



HAL
open science

”La cité sociale” : les hôpitaux généraux des provinces septentrionales française au siècle des Lumières

Olivier Ryckebusch

► To cite this version:

Olivier Ryckebusch. ”La cité sociale” : les hôpitaux généraux des provinces septentrionales française au siècle des Lumières. Histoire. Université Charles de Gaulle - Lille III, 2014. Français. NNT : 2014LIL30020 . tel-01399627

HAL Id: tel-01399627

<https://theses.hal.science/tel-01399627>

Submitted on 16 Dec 2016

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.

UNIVERSITÉ CHARLES DE GAULLE – LILLE III

Thèse pour l'obtention du grade de docteur en histoire de l'université de Lille présentée et soutenue publiquement par Olivier RYCKEBUSCH

Sous la direction de Madame le professeur Marie-Laure LEGAY

« La cité sociale »

Les hôpitaux généraux des provinces septentrionales françaises au siècle des Lumières



Volume I

Membres du jury :

Madame Marie-Claude DINET-LECOMTE, maître de conférences en Histoire moderne, université de Picardie – Jules Verne

Madame Christine LAMARRE, professeur émérite en histoire moderne, université de Bourgogne

Madame Marie-Laure LEGAY, professeur en histoire moderne, université Charles de Gaulle (Lille III)

Monsieur Hervé LEUWERS, professeur en histoire moderne, université Charles de Gaulle (Lille III)

Monsieur Yannick MAREC, professeur en histoire contemporaine, université de Rouen

19 Novembre 2014

Avant-propos

Nous remercions très vivement notre directrice de thèse, Madame le Professeur Marie-Laure Legay, pour l'aide efficace qu'elle nous a prodiguée au cours de l'élaboration de ce travail.

Nous savons gré à Madame Marie-Claude Dinet-Lecomte, Madame Christine Lamarre, Monsieur Hervé Leuwers et Monsieur Yannick Marec, pour nous avoir fait l'honneur de siéger dans le jury de soutenance.

Toute notre gratitude va à René Galamé, président honoraire de la Société dunkerquoise d'histoire et d'archéologie, qui a accepté de relire cette thèse en vue de sa soutenance.

Nous associons à cet hommage tous ceux qui nous ont aidé durant nos recherches, parents, amis, collègues, membres du personnel des Archives et des Bibliothèques. Merci à tous pour leur patience et pour leurs encouragements.

Enfin, je n'oublie pas Juliette, mon épouse, pour sa contribution, son soutien et sa patience, ainsi que notre tribu, Oscar, Mahaut, Alix et Hector.

Introduction générale

Le grand chirurgien Jacques Tenon, dès la première page de ses *Mémoires sur les hôpitaux de Paris* (1788), assure que « Les Hôpitaux sont en quelque sorte la mesure de la civilisation d'un peuple : ils sont plus appropriés à ses besoins et mieux tenus, à proportion de ce qu'il est plus rassemblé, plus humain, plus instruit ». Cette introduction est une invitation à réfléchir sur la capacité d'une société à prendre ou non en charge le malheur et la souffrance des hommes en fonction des moyens dont elle dispose à un moment donné. On ne saurait mieux souligner la modernité et l'actualité du sujet.

L'histoire hospitalière est un champ historiographique qui s'est structuré au cours des années 1950-1960 dans un mouvement de redéploiement architectural, organisationnel et technique des hôpitaux. C'est dans ce contexte qu'ont été réalisées de nombreuses monographies, mais l'impulsion donnée à l'histoire hospitalière par Jean Imbert, fondateur de la Société française d'histoire des hôpitaux, est fondamentale quand celui-ci entreprend d'écrire une histoire des hôpitaux français¹. En effet, si ceux-ci ont été l'objet de très nombreuses monographies, il n'existait pas d'étude synthétique à leur sujet appréhendant le développement hospitalier sur le long terme.

De même, lorsqu'on veut étudier les hôpitaux sous l'Ancien Régime, il ne faut pas négliger leurs bénéficiaires : les pauvres. Ceux-ci représentent une fraction assez considérable au sein de ces institutions mais l'étude de cette « frange sociale » est assez difficile car la plupart des archives les concernant émanent d'autres couches sociales, et les pauvres de l'Ancien Régime n'avaient ni le souci ni le moyen de se raconter. C'est pourtant à ce problème ardu que s'est attelé Jean-Pierre Gutton qui, dans sa thèse de doctorat², établit une typologie des pauvres, des mendiants, des vagabonds et des gens sans aveu, puis analyse l'image que la société se fait de ces malheureux, la manière dont elle les juge et dont elle s'en accommode. L'auteur s'efforce d'établir une définition du mot « pauvre » valable pour le XVIII^e siècle, et étudie l'attitude de la société à l'égard de cette frange de la population. Cette attitude découle d'une double tradition : le pauvre est un membre souffrant de Jésus-Christ, mais il est aussi un danger social. D'où une double réaction : d'une part le devoir de charité et d'assistance envers les pauvres, mais d'autre part la nécessité de se prémunir contre les

¹ J. Imbert, *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse, Privat, 1982, 560 p.

² J.-P. Gutton, *La Société et les pauvres. L'exemple de la généralité de Lyon, 1534-1790*, Paris, Les Belles Lettres, 1971, 504 p.

pauvres dangereux, d'où la répression énergique du vagabondage par la maréchaussée. La mendicité et le vagabondage, thèmes d'un autre ouvrage de Jean-Pierre Gutton, occupaient une place prépondérante dans la société d'Ancien Régime³. Rappelons que, selon les calculs de Camille Bloch, les « errants » représentaient, à la fin de l'Ancien Régime, un dixième de la population totale du royaume de France⁴. Pour essayer de résoudre ces problèmes, Louis XV publia la déclaration du 18 juillet 1724 sur les mendiants et les vagabonds. C'est avec cette déclaration que commence l'étude de Jean-Pierre Gutton, laquelle se termine vers 1750, date à laquelle il devient évident que cette déclaration s'est traduite par un échec et qu'une autre solution doit être trouvée. De ces tentatives de définitions et de leurs fluctuations, nous retiendrons qu'elles nous invitent surtout à percevoir à quel point, loin de former un groupe isolable dans la société, les pauvres, masse constamment non négligeable, tant en ville que dans les campagnes, et aux limites fluctuantes, traduisent cette « vie fragile » des catégories les plus humbles⁵. Ainsi pour Alan Forrest, « la pauvreté peut, du moins provisoirement, frapper un large éventail de la population locale en cas de maladie et de chômage. Loin de former une classe distincte, la majorité des indigents est constituée par des familles ordinaires, bien intégrées dans la société locale, provisoirement obligées de recourir à des expédients pour ne pas mourir de faim »⁶. Cela nous conduit à appréhender la manière dont la société intègre ou rejette la pauvreté, comment elle élabore et applique les traitements qui lui paraissent adaptés. De ce point de vue, le mouvement est bien connu qui, d'une pauvreté évangélique qui ne va pas, très tôt, sans contestation et sans inquiétude, conduit au « grand renfermement » de l'âge classique, incarné dans la création de l'hôpital général en France, à Paris dès 1656, et dans une moindre mesure par les *Workhouses* anglaises, selon une expression popularisée par Michel Foucault⁷. L'œuvre de ce dernier a introduit une rupture épistémologique dans le domaine de l'histoire des hôpitaux. Les approches traditionnelles concernant ce champ de recherche⁸ ont été profondément transformées par les travaux que le

³ J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité dans la première moitié du XVIII^e siècle. Auvergne, Beaujolais, Forez, Lyonnais*, Lyon, Centre d'études foréziennes, 1973, 248 p.

⁴ C. Bloch, *L'assistance et l'État en France à la veille de la Révolution. Généralités de Paris, Rouen, Alençon, Orléans, Chalons, Soissons, Amiens (1764-1790)*, Paris, A. Pivard et fils, 1908, 504 p.

⁵ Nous faisons ainsi un libre usage du titre bien connu d'Arlette Farge, *La Vie fragile : Violence, pouvoirs et solidarités à Paris au XVIII^e siècle*, Paris, Hachette, 1986, 355 p.

⁶ A. Forrest, *La Révolution française et les pauvres*, Paris, Librairie académique Perrin, 1986, 283 p.

⁷ M. Foucault, *Histoire de la Folie à l'âge classique*, Paris, Plon, 1961, 583 p.

⁸ L'histoire de l'hôpital a été pendant très longtemps dominée par les écrits de « professionnels », particulièrement intéressés par l'exploration du passé de cette institution. Leurs études, centrées sur les aspects médicaux, organisationnels ou architecturaux, insistent surtout sur sa vocation charitable et soignante et sur les progrès qui n'ont cessé de l'affecter pour en faire un établissement moderne. Citons en particulier les travaux très approfondis de juristes, d'administrateurs comme Maurice Rochoaix, *Les questions hospitalières de la fin de l'Ancien Régime à nos jours*, Paris, Berger-Levrault, 1996, 497 p, ou d'historiens du droit comme Jean Imbert.

philosophe a consacré plus spécifiquement à l'hôpital et dans lesquels l'utilisation des concepts spatiaux paraît mériter une attention toute particulière. Ainsi, dans *l'Histoire de la folie*, où il étudie l'Hôpital Général sous l'Ancien Régime, emploie-t-il le terme éminemment spatial, et devenu fameux, de « renfermement », dont les hôpitaux de Bicêtre et de la Salpêtrière auraient formé le cadre⁹. Si Michel Foucault reconnaît accorder une importance majeure à l'espace dans ses préoccupations générales¹⁰ et, en particulier, à la matérialité des lieux, des bâtiments hospitaliers, de leur environnement, de leurs composantes, son étude s'efface derrière la mise en évidence de l'espace symbolique que représente l'institution. En effet, la logique argumentative est avant tout orientée vers la détermination de la fonction fondamentale de celle-ci, celle du contrôle social opéré par l'exclusion et l'isolement des déviants d'une société donnée. Depuis ses travaux, nous possédons un beau schéma intellectuel de l'idéologie de « renfermement » qui repose sur l'analyse de règlements et de déclarations. Cependant, le chercheur habitué au dépouillement des entrées et des sorties des « renfermés » sait qu'il existe un monde entre l'intention et l'application et qu'il ne faut pas, en conséquence, considérer tous les hôpitaux généraux comme des maisons de correction qui emprisonnent et redressent les exclus de la société et encore moins comme des entreprises pré-capitalistes¹¹. Beaucoup d'études ont déjà souligné l'impuissance des hôpitaux généraux et démontré qu'ils avaient vite été détournés de leur destination primitive.¹² La foule des demandeurs qui aspire à entrer à l'hôpital général nous rappelle que malgré tout ce lieu constitue un « secteur abrité » : c'est un refuge quelquefois inaccessible, mais ni un paradis, ni un enfer pour des malheureux qui préfèrent souvent la sévérité des règlements à celle des aléas du quotidien¹³. De plus, Jean-Pierre Gutton a montré les limites de ce « grand

⁹ M. Foucault, *Histoire... op.cit.* Cf. aussi, sur l'hôpital, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963 232 p., et (en collaboration avec B. Barret-Kriegel, A. Thalamy, F. Beguin, B. Fortier), *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, 184 p.

¹⁰ M. Foucault, « Espace, savoir et pouvoir », entretien avec P. Rabinow, *Skyline*, mars 1982, pp. 16-20.

¹¹ Pour Foucault, l'hôpital général est le « tiers ordre de la répression [...] une instance de l'ordre monarchique et bourgeois », p.61, avec « toute une population bariolée [...] recluse dans les asiles [...] de vénériens, débauchés, dissipateurs, homosexuels, blasphémateurs, alchimistes, libertins... », *Histoire de la folie... op. cit.* p.116.

¹² Patente à Tours, N. Patureau, *L'Hôpital général de la Charité de Tours. 1656-1802*, Tours, s.d, à Grenoble, P. Cugnetti, *L'hôpital général de Grenoble des origines à la fin du second Empire (XI^e siècle – 1870)*, Grenoble, 1978, 2 vol, Toulouse, A. Casteran, *L'hôpital général Saint-Joseph de la Grave de Toulouse aux XVII^e et XVIII^e siècles (1647-1796)*, Thèses de doctorat, 2000. De plus, Claude Quétel, estime que ce ne sont pas les hôpitaux généraux du XVII^e siècle qui ont « renfermé », mais les dépôts de mendicité de la deuxième moitié du XVIII^e siècle. C. Quétel « En maison de force au siècle des lumières », *Cah. Ann. Normandie*, n°13, Caen, 1981, p.47

¹³ R. Castel, *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Gallimard, 1995. Il perçoit l'enfermement comme une stratégie d'inclusion et non d'exclusion : « Il [l'enfermement] met en œuvre une stratégie de détour consistant dans un premier temps à opérer une coupure par rapport à l'environnement afin de se donner les moyens, dans un second temps, de rééduquer le mendiant valide pour, dans un troisième temps, le réinsérer ».

renfermement », limites dans son extension d'une part, dans sa durée de l'autre, en y opposant les politiques diversifiées envisagées au XVIII^e siècle. Il mesure tout d'abord l'ampleur du phénomène : « Le XVIII^e siècle s'est passionné pour les problèmes du paupérisme. Dans tous les pays d'Europe, on constate un foisonnement de brochures et d'opuscules consacrés aux pauvres, à l'assistance, aux hôpitaux »¹⁴. Il insiste sur l'infléchissement qui lui fait écrire que « la charité ecclésiastique est généralement dénoncée comme mauvaise (...) car là réside finalement le point capital : l'État doit assurer, contrôler, voire diriger l'assistance »¹⁵. Le champ d'investigation sur les hôpitaux ainsi ouvert, les résultats de ces travaux invitent à le poursuivre avec des thématiques liées aux questions hospitalières.

Un premier thème de recherche concerne le système de santé fondé sur la desserte des hôpitaux par des religieuses hospitalières, en particulier les rapports entre hôpitaux, chapitres, ordres monastiques, échevinages et, bien sûr, pouvoir central. Les travaux de Marie-Claude Dinét-Lecomte sont particulièrement désignés en raison de son ouvrage sur les desservantes hospitalières¹⁶ et aussi de pertinents articles sur la gestion des entreprises que représentaient les hôpitaux de la France d'Ancien Régime¹⁷. Un autre thème essentiel est celui de la pertinence et de l'efficacité de cette gestion. A partir des années 1760, il y a souvent, sous l'influence du pouvoir royal, des mesures de redressement face à la crise financière de beaucoup d'établissements¹⁸.

La mise au travail des pauvres préconisée par les lettres patentes du roi pour sauver les pensionnaires de l'oisiveté et leur apprendre un métier est également un autre axe de recherche. Les hôpitaux généraux fondent rapidement leur fonctionnement sur les manufactures, le travail manufacturier hospitalier étant perçu aux XVII^e et XVIII^e siècles comme un moyen de répression mais aussi d'assistance¹⁹. Ce travail doit punir les plus récalcitrants mais également offrir une possibilité de « resocialisation » aux plus méritants, qui, après cette période de « rééducation », doivent reprendre leur place dans leur communauté d'origine et devenir « des membres utiles de l'État »²⁰.

¹⁴ J.-P. Gutton, *La Société et les pauvres en Europe XVI^e-XVIII^e siècles*, Paris, PUF, 1974, p. 158.

¹⁵ *Ibidem*, pp. 163-164.

¹⁶ M.-C. Dinét-Lecomte, *Les sœurs hospitalières en France aux XVII^e et XVIII^e siècles. La charité en action*, Paris, 2005, 595 p.

¹⁷ En particulier, M.-C. Dinét-Lecomte, « Les hôpitaux sous l'Ancien Régime : des entreprises difficiles à gérer ? », *Histoire, Économie et Société*, 1999, n°3, pp. 527-545.

¹⁸ F.-X. Emmanuelli, « De quelle utilité générale peut être l'histoire hospitalière de l'assistance avant 1789 ? L'exemple du midi français », *Mélanges Michel Vovelle. Société, mentalités, cultures. France (XVI^e-XX^e siècles)*. Volume aixois, Aix, 1997, pp. 183 à 194.

¹⁹ J.-P. Gutton, *La Société et les pauvres... op. cit.*, pp. 467-471.

²⁰ R.Castel, *Les métamorphoses... op. cit.*, p. 57.

L'hôpital peut-être le réceptacle d'évolutions de la société qui viennent s'entrechoquer en son sein. Dans la première moitié du XVI^e siècle, quels liens établir entre des mutations dues au désir de réforme, le rôle de la Réforme, l'impact de ces idées nouvelles sur l'assistance qui seront popularisées par le *De subventionem pauperum* de J.-L. Vives ? Un thème essentiel s'inscrit dans l'histoire, déjà parcourue²¹, de l'hôpital enjeu de pouvoir. De cet enjeu, les acteurs sont multiples : administrateurs, congrégations, personnel médical, et plus globalement, villes²², Église, pouvoir central. Si cet enjeu de pouvoir est si fondamental, c'est que, souvent, l'administration des hôpitaux est une condition préalable à l'exercice de la fonction d'échevin²³. C'est sans doute en partie parce que l'hôpital est un lieu de conflit de pouvoirs que les hôpitaux sont, avant 1789 du moins, créateurs de droit. Avec l'accord et aussi sous le contrôle d'autres titulaires de la puissance publique, État, Église, villes, ils participent à la création du droit²⁴. Sans oublier, à un niveau plus matériel, que l'hôpital à l'époque moderne est distributeur de secours, mais aussi de baux et prêts consentis²⁵.

Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, la présence de l'État dans les questions hospitalières est de plus en plus forte avec la volonté de Necker de réformer les hôpitaux. Et c'est dans les années 1780-1781 que naît la pratique de nommer un intendant des finances chargé des questions hospitalières auprès du Contrôleur général

Les provinces du Nord échappent à ce mouvement d'implantation des hôpitaux généraux jusqu'au premier tiers du XVIII^e siècle. Depuis le XVI^e siècle, l'assistance y reposait pour une large part sur les tables des pauvres, institutions charitables placées sous la tutelle des Magistrats ou des gens de loi²⁶. Les conceptions françaises ne s'imposaient pas dans ces régions. Après les guerres de Succession de Pologne en 1738 et de Succession d'Autriche en 1748, la recrudescence de la mendicité remit brutalement en cause le système hispano-tridentin. Le pouvoir royal renforça d'un coup le cadre réglementaire répressif, les arrestations se multiplièrent jusqu'à mettre en lumière l'insuffisance des structures traditionnelles d'enfermement et d'assistance. Les autorités locales se tournèrent alors vers

²¹ Voir les tables rondes organisées par J.-P. Gutton et conçues comme une contribution à l'histoire des élites à l'époque moderne. *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien régime*, Lyon, 1999, *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, Lyon, 2002.

²² C. Lamarre, *L'hôpital de Dijon au XVIII^e siècle*, éd. D. Guéniot, Langres, 2004, 336 p, qui accorde beaucoup d'importance à la gestion et aux rapports étroits entre les administrateurs et la ville.

²³ Voir les tables rondes organisées par J.-P. Gutton... *op. cit.*,

²⁴ Les travaux de Jean Imbert sont ici fondamentaux, en particulier *Le droit hospitalier de l'ancien régime*, Paris, 1993, 455 p.

²⁵ D. Hickey, *Local Hospitals in Ancien Regime France. Rationalization, Resistance, Renewal. 1530-1789*, Montréal, 1997, 275 p.

²⁶ P. Bonenfant, *Le problème du paupérisme en Belgique à la fin de l'Ancien Régime*, Bruxelles, 1934 et P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville. Pratiques politiques, notabilité et éthique sociale de part et d'autre de la frontière-franco-belge*, Thèse d'État, 1988, publiée en 1990, Paris, Éditions de l'EHESS, 591 p.

l'exemple français des hôpitaux généraux, que les intendants généralisèrent dans les provinces du Nord²⁷.

Les hôpitaux généraux, dans les provinces septentrionales, n'ont fait l'objet d'aucune étude d'ensemble. Partant de ce constat, il importe d'observer comment, dans un contexte de centralisation administrative, ces institutions se sont implantées dans des provinces où la tradition d'autonomie administrative était ardemment défendue. En premier lieu, il nous faut établir si la tutelle de l'intendant a été acceptée sans heurt dans la Flandre maritime, pays d'administration directe, en Flandre wallonne ou dans le Hainaut, où les élites locales défendaient une cogestion du territoire ? Le commissaire départi en Flandre apparaît, au milieu du XVIII^e siècle, comme un coordinateur s'appuyant sur les différentes administrations hospitalières pour conduire sa politique ou celle du gouvernement et traitant chacune en fonction de ses caractères propres. Classiquement, la monarchie finance l'établissement d'hôpitaux généraux grâce aux réunions de fondations. Au XVIII^e siècle, l'action du souverain dans la France septentrionale en matière de réunions est décisive et modifie la carte hospitalière des intendances. Le désir de rassemblement de tous les pauvres assistés de la ville sous une seule autorité et administration est à l'origine de ces différentes tentatives d'union. Il s'agit de favoriser ouvertement les hôpitaux généraux. En Flandre et en Hainaut, la monarchie éprouve quelques difficultés à établir solidement ces établissements par la pratique des unions de fondations. A l'origine, l'initiative de la création de tels hôpitaux dans la France septentrionale dépend toujours de l'intendant, qui propose ou qui impose l'exemple français aux Magistrats des principales villes. Dans tous les cas, le commissaire départi doit affronter les multiples résistances de pouvoirs locaux hésitant souvent à entrer dans les vues de la royauté. Dans ces provinces, l'existence du modèle hispano-tridentin, concurrent de l'exemple français, rend délicate la tâche de l'intendant.

Pour administrer et gérer ces institutions, les Magistrats font appel aux élites locales. Les notables contribuent à la fois de leur temps et de leur argent à ces structures caritatives locales. À la tête de la bourse des pauvres, de l'hôpital et de certaines confréries, les administrateurs prennent l'initiative des mesures de distribution de l'aide. Ils collaborent souvent avec les représentants des élites des grandes villes, des évêques, des missionnaires et des officiers de la couronne. Ainsi, ils rendent les institutions caritatives locales conformes aux normes nationales. Ils visent donc à restreindre les critères d'admissibilité des déshérités,

²⁷ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif sous le règne de Louis XV. Les pratiques de l'intendant dans les provinces du Nord*, PU d'Orléans, 2005, 571 p.

à aider les « pauvres invalides » et à écarter les « pauvres valides », ces personnes aptes au travail qui bénéficient encore de l'assistance. Mais les Magistrats de Flandre et du Hainaut cherchent-ils davantage à soulager la pauvreté, ou à éradiquer la mendicité pour entrer dans les vues policières du pouvoir royal et de ses représentants ? Assurant la mise en œuvre locale d'une politique royale, les hôpitaux généraux des provinces du Nord, dotés d'une personnalité morale autonome, orientent aussi leur mission d'intérêt général, préfigurant en somme un service public spécialisé d'assistance.

Le troisième volet de notre étude concerne les pensionnaires et plus précisément les enfants. La large ouverture de ces hôpitaux généraux aux enfants doit permettre d'établir un modèle particulier du traitement de l'enfance. En effet, ces établissements hospitaliers participent, souvent de manière décisive, au développement des structures scolaires charitables dans la seconde moitié du XVIII^e siècle et dans les premières décennies du siècle suivant. Des raisons politiques, religieuses et sociales poussent à la constitution d'un système hospitalo-éducatif qui concerne non seulement les enfants « enfermés » mais également une masse importante d'enfants pauvres extérieurs. En ce sens, les hôpitaux généraux ont-ils joué un rôle prépondérant dans la genèse de l'enseignement élémentaire ? Les hôpitaux généraux septentrionaux sont les premières institutions de secours pour les pauvres orphelins. Ces enfants sans père ou mère sont parfois plus nombreux que les enfants trouvés et abandonnés, si présents dans la recherche historique en Europe occidentale. Les administrateurs les admettent au même titre que les mendiants ou les pauvres honteux de la ville. Ces hôpitaux créent un statut de l'adopté dans une France qui ne connaît pas juridiquement l'adoption, mais qui commence à l'appeler de ses vœux dans la seconde moitié du XVIII^e siècle.

Enfin, le financement de tels établissements doit également être étudié de près : selon les provinces, là encore, le coût de l'hôpital général est supporté soit directement, soit indirectement par les contribuables, selon les modes d'administration locale. Comment sont gérées ces institutions ? La rareté ou l'absence du financement des hôpitaux par l'Etat est-il le fait le plus marquant de ce service public ? Le pouvoir accorde le plus souvent des octrois pour le produit d'un impôt afin d'assurer un revenu à l'hôpital. Les difficultés rencontrées dans le financement des hôpitaux obligent les autorités administratives de la généralité à prendre des mesures draconiennes par la réduction du personnel de ces établissements et par la limitation de leur capacité d'accueil, car les dépenses excèdent largement les recettes. Enfin, l'expérience du « renfermement » des pauvres a par ailleurs suscité des critiques qu'il nous faudra analyser en tenant compte du contexte intellectuel du XVIII^e siècle. Au moment où les élites éclairées de la capitale remettent en cause ce modèle d'établissement (Turgot,

Bertier de Sauvigny...), comment est-il perçu dans les provinces du Nord ? Est-il accepté comme une solution nécessaire pour enrayer la mendicité ou bien comme un modèle incompatible avec la tradition hispano-tridentine de l'accueil du pauvre domicilié ?

Livre I : Tradition d'assistance et structures hospitalières

Chapitre I : les autorités dans les provinces septentrionales

1 - La tradition d'assistance dans les Pays-Bas français

La longue étude des provinces belgiques entreprise par Philippe Guignet a mis clairement en évidence la tradition hispano-tridentine d'assistance dans ces régions²⁸. Jean-Pierre Gutton le rappelle de même : les nouvelles formes d'assistance adoptées par les régions flamandes au XVI^e siècle influencèrent l'orientation de la politique française en ce domaine. Les principes d'une intervention de la puissance publique, et particulièrement des municipalités, pour soulager les mendiants non valides, et d'une police des pauvres, pour les valides, sont alors adoptés²⁹.

a) La réforme de l'assistance : une tradition humaniste

Le XVI^e siècle connaît, dans le royaume, mais plus particulièrement dans les provinces septentrionales, de profondes mutations dans les formes d'assistance. L'originalité du siècle réside dans la façon de faire l'aumône, dans l'organisation de l'assistance. Dans ce domaine, le royaume de France dispose de modèles venus de Flandre qu'il adoptera. Le trait le plus essentiel des nouvelles formes d'assistance imaginées en Flandre est de reposer sur l'intervention de la puissance publique, État ou municipalité. Jusqu'alors, les indigents pouvaient d'abord compter dans chaque paroisse sur les administrateurs chargés de régir le bien des pauvres. Par ailleurs, la charité privée se donnait libre cours en faisant naître des établissements hospitaliers ou de nombreuses fondations pour la distribution des secours³⁰. A l'époque de Charles Quint, ce système traditionnel d'assistance est jugé pour une part inadapté au traitement social des différentes cohortes de pauvres qui investissent la ville.

En 1525, le Magistrat d'Ypres réforme profondément l'assistance dans la ville. Cette réforme avait deux précédents ; celui de Nuremberg en 1522 et celui de Strasbourg en 1523, mais c'est elle qui devait être prise comme modèle pour un grand nombre de villes : Lille dès 1527, Saint-Omer, Cambrai, Dunkerque notamment³¹, puis les villes flamandes à la suite de

²⁸ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville ... op.cit.*, 591 p.

²⁹ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres... op.cit.*, p. 248.

³⁰ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, p. 251.

³¹ M. Fosseyeux, « Les premiers budgets municipaux d'assistance. La taxe des pauvres au XVI^e siècle », *Revue d'Histoire de l'Église de France*, 1934, pp. 407-432. On trouve un écho de cette offensive des villes contre les mendiants dans un des *Colloques* d'Érasme : le Dialogue des mendiants. Le mendiant Iridas hésite à reconnaître un ancien ami, Misoponus, qui ne mendie plus car il craint pour l'avenir : « déjà les villes préparent dans l'ombre un régime où les mendiants n'auront plus liberté de vagabonder où il leur plait mais où chaque ville nourrira ses propres mendiants, et où ceux qui sont valides seront contraints au travail ». Erasme, *Colloques*, Tome II, pp. 123-131.

l'édit impérial de 1531. Ces villes adoptent une organisation de l'assistance qui, même si elle reprend certains éléments de la charité urbaine médiévale, innove dans ses méthodes comme dans son projet. En 1526, environ six mois après la réforme réalisée à Ypres³², paraît à Bruges un ouvrage de Juan-Luis Vivès³³, le *De Subventione Pauperum*, qui fournit la théorie de toutes ces réformes flamandes³⁴. Il importe d'analyser cet ouvrage dont l'auteur a fait plusieurs séjours à Paris. Le livre I est une diatribe dirigée à la fois contre les mendiants et contre la dureté des riches à l'égard des pauvres. Les mendiants simulent de fausses plaies ou de fausses maladies, ils apportent le trouble dans les églises, même pendant les offices, ils dépensent dans la débauche le produit de leurs quêtes et ils constituent un danger permanent d'émeute. A ceux qui les incitent à travailler ou leur reprochent leur mode de vie, ils répondent : « Nous sommes les pauvres de Jésus-Christ ». Et là, Juan-Luis Vives a cette formule : « Comme si le Christ reconnaissait pour siens des pauvres si éloignés de ses mœurs et de la sainteté de vie qu'il nous enseigna »!³⁵ Nous sommes déjà loin de la conception médiévale d'une pauvreté sacrée. Viennent ensuite des développements sur pauvreté et aumône. Les pauvres dénués de biens perdent, à la fois, « l'occasion et la matière du péché »³⁶. Ils ne doivent pas gâter cette chance, mais au contraire avoir confiance en Dieu, en supportant leur état avec patience. Quant aux riches, l'orgueil les empêche souvent de faire l'aumône. Plutôt que de donner aux pauvres, ils se font construire de magnifiques tombeaux et pensent racheter par quelques messes les spoliations opérées au détriment des pauvres. Or il faut être charitable pour répondre au commandement d'amour du prochain, pour en attendre une récompense, mais surtout parce que tout appartient à Dieu et que chacun doit être « un dispensateur, un répartiteur fidèle de toutes ces choses [...], il ne les a reçues de Dieu que dans ce but »³⁷. Ayant ainsi établi la nécessité de l'assistance, Vivès expose, dans le livre II de son ouvrage, comment organiser cette assistance qui devra être prise en mains par les magistrats des villes, car le paupérisme intéresse tout à la fois l'ordre et la santé publics. Le

³² M. Bataillon, *J.-L. Vivès réformateur de la bienfaisance*, Bibliothèque d'humanisme et Renaissance, 1952, Tome XIV, (Mélanges A. Renaudet), p. 141.

³³ Humaniste, comme ses amis Erasme et Thomas More, Vivès (Valence 6 mars 1492 – Bruges 6 mai 1540) théologien, philosophe et pédagogue, il cherche à traduire sa conception éthique dans des mesures pratiques et immédiates.

³⁴ Vives expose le bien-fondé à la fois « éthique » et « économique » d'une prise en charge par les pouvoirs municipaux de l'assistance aux pauvres, jusque-là du ressort exclusif de la charité privée. Pour lui, l'assistance publique ainsi instaurée continuerait certes à procéder de l'obligation judéo-chrétienne de charité et ne serait du reste alimentée que par des aumônes librement effectuées. Mais elle serait selon Vives beaucoup plus efficace que l'assistance privée, du fait qu'elle pourrait être bien mieux ciblée (tous les nécessiteux et seulement eux) et s'associer aisément à la légitime exigence de prestation d'une contrepartie en travail.

³⁵ J.-L. Vivès, *De l'assistance aux pauvres*, (traduit), R.-A. Casanove et L. Caby, Bruxelles, 1943, p. 93.

³⁶ *Ibidem*, p. 97.

³⁷ *Ibid*, p. 140.

premier soin des représentants de la cité sera de recenser les malades, les mendiants, les vagabonds. Les mendiants étrangers seront renvoyés ; les mendiants du pays seront mis au travail d'autorité. Ceux qui ne peuvent travailler recevront des secours. Les enfants exposés, enfin, seront mis à l'école dès l'âge de six ans. Les ressources des fondations existantes sont suffisantes, mais elles seront gérées par les villes. La municipalité, qui assure la gestion de l'assistance, en assure aussi le contrôle : chaque année, deux membres du Magistrat sont chargés de s'informer de « la vie et des coutumes des pauvres ». Ainsi, ce livre exprimait l'une des aspirations de l'humanisme chrétien, celle d'une réforme morale. S'y ajoutaient, de plus, l'idée de la valeur et de la nécessité du travail et le sentiment des devoirs du pouvoir politique.

Le succès du livre, en Europe et en France, est important. Il est imprimé en latin à Paris en 1530 et en 1532. On connaît aussi l'écho, en France, des idées nouvelles sur l'assistance parce que le magistrat d'Ypres, engagé dans une controverse avec les ordres mendiants de la ville, a fait appel au jugement de la Faculté de théologie de Paris³⁸. Parce que l'ordonnance interdisant la mendicité est contestée, il la soumet à la Sorbonne par une lettre du 28 décembre 1530³⁹. La Sorbonne posa diverses questions pour se faire éclairer. Ainsi, le Magistrat d'Ypres explique que les anciennes formes d'assistance favorisaient la mendicité et la dépravation des « fainéants », il expose l'organisation d'une « bourse commune » des pauvres, soutient que la mendicité doit être prohibée lorsqu'il est pourvu à la nourriture des pauvres, constate que les pauvres vivent désormais avec ordre et décence, et montre qu'il refuse de secourir plus de quelques jours les pauvres étrangers⁴⁰. Le 16 janvier 1531, la Sorbonne rendit une sentence favorable, déclarant notamment : « La forme de provision des pauvres [...] nous paraît être une chose ardue, mais utile, pieuse et salutaire, qui ne répugne ni aux lettres évangéliques et apostoliques, ni aux exemples de nos ancêtres, si on observe ce qui suit : d'abord cette méthode doit être appliquée avec tant de zèle et une si grande sollicitude, que tous les pauvres à la charge de la cité soient suffisamment et honnêtement soulagés, et qu'aucun indigent, forain ou étranger, ne soit réduit, par la faute de l'ordonnance, ni à l'extrême nécessité, ni à un état voisin de la dernière misère ». Si la bourse commune ne suffisait point, la mendicité publique ne pourrait être interdite, et la condition de contribuer à cette bourse commune ne dégage pas « les riches de l'obligation de subvenir aux besoins des pauvres, qu'ils savent être absolument ou à peu près dénués de ressources ». Cette décision

³⁸ Sur cette polémique, *Documents parlementaires et discussions concernant le projet de loi sur les établissements de bienfaisance*, Bruxelles, 1857, Tome I, notamment pp. 251 à 323.

³⁹ *Ibidem*, p. 312.

⁴⁰ *Ibid*, pp. 312 à 322.

ajoutait aussi que l'on « ne peut empêcher personne de faire part de ses biens au pauvres, suivant sa dévotion, publiquement ou autrement »⁴¹. Cet avis signifiait que les autorités théologiques de Paris n'étaient pas hostiles aux nouvelles formes qui visaient à établir une police des pauvres. L'écho de réformes de l'assistance, réalisées un peu partout, mais surtout en Allemagne et dans les Pays-Bas espagnols, accentue ce mouvement en faveur de la création de bureaux de pauvres, concurrents directs des hôpitaux et soucieux d'une efficacité plus grande. Partout la réforme de l'assistance associe deux éléments : d'une part l'accentuation du mouvement qui vise à faire passer les hôpitaux anciens sous le contrôle des corps municipaux ou d'administrateurs laïcs qui leur sont liés ; d'autre part, la création d'institutions neuves qui, sous des noms différents (Table des pauvres, Bourse des pauvres, Aumône générale), organisent de manière collective et laïcisée la charité publique.

b) Les Magistrats : une tradition communale d'assistance

Les villes des provinces du Nord possèdent de nombreuses structures de bienfaisance. Depuis le XVI^e siècle, l'assistance y repose pour une large part sur les tables ou bourses des pauvres, institutions charitables placées sous la tutelle des magistrats ou des gens de loi. La force de l'élan charitable qui se déploie dans les provinces septentrionales françaises aux XVI^e et XVII^e siècles n'est pas sans équivalent, mais elle donne une tonalité et un relief singuliers à des initiatives foisonnantes dont les magistrats sont, sinon toujours les promoteurs, du moins les coordonnateurs et les régulateurs. Dans ce domaine, le XVI^e siècle marque un tournant, avec une tendance à la laïcisation de l'assistance. Les autorités urbaines s'évertuent à centraliser les secours et à en rationaliser l'utilisation, en mettant sur pied un organisme placé sous leur tutelle. La création des « bourses communes » des pauvres a valeur d'exemple. Elles présentent le type d'organismes répondant aux nouvelles idées sur l'assistance.

À Dunkerque, deux documents attestent l'existence d'une Table des pauvres dès l'année 1273⁴². Au XIII^e siècle, cette Table des pauvres est aussi nommée « Table de la charité du Saint-Esprit »⁴³. Administrée au XVI^e siècle par des laïcs, la Table des pauvres de Dunkerque est très proche du Magistrat. Les premiers comptes conservés remontent à l'année 1562⁴⁴, et révèlent l'influence de la réforme d'Ypres de 1525 et de l'Édit de Charles Quint de 1531. La

⁴¹ *Documents parlementaires et discussions... op. cit.*, p. 322.

⁴² L. Lemaire, « Les anciens hôpitaux de Dunkerque », *MSD*, Dunkerque, 1909, tome L.

⁴³ On rencontre cette institution dans de nombreuses communes de la Flandre, P. Bonenfant, « Hôpitaux et bienfaisance publique dans les anciens Pays-Bas des origines à la fin du XVIII^e siècle », Bruxelles, 1965, *Société Belge d'Histoire des Hôpitaux*, pp 19-20.

⁴⁴ AMDK, AH, 6S 634.

Table des pauvres est une bourse commune qui rassemble toutes les aumônes et dispense la quasi-totalité des secours à domicile. Un receveur, dont l'exercice est d'une année, tient les comptes qui sont vérifiés par le Magistrat et l'intendant, assemblés⁴⁵. Le receveur est appelé maître ou directeur des pauvres.

Le nombre de mendiants ne cessant de grandir dans la ville de Lille, les édiles lillois jettent, le 3 avril 1527, les bases d'une nouvelle politique d'assistance qui assortit l'interdiction de la mendicité à la création d'un organisme central bien structuré, la Bourse commune des pauvres. Cette dernière est créée par Charles Quint pour mettre en commun les revenus des tables des pauvres de chaque paroisse de la ville afin de mieux répartir au plan municipal les aides distribuées par les pauvriseurs⁴⁶. Elle est créée dans l'optique de remédier, du moins en partie, au problème de la mendicité. Dès lors, la solution revendiquée par le Magistrat est d'interdire la mendicité. Il est alors décidé que tous les véritables pauvres, à savoir ceux qui ne peuvent gagner leur vie par le fruit du travail, seront répertoriés et secourus par la ville. Quant aux autres, ils sont invités à quitter la ville. L'administration en est confiée à douze bourgeois notables, les ministres généraux des pauvres, nommés par le Magistrat, et aux pauvriseurs des différentes paroisses. Ce sont ces pauvriseurs des paroisses qui doivent gérer l'assistance et redistribuer les secours. Ils doivent obligatoirement s'en remettre aux commis nommés par le Magistrat pour les décisions importantes et rendre un rapport de leur activité. La Bourse commune des pauvres remplit diverses missions d'assistance : subsistance aux pauvres, instruction des enfants, éducation des orphelins, correction des mœurs.

Ce dispositif général d'assistance est rapidement imité par le Magistrat de Valenciennes qui institue, le 28 mars 1530, l'Aumône générale⁴⁷ qui réunit en une bourse commune toutes les charités des paroisses et a pour objet le soulagement des pauvres. Les revenus de ses biens se partagent chaque année entre six surintendants, nommés tous les trois ans et choisis par les échevins, qui les distribuent aux pauvres de chaque paroisse. Les distributions se font ordinairement pendant l'hiver et servent en priorité pour les pauvres chargés d'enfants, pour les malades et les infirmes. Cependant, les ressources de l'Aumône générale sont modestes et consistent surtout en certains biens-fonds et en quelques rentes.

La Bourse commune de Douai est instituée le 30 mars 1317 par les échevins de la ville, qui nomment cinq personnes pour recevoir et distribuer toutes les aumônes appartenant aux

⁴⁵ Pour la période française.

⁴⁶ Dans chaque paroisse, la Table des pauvres réunissait des bourgeois dévoués, les « pauvriseurs » ou « ministres particuliers des pauvres » qui administraient les diverses fondations charitables. M. Braure, *Lille et la Flandre wallonne au XVIII^e siècle*, E. Raoust, 1932 (Th. Lettres, Lille, 1932), p. 683.

⁴⁷ AMV, Fonds Serbat, dossier 2.

pauvres. Charles Quint la confirme par un placard du 7 octobre 1531 par lequel il ordonne « aux officiers et gens de loy d'aviser d'amasser en une commune bourse toutes les aumônes »⁴⁸. À la fondation de la Bourse commune sont réunis l'hôpital Sainte-Marguerite ou des femmes gisantes, fondé en 1274 où l'on ne reçoit que des pauvres femmes de la cité sur le point de devenir mères, et l'hôpital des orphelines de Saint-Nicolas fondé en 1590.

Ainsi, les villes des provinces du Nord constituent un bouillonnant laboratoire de formes nouvelles de prise en charge du paupérisme, et les échevinages sont peu ou prou les têtes pensantes et les grands ordonnateurs du changement. Néanmoins, par ce mouvement de laïcisation accompagnée de concentration, les nouveaux organismes centraux d'assistance ne font pas table rase du passé, puisque les « charités » des paroisses ne disparaissent pas.

À Lille, les administrations paroissiales des pauvres, qui font partie de la Bourse commune, sont représentées chaque semaine au « siège des pauvres »⁴⁹ par deux députés qui délibèrent avec les douze ministres généraux sur les distributions qu'il convient de faire. Quant au Magistrat, il administre d'autant mieux l'ensemble du dispositif d'assistance qu'il revendique « l'administration primitive de la Bourse commune aussi bien que des autres maisons pieuses et fondations »⁵⁰. Les ministres généraux de la Bourse commune des pauvres ne se bornent pas à organiser le plus efficacement possible l'assistance à domicile, ils ont également la surintendance d'une longue série d'établissements particuliers dont certains sont destinés à accueillir des orphelins et des orphelines. C'est le cas de la maison des Bonnes filles créée en 1498 ; c'est également le cas de l'orphelinat des Bleuets fondé en 1498 et celui des Bapaumes en 1609⁵¹. D'autres établissements ont pour but de subvenir aux besoins des vieillards, tel l'hôpital Sainte-Catherine de Sienne qui reçoit treize pauvres femmes de plus de soixante ans surnommées les « vieillettes », ainsi que l'hôpital Saint-Charles Borromée fondé en 1624, qui héberge vingt « vieux hommes ». Afin d'avoir une vision complète de l'armature hospitalière lilloise, nous pouvons évoquer deux hôpitaux qui, ayant des revenus particuliers et une organisation spéciale de leur personnel, s'administrent eux-mêmes. Tel est le cas de l'hôpital Comtesse qui compte 62 lits et de l'hôpital Saint-Sauveur qui offre 57 lits. Le premier tiers du XVIII^e siècle ne s'inscrit pas en rupture avec cette période d'initiatives privées, même si, pour l'essentiel, les initiatives prises restent dans le cadre des structures

⁴⁸ AMD, AH, C8 (dossier n°149).

⁴⁹ ADN, AH (Lille), XVI, E 12. On appelle « siège des pauvres » les assemblées qui ont pour objet l'administration particulière de la Bourse commune des pauvres. Ces assemblées ont lieu tous les vendredis et samedis de neuf heures à midi. Ces « sièges des pauvres » se tiennent généralement à l'hôtel de ville.

⁵⁰ ADN, AH (Lille), XVI, H 2.

⁵¹ C. Geldof et J.-M. Corrion, *Deux exemples d'assistance à Lille, XV^e-XVIII^e siècles : les Bleuets et les Bapaumes*, Lille, mémoire de maîtrise, 1976, 209 p. (A. Lottin dir.).

mises en place à l'époque des « hautes eaux de la charité »⁵². Les premières décennies du XVIII^e siècle sont marquées par un premier refroidissement de l'élan charitable, ce qui n'empêche pas la création en 1700 à Lille d'un hôpital des Invalides où 400 vieillards prennent place dès 1704.

Valenciennes, à l'échelle plus modeste d'une ville près de trois fois moins peuplée, est à l'orée du siècle des Lumières un exemple tout aussi important d'équipement caritatif et hospitalier. En effet, le Moyen Age lègue trois établissements, en particulier l'Hôtel-Dieu fondé en 1430 par un chanoine, Gérard de Perfontaine, avec l'autorisation de la comtesse Jacqueline de Hainaut et la participation de la confrérie de Saint-Jacques. Les soins aux malades y sont confiés à des religieuses de Saint-Omer. Le budget de cette maison se compose de plusieurs loyers de maisons, de rentes et de 700 mencauds de blé⁵³. L'hôpital des Chartriers, fondé en 1560 afin de recevoir les personnes âgées incapables de gagner leur vie, a peu de revenus, et de ce fait le Magistrat veille à ne pas trop le surcharger. Son budget se compose de diverses rentes et de 127 mencauds de blé servant pour le pain de 52 personnes infirmes entretenues dans l'établissement⁵⁴. Les revenus de l'Hôtellerie sont composés de 1 076 mencauds de blé provenant de deux moulins des Moulineaux et de différents terroirs ainsi que de 400 livres issues du loyer de deux maisons⁵⁵. Les XVI^e et XVII^e siècles déposent une nouvelle strate de fondations dont la plus significative est l'hôpital des orphelins dit de Wilmain⁵⁶. À Valenciennes, une exaspération contre le paupérisme se manifeste dès la fin du XVI^e siècle. Peu de temps après le rattachement de Valenciennes à la France, une ordonnance est édictée le 3 juin 1679 contre les mendiants. Les édits réprimant la mendicité et le vagabondage ont toujours le même fondement : il s'agit de distinguer les vrais pauvres natifs de la ville « des êtres perdus de vices et de crimes ». En février 1690, une nouvelle ordonnance politique rappelle aux habitants qu'il est interdit « de recevoir tous étrangers, vagabonds et gens sans aveu, sans qu'auparavant ils aient été admis à l'habitation et enregistrés dans l'hôtel de ville, après avoir justifié de leurs bonnes vie et mœurs et conditions ». En période de cherté, notamment en 1693, plus que jamais le souci de se décharger du fardeau des mendiants *forains*, connoté par l'idée que l'assistance urbaine doit

⁵² A. Lottin, *Lille, citadelle de la Contre-Réforme ? (1598-1668)*, Dunkerque, 1984, 517 p.

⁵³ ADN, C 5801, (état des biens appartenant à l'Aumône Générale, hôpitaux et fondations de la ville de Valenciennes et de leurs produits, 1749).

⁵⁴ ADN, C 5801, (mémoire de Monseigneur de Lucé, intendant du Hainaut, contenant l'état de tous les hôpitaux et maisons de charité qui sont à Valenciennes, leurs établissements, fondation et administration, 1749).

⁵⁵ ADN, C 5801, (état des biens appartenant à l'Aumône Générale, hôpitaux et fondations de la ville de Valenciennes et de leurs produits, 1749).

⁵⁶ P. Guignet, *Mines, manufactures et ouvriers du Valenciennois au XVIII^e siècle. Contribution à l'histoire du travail dans l'ancienne France*, New York, 1977 pp. 417-422.

exclusivement s'intéresser aux pauvres de la ville, s'exprime avec une vigueur renouvelée. Puis une certaine trêve se manifeste dans la promulgation des textes répressifs.

Les déclarations royales du 12 mars 1719 et surtout du 18 juillet 1724 concernant les mendiants et les gens sans aveu s'accompagnent, à Valenciennes, de créations de maisons de charité. En janvier 1722, le Magistrat de cette ville, avec le soutien de l'intendant Voyer de Paulmy⁵⁷, fonde l'hôpital de la Charité.⁵⁸ Il s'agit d'héberger les orphelins pauvres natifs de la ville, ainsi que les enfants abandonnés dont « le lieu de naissance est toujours incertain »⁵⁹. Deux ans après l'institution de l'hôpital de la Charité, s'ouvre à Valenciennes un hôpital royal des Mendiants. Cette fondation obéit à une logique nouvelle. Alors que le Magistrat s'efforce d'opérer à l'entrée de sa maison de charité une sélection à l'encontre des enfants *forains*, l'hôpital des Mendiants, dit communément hôpital du Paon, s'affranchit de cet exclusivisme urbain en s'ouvrant à tous ceux qui, dans la province, sont « hors d'état de gagner leur vie ». Ces projets sont élaborés pour tenter de transformer le système hospitalo-caritatif de Valenciennes.

Entre 1273 et 1328 est fondée à Dunkerque la première maison hospitalière, l'hôpital Saint-Jean, desservi par les frères de la Charité. Nous manquons de renseignements sur l'origine de cet hôpital, tous les documents anciens ayant disparu dans l'incendie des archives en 1558 et 1640. Cet établissement est probablement le plus ancien de la ville. Son nom du moins tend à l'indiquer, car dans les autres villes, les premiers hôpitaux fondés sont tous dédiés à Saint Jean-Baptiste⁶⁰. Le 22 mars 1452 est créé l'hôpital Saint-Julien.⁶¹ Nous ne connaissons rien de la fondation ni des statuts initiaux de cet hôpital. Son emplacement, à proximité d'une porte au nord-ouest de la ville, et le nom de son saint patron laissent supposer qu'il est créé afin de recevoir les pèlerins au XIII^e siècle.⁶² Le premier document évoquant la vie à l'hôpital Saint-Julien, signé de David de Bourgogne, évêque de Thérouanne⁶³, et daté du 22 février 1452, présente les conditions d'une réforme administrative. Au début du XV^e

⁵⁷ René-Louis de Voyer de Paulmy, intendant du Hainaut de 1720 à 1724.

⁵⁸ ADN, C 5801.

⁵⁹ Au bénéfice du doute, les enfants abandonnés sont admis à moins que l'on ne découvre l'identité de leurs parents.

⁶⁰ ADN, B 1510. Les documents authentiques les plus anciens sur les hôpitaux de la région concernent : l'hôpital Saint-Jean de Bergues en 1252. ADN, B 1515, l'hôpital Saint-Jean de Nieuport en 1360, l'hôpital Saint-Jean (dit Saint-Sauveur), de Lille en 1286 et l'hôpital Comtesse de Lille en 1237.

⁶¹ Saint Julien l'hospitalier tue ses parents lors d'une tragique méprise. Pour expier son crime involontaire, il s'installe au bord d'une rivière et se met au service des pèlerins auxquels il fait passer dans sa barque et qu'il recueille dans un hôpital qu'il avait construit de ses mains. Les Flamands avaient pour lui une dévotion particulière et dès le Moyen Age ils avaient fondé à Rome un hospice sous le vocable de Saint-Julien les Flamands.

⁶² Hypothèse après lecture des travaux de P. Bonenfant : *Hôpitaux et bienfaisance publique...op. cit.*, p 39.

⁶³ AMDK, A 150.

siècle, l'hôpital est régi par des directeurs séculiers pouvant être mariés. Le Magistrat, qui possède un droit de surveillance, juge l'administration défectueuse et sollicite alors une information juridique auprès de l'évêque. Après enquête, David de Bourgogne ordonne que l'on retire les laïcs du fonctionnement de l'hôpital et qu'on leur substitue « huit filles ou femmes pieuses » ayant pour règle celle du tiers ordre de Saint-François selon l'institution du pape Nicolas III. L'évêque nomme la supérieure de la communauté qui est habilitée à recevoir sans restriction « les filles ou femmes qui voudront embrasser la dite religion ou ordre ou règle et à leur donner l'habit religieux ordinaire »⁶⁴. Elle est gardienne du respect de la règle et possède droit de châtiment sur les sœurs converses qui la transgressent. Les sacrements sont administrés par le curé de Dunkerque qui est recteur spirituel de la communauté. Le Magistrat conserve de maigres pouvoirs et doit se charger de nommer chaque année « deux hommes de bien et fidèles [...] pour régir et administrer les revenus et les distribuer aux religieuses et aux pauvres logés à Saint-Julien »⁶⁵. Les comptes sont contrôlés, une fois par an, par l'assemblée des bourgmestres et échevins, en présence d'un délégué de l'évêque. Le droit de visite confirme le caractère supérieur de l'autorité épiscopale. La réforme de l'administration de l'hôpital Saint-Julien va à l'encontre de la « communalisation » des hôpitaux souvent constatée dans les Flandres dès le XIII^e siècle.⁶⁶ Elle se justifie également par une accentuation du pouvoir de la maison de Bourgogne face aux administrations urbaines, animées d'un esprit jugé trop indépendant.

Enfin, Douai est un exemple tout aussi fascinant d'équipement caritatif et hospitalier. L'on y dénombre pas moins de 24 maisons pieuses portant le nom d'hôpitaux, tant pour les pauvres, les vieillards et les affligés que pour les orphelins et orphelines. Cette carte hospitalière est complétée par neuf fondations⁶⁷, en plus de celles qui ne sont pas spécialement destinées aux pauvres, et accueillent des filles honnêtes, des veuves, des domestiques, des prêtres et religieux.

⁶⁴ « Traduction de la lettre de David de Bourgogne » in *Annales du Comité flamand*, n°14, 1877-1883, pp 439 à 444.

⁶⁵ *Ibidem*.

⁶⁶ P. Bonenfant, *Hôpitaux et bienfaisance publique...op. cit.*, p. 34 à 44.

⁶⁷ Félix Brassart, *Inventaire général des chartes, titres et papiers appartenant aux hospices et au bureau de bienfaisance de la ville de Douai*, passim.

c) Le rôle des instances provinciales

Au sein de ces territoires, il existe une administration provinciale⁶⁸ compétente pour toute une série de prérogatives : la répartition et la levée des impôts certes, mais aussi les travaux publics (routes et canaux) ou la politique économique et sociale (soutien aux manufactures, traitement de la mendicité, ateliers de charité, secours de bienfaisance, formation d'écoles de chirurgie, d'obstétrique...). Les administrations provinciales décident, avec l'approbation de l'intendant, sur toutes les questions intéressant leur ressort. Les assemblées n'en fixent que l'orientation générale, laissant l'administration courante à des organes permanents.

Dans l'intervalle des sessions du Département de Flandre maritime, le chef-collège de Cassel sert d'intermédiaire entre les différents chefs-collèges et entre les châtelainies et le gouvernement⁶⁹. En théorie, il ne peut rien décider de lui-même et doit demander par écrit l'avis des chefs-collèges pour les décisions de peu d'importance ou convoquer l'assemblée générale pour les affaires majeures. En pratique, le premier conseiller pensionnaire assure la permanence de l'administration avec une certaine liberté, abandonnant fréquemment ces principes. L'intendant s'adresse le plus souvent à lui, d'autant qu'il s'agit de son subdélégué. De la même manière, les États de Lille n'assurent pas l'administration quotidienne de la

⁶⁸ Par commodité, nous regroupons sous l'expression « administration provinciale », les États de Flandre wallonne, le Département de Flandre maritime, la châtelainie de Bouchain et les territoires de Saint-Amand et de Mortagne.

⁶⁹ Les quatre châtelainies et les cinq territoires de la Flandre maritime ont chacun à leur tête un Magistrat chef-collège (Les chefs-collèges ou réunions des députés des diverses châtelainies de la Flandre maritime s'assemblaient à Cassel une ou deux fois par an pour les affaires qui concernaient les finances de la province). Sur l'organisation provinciale de la Flandre maritime, nous renvoyons à l'ouvrage d'A. de Saint-Leger, *La Flandre maritime et Dunkerque sous la domination française, 1659-1789*, Paris-Lille, Tallandier, 1900. Le Magistrat chef-collège exerce un pouvoir hiérarchique direct sur le Magistrat de la ville principale et sur les gens de loy des communautés de son plat pays par l'intermédiaire des *hoofman* qu'il envoie dans chaque paroisse (Les *hoofmans* des paroisses étaient des officiers établis par le chef-collège pour contrôler l'administration des gens de loy, présider les assemblées d'habitants, surveiller la gestion des collecteurs). Finalement, ils « dirigeaient toutes les affaires de la commune, à la charge d'en rendre compte au chef-collège qui les a établis » : Guyot, *Répertoire universel et raisonné de jurisprudence civile, criminelle, canonique et bénéficiale*, t. 7, v° « *hoofman* » (article de Merlin de Douai). Les chefs-collèges sont eux-mêmes soumis au Département, encore qualifiés « d'assemblées générales des députés de tous les chefs-collèges des châtelainies et autres lieux de Flandre maritime ». Les Magistrats chefs-collèges choisissent en leur propre sein les membres du Département, le clergé et la noblesse n'y étant pas représentés. A Dunkerque, le 18 octobre 1766, Le Magistrat désigne les sieurs Mouton et Lointhier échevins et administrateurs de l'hôpital général comme députés à l'assemblée générale du Département à Cassel, AMDK, série 43 folio 56. Aussi, le pouvoir royal peut compter sur la fidélité de cette administration, puisque les membres des Magistrats - et partant ceux du Département - sont à la nomination de l'intendant conformément à la règle fixée par Louvois en 1683. En pratique, le Magistrat propose trois candidats au commissaire départi, qui en désigne un, le plus dévoué à la cause royale, comme subdélégué. Le choix des trois candidats par le Magistrat s'appelait « l'élection ». En cas de mort d'un député, les gens de loy donnaient pouvoir à leur greffier pour les représenter en attendant la décision de l'intendant. Voir ADN, C Flandre maritime, reg. 55, f° 35, (résolution de la châtelainie de Bailleul du 15 janvier 1747). Les chefs-collèges et le Département se trouvent ainsi sous l'étroite dépendance du pouvoir royal et de son représentant.

Flandre wallonne⁷⁰. Quant à la province du Hainaut, elle n'est ni pays d'états, ni pays d'élections. Faisant partie du ressort du Parlement de Flandre, la province ne dispose pas de cour souveraine ou supérieure véritablement hennuyère apte à la défendre par voie de remontrances. En effet, si un Présidial a bien été créé à Valenciennes en 1704, puis transformé en Conseil Provincial en 1706, il est supprimé en 1721 sous la pression du Magistrat de Valenciennes, du Parlement de Flandre et de l'intendant, auxquels la nouvelle cour, compétente en dernier ressort au civil et au criminel, fait ombre⁷¹. La province ne compte donc que quelques corps d'officiers inférieurs⁷² qui ne s'opposent guère à l'administration royale. La plupart ont à leur tête un subdélégué qui, à l'évidence, ne témoigne aucune hostilité à l'égard de l'intendant⁷³. Par ailleurs, selon l'intendant Moreau de Séchelles⁷⁴, les officiers de justice de cette province nouvellement rattachée au royaume ne maîtrisent pas encore totalement la législation et l'esprit du droit français⁷⁵. Dès lors, seul le Parlement de Flandre peut encore prétendre sauvegarder les coutumes et les droits de la petite province, mais il semble que les officiers flamands cherchent d'abord à préserver leurs propres intérêts ou ceux de l'ensemble des provinces du Nord, avant ceux du Hainaut en particulier. Le commissaire départi en Hainaut occupe une position supérieure à celle de ses homologues des autres généralités, parce que « monsieur l'intendant [tient] la place du grand bailly du Haynaut »⁷⁶. Ainsi, dans le Hainaut, l'intendant cumule un nombre variable de compétences administratives : travaux publics, industrie, agriculture, et assistance.

À l'instar des Magistrats représentés au sein de leur corps, les États provinciaux interviennent régulièrement pour secourir les populations dans les périodes les plus difficiles. Ces instances demandent régulièrement des exemptions fiscales au gouvernement, lorsque les

⁷⁰ Les États de Flandre wallonne, encore appelés États de Lille, connaissent une organisation différente. Sur les États de Flandre wallonne et sur ceux de Cambrai, voir l'étude très détaillée de M.-L. Legay, *Les États provinciaux dans la construction de l'État moderne aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Genève, Droz, 2001, 565 p. Ils ne sont pas composés d'une députation des trois ordres, mais de quatre membres, les Magistrats des trois villes de Lille, Douai, Orchies et les baillis des quatre principaux seigneurs hauts justiciers pour le plat pays (Le Magistrat de Lille envoyait quatre députés à l'assemblée, les Magistrats de Douai et d'Orchies chacun deux. Avec les quatre baillis, l'assemblée comprenait donc douze membres). L'assemblée est souvent favorable au pouvoir royal, qui la crée par le biais du renouvellement des Magistrats ou celui de la désignation des baillis. M. Braure, *Lille et la Flandre ... op. cit.*, p. 185 et sq.

⁷¹ J. Loridan, *Valenciennes au XVIII^e siècle. Tableaux historiques et journaux inédits*, Roubaix, Imprimerie Reboux, 1913, pp. 57-62.

⁷² Les bailliages du Quesnoy et d'Avesnes, les prévôtés de Maubeuge, Landrecies, Bavay, Mariembourg, Philippeville et Givet.

⁷³ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op.cit.*, p. 93.

⁷⁴ Jean Moreau de Séchelles, intendant du Hainaut de 1727 à 1743, puis de Flandre de 1743 à 1754.

⁷⁵ ADN, C 19622. En 1732, il écrit à d'Aguesseau que son ordonnance sur les donations est d'une grande utilité « pour [ces] frontières où les loix ne peuvent être trop claires attendu le peu de capacité de ceux qui sont chargés de les interpréter », (lettre du 7 août 1732).

⁷⁶ ADN, C 9286, (lettre du subdélégué d'Avesnes à Séchelles du 15 nov. 1740).

récoltes des communautés d'habitants sont anéanties. Pour ce faire, dans les pays dits d'états comme la Flandre wallonne, un cérémonial compliqué rappelle la pratique de la demande et du consentement qui gouvernait autrefois l'octroi des aides. Cette cérémonie se solde toujours par l'accord des députés et, surtout, par la rédaction d'un cahier de remontrances. Les États y brossent un portrait catastrophique de leur province et supplient le roi de réduire leur aide extraordinaire⁷⁷. Le cahier est transmis au Contrôleur général des finances, communiqué à l'intendant pour avis puis renvoyé à Versailles. Les doléances sont soigneusement examinées par les services du Contrôle. Chacune fait l'objet d'un dossier particulier contenant les pièces justificatives des demandes, l'avis de l'intendant et, éventuellement, un complément d'avis de ce dernier. Le ministre soumet le cahier au roi qui modifie les réductions ou, le plus souvent, les autorise en apposant son « bon » sur les notes de synthèse que lui présente le Contrôleur général. Les réponses sont ensuite rapportées au Conseil royal des finances pour être arrêtées dans les formes ordinaires, puis renvoyées au secrétaire d'État compétent pour transmission à l'intendant⁷⁸. L'examen auquel procède le gouvernement n'est donc qu'une simple formalité administrative. Les réponses du roi reflètent souvent l'opinion du commissaire départi, plus volontiers prise en considération que les habituelles lamentations des États. L'intendant propose seulement le principe d'une réduction de l'aide extraordinaire ou du supplément, mais sans jamais indiquer le montant, décidé théoriquement par le roi et, dans les faits, par le Contrôleur général⁷⁹. L'aide extraordinaire est toujours modérée en fonction des facteurs conjoncturels, besoins de l'État, prospérité de la province, qualité des récoltes ou catastrophes naturelles. La contribution fiscale des États peut-être allégée, mais le montant des impôts effectivement perçu ne varie pas. En effet, lorsque le roi réduit les aides, « c'étoit seulement aux administrations qu'il faisoit cette grâce, et non pas aux redevables »⁸⁰. Cette technique permet aux États de « soutenir le crédit de leur administration » et sert à financer les besoins provinciaux par les fonds provenant de la différence entre l'aide recouvrée et celle versée à la recette générale⁸¹. La procédure est sensiblement différente dans les pays dépourvus d'institutions représentatives comme le Hainaut, ne laissant place à aucune négociation entre les administrateurs locaux et le pouvoir royal. La réduction est simplement sollicitée du Contrôleur général des finances dans une requête présentée par le Magistrat de la châtellenie

⁷⁷ ADN, C 20790. La réduction ne porte jamais sur l'aide ordinaire, pour la simple raison qu'elle n'a jamais fait l'objet d'une modération. C'est là un véritable principe d'administration, (lettre à Orry du 6 août 1742).

⁷⁸ AN, H¹ 655. Le Conseil royal semble jouer un simple rôle d'enregistrement de décisions déjà prises par le Contrôleur général des finances et le roi, (note des bureaux du contrôle général, sd).

⁷⁹ ADN, C 20859, (cahiers des Etats de 1743 à 1754, avec l'avis de l'intendant et les réponses du roi).

⁸⁰ ADN, C 18432, (lettre des Etats à Séchelles du 16 sept. 1753).

⁸¹ AN, H1 656, (lettre de Séchelles à Machault du 17 août 1750). Les fonds ainsi dégagés servent notamment à financer l'achat de blé.

ou du territoire, agissant au nom du pays. Le roi n'intervient pas personnellement dans cette procédure qui, pour un résultat souvent identique, est beaucoup plus administrative et plus rapide. En moyenne elle ne dépasse pas deux mois, entre la saisine de l'intendant pour avis et la rédaction de l'arrêt accordant la remise⁸². Elle n'en fait pas moins l'objet d'un examen attentif par les services du Contrôle général. A la réception de l'avis du commissaire départi, l'intendant des finances ordonne à l'un de ses commis de réaliser un « extrait », en fait un mémoire, qui synthétise la requête et l'avis et présente un historique des réductions accordées par le passé. Le Contrôleur général approuve la demande d'un « bon », la modifie ou la rejette d'un « néant ». La décision est ensuite rendue sous forme d'un arrêt du Conseil des finances⁸³. La procédure de réduction est encore plus simple et plus expéditive lorsqu'elle intéresse les aides du Département de Flandre maritime. Les négociations sont alors laissées le plus souvent au subdélégué général, député à Paris pour l'occasion, qui traite avec le ministre ou l'intendant des finances compétent et retire l'arrêt au greffe du Conseil, sans passer par l'intendant⁸⁴. Celui-ci se contente de donner son avis, toujours favorable.

2 - L'administration française et la mendicité

L'incorporation des provinces septentrionales rattachées à la Couronne, dans le cadre de l'intendance, permet à la monarchie administrative d'appliquer dans ces provinces tout un appareil législatif qui condamne les mendiants à l'enfermement, aux galères, à la relégation au lieu de naissance. L'ordonnance du 10 juillet 1724, texte essentiel en cette matière, reprend l'ensemble de ces dispositions, en enjoignant notamment aux mendiants valides de travailler et aux invalides de se rendre dans les hôpitaux généraux, considérés comme des établissements d'enfermement et, dès lors, comme des éléments centraux du système répressif monarchique⁸⁵.

⁸² ADN, C 10564, (lettre de d'Ormesson à Séchelles du 5 déc. 1750, réponse de l'intendant du 29 déc. et arrêt rendu en conformité le 26 janv. 1751). En 1751, l'intendant des finances saisit Séchelles le 2 octobre et l'arrêt est rendu à la mi-novembre.

⁸³ AN, H¹ 740, (pièces relatives à l'examen par d'Ormesson de la demande en réduction de l'aide extraordinaire de la prévôté comtale de Valenciennes 1750-1754).

⁸⁴ AMDK, série 39. Le 29 mai 1769, les députés des Magistrats des chefs-collèges de la Flandre maritime mandatent le député et subdélégué de Cassel Pierre-François Lenglé de Schoebeque à Paris afin de plaider la remise entière du subside extraordinaire. La remise de ce subside est demandée « dans un temps où la disette et la cherté excessives des grains ont jeté les peuples dans le plus grand découragement et ont rendu le recouvrement des impositions de la plus grande difficulté ». Le 10 juillet 1769, Lenglé de Schoebeque informe le Département que le Contrôleur général « a signé le projet d'arrêt qui accorde à la Flandre maritime la remise totale du subside extraordinaire d'un montant de 211 800 livres ».

⁸⁵ Le régime issu de la déclaration de 1724 est bien présenté par J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op.cit.*, pp. 25-44.

a) Un cadre institutionnel provincial

L'intendance du Hainaut, créée la première après le traité des Pyrénées en 1659, ne comprend du Hainaut que les villes de Landrecies et d'Avesnes, augmentées des enclaves namuroises de Philippeville et de Mariembourg. Le traité de Nimègue en 1678 lui réunit Bavay et Maubeuge, cette dernière ville étant choisie comme nouveau chef-lieu de la généralité.

L'intendance de Lille, érigée en 1668 au lendemain de la paix d'Aix-la-Chapelle, recouvre la Flandre wallonne, le Tournaisis, le pays de l'Alleeu et, après le traité de Nimègue, la Prévôté-le-Comte de Valenciennes, la ville de Condé et ses dépendances, le Cambrésis et la châtelainie de Bouchain.

Enfin, l'intendance de Dunkerque⁸⁶ réunit depuis 1668 les villes de Gravelines, Bourbourg, Dunkerque, les nouvelles conquêtes de Furnes et de Bergues, auxquelles sont adjointes les villes d'Ypres, de Poperinghe, de Bailleul et de Cassel en 1678. Le traité d'Utrecht qui rend en 1713 aux Autrichiens une grande partie du Tournaisis et la quasi-totalité de la Flandre flamagante⁸⁷, bouleverse cette organisation tout en fixant d'une manière durable les frontières du Nord. En 1715, le pouvoir royal procède alors à un profond remaniement des circonscriptions administratives. Ce qui reste de l'intendance de Dunkerque est réuni à l'intendance de Lille, laquelle est amputée de la Prévôté-le-Comte de Valenciennes, rattachée à l'intendance du Hainaut, et du Tournaisis retourné à l'Empire, à l'exception de Saint-Amand et de Mortagne. La constitution de cette grande généralité de Flandre offre aux Valenciennois la possibilité d'échapper à l'attraction politique de Lille. Dès 1716, la cité scaldienne parvient à rétablir sa position administrative en obtenant de devenir le chef-lieu de l'intendance en 1720.

La partie française du Hainaut forme l'une des plus petites intendances du royaume. Son ressort comprend neuf villes et leurs dépendances, Valenciennes, Maubeuge, Le Quesnoy, Avesnes, Landrecies, Bavay, Givet, Phillippeville et Mariembourg, auxquelles vient s'ajouter celle de Condé en 1730. La cité scaldienne, capitale du Hainaut français, est la plus peuplée, les autres sont d'une importance moyenne⁸⁸. L'intendance compte en outre plus de deux cents

⁸⁶ De 1662 à 1667, Dunkerque est rattaché à l'intendance de Picardie. En 1667, Dunkerque, Bourbourg et Gravelines sont distraits de l'intendance de Picardie, pour former avec les nouvelles conquêtes l'intendance de Flandre maritime, dont le siège était double à Ypres et Dunkerque.

⁸⁷ Sous l'Ancien Régime, on appelait « Flandre gallicane » la Flandre wallonne, et « Flandre flamingante » ou « Flandre flamande » la Flandre maritime. Voit Guyot, *Répertoire universel... op. cit.*, t. 7, v^o « Flandre » (article de Merlin de Douai).

⁸⁸ Selon le recensement de Saugrain de 1720, Valenciennes comptait 2 461 feux, contre 600 pour Maubeuge, 537 pour Le Quesnoy, 486 pour Avesnes, 462 pour Landrecies et 159 pour Bavay : chiffres cités par J. Mossay,

bourgs et villages⁸⁹. L'intendance du Hainaut ne trouve sa configuration définitive qu'en 1754. Le Cambrésis et ses cent trente communautés, avec son enclave, la petite châteltenie du Cateau-Cambrésis et sa douzaine de paroisses, Bouchain encore appelée comté d'Ostrevent, avec sa soixantaine de communautés rurales, Saint-Amand, Mortagne et leurs dépendances respectives, soit au total une dizaine de communautés, passent de l'intendance de Lille à celle de Valenciennes⁹⁰, tandis que la généralité de Flandre reçoit l'Artois distrait de l'intendance d'Amiens. Entre ces terres disjointes, les communications ne sont pas des plus aisées, spécialement durant la mauvaise saison, et elles impliquent fréquemment l'emprunt de routes en territoire étranger. Cette discontinuité est l'un des aspects originaux de l'intendance dite du Hainaut qui en compte d'autres : sa faible étendue (elle est la plus petite du Royaume), son défaut d'unité économique et historique, donc son caractère de structure administrative artificielle. À la fin de l'Ancien Régime, environ 260 000 personnes y vivent.

L'intendance de Flandre est bien différente et regroupe un ensemble peu homogène de pays composites. La châteltenie de Lille, avec ses villes de Lille, Douai, Orchies et les cent quatre-vingt-cinq villages de son plat pays⁹¹, forme le centre économique et politique de l'intendance, en accueillant le commissaire départi, le Parlement et les principaux services administratifs centraux. La Flandre maritime la complète avantageusement en lui offrant ses riches plaines agricoles et, surtout, un accès à la mer. Elle compte quatre châteltenies, Cassel, Bailleul, Bergues, Bourbourg, et cinq territoires, Gravelines, Merville, Wervicq, Warneton et Dunkerque, regroupant ensemble environ cent vingt communautés. Chaque entité du ressort de cette intendance est assez vaste et cohérente pour former une province à part entière, avec son histoire, ses usages, ses institutions et parfois même sa langue. Chaque pays est régi par sa propre coutume générale, celle de Lille en Flandre wallonne et celles des différentes châteltenies de Flandre maritime dont la situation est d'autant plus complexe qu'en cas de silence du texte, le Parlement se réfère aux usages observés à Gand, Bruges ou Ypres,

« Maubeuge des débuts du XVIII^e siècle à la Révolution », G. Sivery (dir.), *Histoire de Maubeuge*, Lille, Éd. du Beffroi, 1984, pp. 121-144.

⁸⁹ ADN, C 8531, (état général des paroisses du Hainaut).

⁹⁰ Ce remaniement des intendances est lié aux recettes générales des finances. La Flandre et le Hainaut dépendent de la même recette générale des finances, pourvue comme dans le reste du royaume de deux receveurs généraux propriétaires de leur office, l'un pour les exercices pairs, l'autre pour les exercices impairs. Ils résident à Paris mais trois commis locaux, un à Valenciennes et deux à Lille, sont chargés d'agir en leur nom et de recevoir pour eux les fonds provenant des impositions directes. L'ensemble du système de perception des impôts directs est centralisé autour d'une seule recette. Voir sur cette institution, J.-F. Boscher, *French finances 1770-1795 From business to bureaucracy*, Cambridge, University Press, 1970, pp. 76-78. Ces fonctions sont occupées par Pierre-Charles de Vilette depuis 1729 (années paires) et Pierre de Launay de Saint-Valéry depuis 1727 (années impaires).

⁹¹ AML, AG 432, « État général, villes, bourgs lieux & paroisses qui composent l'intendance de Flandre », réalisé en 1742 à la demande de l'intendant Bidé de La Grandville.

relevant de la domination impériale⁹². Au contraire, le Hainaut a ses chartes générales, lesquelles font coïncider ressort de coutume et ressort d'intendance⁹³.

Ainsi, le regroupement de l'intendance de Flandre et de celle du Hainaut forme une catégorie unique de provinces, celles du *Nord*, également qualifiées de provinces *conquises* ou *septentrionales*⁹⁴. Ces provinces du Nord échappent jusqu'au premier tiers du XVIII^e siècle à tout un appareil législatif mis en place par la royauté condamnant les mendiants à l'enfermement, aux galères et à la relégation au lieu de naissance.

b) Une législation royale importante au XVII^e siècle

La mendicité⁹⁵ est regardée sous l'Ancien Régime comme l'un des premiers facteurs de troubles à l'ordre et à la sécurité publique⁹⁶. Le gouvernement royal, pendant tout le XVII^e siècle, promulgue plusieurs textes de loi sur la pauvreté, la mendicité et le vagabondage. Il s'agit de déclarations, d'édits, d'ordonnances ou de lettres patentes. Ces textes peuvent concerner Paris ou Versailles, l'ensemble du Royaume ou des intentions particulières comme la création des hôpitaux généraux septentrionaux⁹⁷.

La plupart de ces actes sont connus, et certains analysés⁹⁸. L'histoire de l'assistance au XVII^e siècle est incontestablement marquée par l'enfermement. Les autorités centrales et

⁹² Le roi refusa d'authentifier ces usages, mais il accorda un privilège pour les faire imprimer « *s'il n'y avait rien de contraire à l'Etat* » : voir l'introduction d'A. Le Grand, *Les coutumes et loix des villes et chastellenies du comté de Flandre traduites en françois*, 3 vol., Cambrai, 1719. Les territoires de Mortagne et de Saint-Amand avaient également leur propre coutume.

⁹³ En Hainaut, la coutume en vigueur avait été homologuée en 1619 par les archiducs Albert et Isabelle. Bouchain relevait de cette coutume. Merlin de Douai la trouvait compliquée et estimait que « l'expérience seule peut faire sentir la difficulté de tenir une route dans ce dédale de chartes, de lois & de coutumes » : Guyot, *Répertoire...*, *op. cit.*, t. 8 v° « Hainaut ».

⁹⁴ Certains auteurs évoquent plutôt les « Pays-Bas français », englobant ainsi les Flandres wallonne et maritime, le Hainaut, le Cambrésis, l'Artois, le Boulonnais et désignant finalement l'actuelle région Nord-Pas-de-Calais : L. Trénard, « les villes des Pays-Bas français (1650-1789) », *L'information historique*, vol. 46 (1984), p. 68.

⁹⁵ A. Furetiere, *Dictionnaire universel*, La Haye, Rotterdam, 1690. « Etat misérable de celui qui est réduit à demander l'aumône pour vivre ».

⁹⁶ C. Denys, *Police et sécurité dans les villes de la frontière franco-belge au XVIII^e siècle*, Paris, l'Harmattan, 2002 ; Les transformations du contrôle des étrangers dans les villes de la frontière du Nord, 1667-1789, in Blanc-Chaleard M.-C. et al. (Eds), *Police et migrants. France 1667-1939*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2001b, pp. 207-234. V. Denis, *Individu, identité et identification en France, 1715-1815*, doctorat en histoire, université de Paris I, 2003. R. Descimon, « Milice bourgeoise et identité citadine à Paris au temps de la Ligue », *Annales ESC*, 1993, 4, pp. 885-906. Y. Junot, F. Mariage et V. Soen (sous la direction de), « L'identité au pluriel. Jeux et enjeux des appartenances autour des anciens Pays-Bas, XIV-XVIII^e siècles / Identity and Identities. Issues of Belonging in the Low Countries, 14th-18th centuries », *Revue du Nord*, Hors série, collection Histoire, n° 30, 2014. O. Parsis-Barburé, « L'invention du Nord de l'Antiquité à nos jours. De l'image géographique au stéréotype régional », *Revue du Nord*, 2005, t. 87, n°360-361, 712 p.

⁹⁷ J. Depauw, « Pauvres, pauvres mendiants, mendiants valides ou vagabonds ? Les Hésitations de la législation royale », in *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, t. 21, juillet-septembre 1974, p. 401.

⁹⁸ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres...* *op. cit.*, Paris, Les Belles-Lettres, 1971, 40 et 504p., et *L'État et la mendicité dans la première moitié du XVIII^e siècle...* *op.cit.*, s.l., 1973 ; M. Foucauld, *Histoire ... op.cit.*, C. Paultre, *De la Répression de la mendicité et du vagabondage en France sous l'Ancien Régime*, Genève, Slatkine Megariotis, 1975 (réimpression de l'édition de Paris, 1906) C. Bloch, *L'assistance et l'État... op.cit.*, 504 p.

locales se sont efforcées d'organiser la répression de la mendicité et du vagabondage⁹⁹. Il y a, au XVII^e siècle de la part de la monarchie, un important effort réalisé sur le plan législatif¹⁰⁰. Parce que les hôpitaux généraux peuvent recueillir tous les oisifs, parce que, en période de crise, des ateliers de charité peuvent donner du travail à tous¹⁰¹, le pouvoir royal se montre sévère à l'égard de ceux qui mendient et vagabondent. Sous le règne de Louis XIV, les autorités veulent privilégier l'ordre public et cela au détriment des libertés, en particulier celle d'aller et venir. Le problème du vagabondage et de la mendicité est placé sous le triple signe de l'ordre, du travail et de la religion. L'édit du 27 avril 1656 créant l'hôpital général de Paris veut assurer la tranquillité générale en ordonnant l'enfermement des mendiants et des vagabonds¹⁰². Le premier établissement de ce genre est créé à Lyon, mais celui de Paris, vaste administration englobant dix des principaux hôpitaux et maisons de force de la capitale, fournit un modèle pour tous les autres hôpitaux généraux du royaume¹⁰³. Après la fondation parisienne, le train des créations provinciales s'accélère : en 1657 Pontoise, Soissons, Saint-Flour et Noyon se dotent d'un hôpital général, en 1658 Beauvais, Le Mans, Riom, Blois, en 1659 Amiens, Caen et Montbrison, en 1660 Calais et Moulins¹⁰⁴.

Le sentiment qu'avait ainsi la monarchie de Louis XIV d'avoir prévu tous les problèmes relatifs au paupérisme s'exprime parfaitement dans la préface du *Traité de la police* de Delamare : « Il y a des lois, des ordonnances, et des règlements pour tous ces différents états de pauvreté. Les uns qui ont pourvu aux besoins des pauvres honteux, des pauvres malades et des pauvres invalides ; et les autres qui engagent les pauvres valides à s'appliquer pour gagner leur vie, soit aux travaux de la campagne, soit à des ateliers que l'on ouvre exprès pour les occuper, ou qui établissent des peines contre ceux qui persistent par fainéantise ou libertinage dans la mendicité »¹⁰⁵. L'esprit qui sous-tend la création de l'hôpital général est toujours le même : d'une part le roi agit par charité chrétienne, considérant les pauvres mendiants comme

⁹⁹ M.-H. Renaut, « Vagabondage et mendicité. Délits périmés, réalité quotidienne », *RH*, 1998, n°2, pp. 287-322.

¹⁰⁰ BNF, MS. Fr. 8.129, (recueil sur la mendicité, fait par ordre de Turgot). La plupart des textes législatifs concernant les pauvres et les mendiants sont regroupés sous cette cote.

¹⁰¹ BNF, Ms. Fr. N. A. 943, (arrêt de la cour du Parlement 11 février 1690) et (déclaration du roi 10 février 1699).

¹⁰² Jourdan, Decrusy, Isambert *Recueil général des anciennes lois françaises depuis l'an 410 jusqu'à la Révolution de 1789*, Paris, 1821-1833, t. XVI, t. XVII, p. 326-327 (édit portant établissement de l'Hôpital général de Paris, avril 1656).

¹⁰³ Celui-ci centralise sous ce nom les cinq hôpitaux de la Pitié, du Refuge, Scipion, Bicêtre et la Savonnerie. Dans cet immense établissement, gouverné par une commission administrative aux pouvoirs étendus, plus de 6 000 indigents sont employés à la fabrication de tapis dits de Turquie et à la filature. Le succès de l'hôpital général de Paris impose que l'établissement soit intégré dans un ensemble plus vaste sous peine de voir les mendiants refluer en province.

¹⁰⁴ G. Duby (dir.), *Histoire de la France urbaine, tome 3, La ville classique de la Renaissance aux révolutions*, coll. « L'univers historique », éd. du Seuil, Paris, 1981, p. 237.

¹⁰⁵ N. Delamare, *Traité de la Police*, Paris, J. et P. Cot, M. Brunet, 1705-1738, 4 vol.

« membres vivants de Jésus-Christ » auxquels il offre l'assistance, d'autre part, il doit aussi réprimer les personnes valides prises en train de mendier. A l'évidence, des préoccupations d'ordre public interfèrent avec l'œuvre charitable¹⁰⁶. Dans l'opinion générale, la pauvreté est la conséquence du manque d'activité régulière lié à la paresse qui débouche sur une vie sans règle¹⁰⁷. D'où la nécessité de retirer de la société un être dangereux et de supprimer la cause du danger en lui donnant une activité dans les hôpitaux généraux¹⁰⁸. S'impose le principe d'une dangerosité liée à la personne comme mesure de peine et, à cet égard, les attendus des lettres patentes du 27 avril 1656¹⁰⁹ sont significatifs : « faire cesser l'oisiveté, le libertinage, la corruption et les autres vices qui accompagnent ordinairement la mendicité ». Les crises de subsistance multipliant le nombre des entrées à l'hôpital général de Paris par trois ou par quatre, les finances subissent un coup dur. La crise des années 1661-1662 est difficile à gérer pour la direction de l'hôpital qui voit affluer des provinces beaucoup de pauvres gens¹¹⁰. Les directeurs commencent à accuser les hôpitaux de province de ne pas s'occuper assez de leurs pauvres. Pour essayer d'améliorer la situation, un édit royal de juin 1662 ordonne la fondation d'hôpitaux du même genre dans toutes les villes et gros bourgs du royaume¹¹¹. La fondation des hôpitaux généraux est confiée aux notables des villes par un arrêt du Conseil de juin 1673¹¹². Le 6 juin 1676, le roi adresse aux évêques une lettre circulaire pour insister sur l'utilité des hôpitaux généraux et pour leur demander leur appui. Cette action du pouvoir obtient incontestablement des résultats et, de 1657 à 1680, une trentaine de lettres patentes royales viennent consacrer la création d'hôpitaux généraux. A partir de 1680, la politique de

¹⁰⁶ V. Milliot, « Réformer les polices urbaines au siècle des Lumières : le révélateur de la mobilité », *Crime, Histoire & Sociétés / Crime, History & Societies*, Vol. 10, n°1, 2006

¹⁰⁷ La politique française d'assistance publique avait présenté au XVII^e siècle bien des traits communs avec celle des pays étrangers. L'exemple de l'hôpital d'Amsterdam, notamment avait été admiré et copié. Voir J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, 1973 p. 30.

¹⁰⁸ Les responsables d'un hôpital général disposent d'un pouvoir coercitif redoutable puisqu'ils ont « tout pouvoir et autorité de direction, juridiction, police, correction et châtement sur tous les mendiants et vagabonds de la ville ». En outre, ils ont une compétence judiciaire à l'égard de leurs pensionnaires.

¹⁰⁹ Le texte de 1656 qui fonde l'hôpital général de Paris n'est pas d'abord un texte répressif. Il se présente avant tout comme une mesure d'assistance. L'établissement reçoit une population non délinquante réduite au secours de la charité privée, charité dont l'État commence à se méfier, car elle encourage l'oisiveté dit-on, et à laquelle il substitue sa propre autorité. Il n'y a ni volonté ni raison de punir. Être pauvre n'est pas un délit. Toutefois, sous l'assistance officielle, se dessine une volonté de prévention criminelle dirigée contre les mendiants. Enfermés malgré eux, les mendiants et les vagabonds ne se distinguent guère des condamnés *stricto sensu*.

¹¹⁰ On a calculé que pendant l'année 1662, la dette de l'Hôpital redouble car le nombre de pauvres à nourrir se monte à 8 000/10 000 personnes. Chiffres tirés de T.-J. McHugt., «The Hôpital Général, the Parisien Elites and Crown Social Policy during the Reign of Louis XIV», in *French history*, 15(3), 2001, p. 245.

¹¹¹ Jourdan, Decrusy, Isambert, *Recueil général... op. cit.*, XVIII, pp. 18-20 (édit portant qu'il sera établi un hôpital en chaque ville et bourg du royaume, juin 1662).

¹¹² « Ordonne que par devant les principaux officiers des villes, capitales des provinces, ou de celle où il y a Archeveschez, Eveschez, Bailliages, Sénéchaussées et sièges Présidiaux, il soit fait convocation sur la commodité qu'apporteraient lesdites villes, les établissements desdits hôpitaux généraux, proposer les lieux propres et commodes où ils pourraient estre placez, les moyens ordinaires et extraordinaires de les entretenir, et donner leur avis sur le tout ».

l'enfermement est directement prise en mains par des représentants du pouvoir et elle fait bien figure jusque 1750 de politique officielle¹¹³. Dans le « grand renfermement » des mendiants et des vagabonds décidé par Louis XIV apparaît l'intention correctrice sur laquelle il faut insister. En effet, les vagabonds et les mendiants professionnels sont enfermés pour être corrigés avant d'être libérés, enfermés pour être améliorés par le travail. Jusque-là, le droit laïc ne se soucie pas de la guérison du délinquant et jusqu'à la fin de l'Ancien Régime, la doctrine considère que la prison est « un lieu public destiné à garder les criminels et non pas pour les punir »¹¹⁴. La législation royale évoque assez souvent les « pauvres mendiants », pour les exempter de telle ou telle charge. Néanmoins, dès les dernières décennies du XVII^e siècle, on note l'expression de mendiants valides dans tous les textes qui prévoient l'enfermement dans les hôpitaux généraux. C'est une preuve de la détérioration de l'image du mendiant. À peu près à la même époque, les mots de pauvres et de mendiants cessent d'être rapprochés, alors que progressivement, de 1685 à 1724, l'expression « mendiant et vagabond » ou « gens sans aveu » devient commune. Ce sont là les signes d'une législation qui entend séparer de la société les mendiants et les vagabonds¹¹⁵. Le mot de vagabond se précise en même temps que le délit de vagabondage. C'est un édit de décembre 1666 qui donne cette définition des vagabonds et sans aveu, définis comme « ceux qui n'auront ni métier, ni aucun bien pour subsister, qui ne pourront faire certifier leur bonnes vie et mœurs par personnes de probité, connues et dignes de foi, et qui soient de condition honnête »¹¹⁶. Ils représentent des dangers parce qu'ils sont sans résidence. Les errants ont souvent été perçus comme des vecteurs de peste et autres maladies. Ils sont suspects puisqu'ils peuvent venir de lieux contaminés. Ils peuvent aussi avoir un rôle de propagateur dans les révoltes paysannes dirigées contre la fiscalité. L'assimilation du vagabond avec le sans aveu est caractéristique de la volonté d'exclure les vagabonds de la société. Personne ne les avoue, ne les reconnaît, et ils se trouvent donc aux marges d'une société au sein de laquelle il est très important, et même vital, d'entretenir des liens de fidélité. Ces termes seront repris jusqu'à la fin de l'Ancien Régime.

Les vagabonds de l'ancienne France ne relevant d'aucune juridiction propre, craints pour leur marginalité et leur errance¹¹⁷, sont l'objet d'une répression plus prompte et plus sévère. Au pénal, le juge du lieu de l'arrestation est compétent autant que celui du lieu du délit. La maréchaussée est une juridiction répressive qui double celle de droit commun pour

¹¹³ La fondation des hôpitaux généraux septentrionaux apparaît à la fin de cette politique d'enfermement.

¹¹⁴ C.-J. de Ferrière, *Dictionnaire de droit et de pratique*, Paris, 1749, p. 346.

¹¹⁵ J. Depauw, *Pauvres, pauvres mendiants... op. cit.*, pp. 401-418.

¹¹⁶ L. Bely, (dir.), *Dictionnaire de l'Ancien Régime*, Paris : PUF, 1996, p. 100.

¹¹⁷ M. Lachiver, *Les Années de misère : la famine au temps du grand roi, 1680-1720*, Fayard, Paris, janvier 1991, 573 p.

poursuivre des individus exigeant une surveillance particulière. Les prévôts des maréchaux répriment les excès d'une population interlope et nomade faite de vagabonds et de maraudeurs. Ces gens d'armes consacrés juges souverains inspirent beaucoup de crainte. L'ordonnance criminelle de 1670 détermine leur compétence. De plus, la différence entre les domiciliés et les vagabonds est consacrée par cette même ordonnance de 1670 qui prévoit que « ne sera décerné prise de corps contre les domiciliés si ce n'est pour crime qui doit être puni de peine afflictive ou infamante »¹¹⁸.

L'idée de la sécurité publique se retrouve dans une autre peine, la peine des galères, à temps ou à perpétuité, qui prétend également punir et convaincre les autres de ne pas imiter le condamné. C'est la fameuse trilogie classique : dissuader, punir, éliminer. Les textes royaux sur le vagabondage et la mendicité utilisent la peine de galères à fin de dissuasion. Ainsi, la déclaration du 28 janvier 1687 menace de galères perpétuelles les mendiants, les vagabonds et les gens sans aveu, et à la deuxième récidive les mendiants domiciliés. Cette peine si sévère est avant tout comminatoire.

c) La déclaration royale du 18 juillet 1724

La législation du XVIII^e siècle concernant la mendicité et le vagabondage est précise et, souvent, cohérente. Surtout elle définit délits et peines. Les premiers textes importants dans ce domaine sont de 1700 et de 1701. La déclaration du 25 juillet 1700 prévoit la peine des galères pour les mendiants valides, dès la première récidive. Constatant qu'une partie des terres demeurent incultes, prescrit aux valides de trouver un emploi et ordonne aux autres de se présenter dans les hôpitaux généraux¹¹⁹. La peine du transfert aux colonies est confirmée en janvier et mars 1719¹²⁰ et plus encore par l'ordonnance du 10 mars 1720. La déportation des vagabonds condamnés aux galères dans les colonies est appliquée en sentence judiciaire. L'échec de cette politique est confirmé par un arrêt du Conseil d'État du 9 mai 1720, les déportations en Louisiane sont supprimées, mais les peines d'internement dans les hôpitaux généraux, et, dans certains cas, de galères sont plusieurs fois rappelées dans les années qui précèdent la déclaration de juillet 1724.

La déclaration du 27 août 1701 renforce les peines qu'encourent les vagabonds et rappelle quelle acception recouvre ce mot : « ceux qui n'ont n'y profession, ny mestier, ny domicile certain, ny bien pour subsister, et qui ne sont avouez, et ne peuvent faire certifier de

¹¹⁸ Jourdan, Decrusy, Isambert, *Recueil général... op. cit.*, tome XVIII, p. 374.

¹¹⁹ J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, p. 27.

¹²⁰ Jourdan, Decrusy, Isambert, *Recueil général... op. cit.*, tome 21, p. 169, (déclaration concernant les condamnés aux galères, bannis et vagabonds du 8. Janvier 1719).

leurs bonnes vie et mœurs par personnes dignes de foy »¹²¹. Par la suite, à partir de 1706 surtout, toute une série de textes, de portée en apparence limitée, puisque souvent ils ne s'appliquent qu'à quelques généralités, contiennent, en fait, des nouveautés importantes. Ces nouveautés se retrouvent dans un texte capital dans l'histoire de la répression de la mendicité et du vagabondage pour de nombreuses années, la déclaration royale du 18 juillet 1724.

Novatrice par certains de ses articles, par l'ampleur de ses ambitions, cette déclaration « contre les mendiants et vagabonds »¹²² ne s'en rattache pas moins à un passé déjà long de répression de la mendicité et du vagabondage. Le préambule, qui fait un historique de la législation antérieure, ne parle que de « mendiants » ou de « mendiants valides ». Aucune définition ne se situe dans la lignée du texte de 1666. De nombreuses expressions, au contraire, appartiennent à la lignée des textes de l'hôpital général, comme « distinguer le véritable pauvre », formule qui n'est jamais employée lorsqu'il s'agit des « vagabonds et gens sans aveu ». Il s'agit bien des « pauvres mendiants » de naguère, « mendiants et vagabonds » maintenant. Il leur est ordonné de s'engager dans les hôpitaux sous quinzaine. Mais pour la première fois, cette déclaration est, en ce qui concerne les pénalités, très en retrait sur les précédentes et c'est avec raison qu'elle parle de peines plus légères pour la première infraction. Les deux premières arrestations ne sont en effet suivies que de séjours à l'hôpital général alors que, depuis le retour à la déclaration de 1700, elles étaient punies du fouet, puis de cinq ans de galères. La troisième arrestation est suivie d'une condamnation aux galères. C'est cette ordonnance qui fixe pour quarante ans la répression de la mendicité et du simple vagabondage. Jusque vers 1700, les différents textes qui organisent les hôpitaux généraux constituent presque toute la législation répressive émanant du pouvoir royal et concernant mendiants et vagabonds. En effet, pour une très large part, cette répression était le fait de mesures d'origine locale, prises presque toujours par les échevinages.

Cette déclaration de 1724 analyse les raisons de l'échec des précédents textes qui se sont efforcés de lutter contre la mendicité : l'exécution des présentes déclarations avait été limitée aux principales villes et n'avait pas été générale pour le royaume¹²³. Avec le texte de 1724, l'on assiste à un renforcement du contrôle policier¹²⁴ sur les déplacements des personnes, leurs moyens d'existence et leur assiduité au travail. Cette déclaration crée un casier judiciaire

¹²¹ BNF, Ms. fr. N. A. 943, fol 78 à 81.

¹²² BNF. 21 091, (déclaration du roi, concernant les vagabonds, gens sans aveu, mendiants et bannis, 5 juillet 1722).

¹²³ J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, p. 25 à 40.

¹²⁴ C. Denys et V. Milliot, « *Espaces policiers, XVII-XX^e siècle* », RHMC, 50-1, janvier-mars 2003. C. Denys, V. Milliot, B. Marin (dir.), *Réformer la police. Les mémoires policiers en Europe au XVIII^e siècle*, Rennes, PUR, 2009, 248 p. (Collection Histoire). J.-M. Berlière, C. Denys, D. Kalifa, V. Milliot (dir.), *Métiers de police, Être policier en Europe, XVIII-XX^e siècle*. PUR, 2008, 564 p. (Collection Histoire).

pour constater la récurrence de mendicité et impose la marque « M » sur l'épaule de ceux qui ont été enfermés pour la seconde fois.

De plus, c'est l'application de la déclaration du 18 juillet 1724 relative à la mendicité qui suscite les réunions d'aumônes les plus importantes¹²⁵. Depuis longtemps, les aumônes sont critiquées, soit parce qu'elles ne sont pas distribuées, soit parce qu'elles sont distribuées sans discernement et qu'elles favorisent ainsi les mendiants et les vagabonds¹²⁶. Elles sont encore plus suspectes à l'époque où l'on prône l'assistance par le travail. Comme en 1724 il fallait offrir de nouvelles ressources aux hôpitaux¹²⁷, une circulaire du contrôleur général, Dodun, préconisait aux hôpitaux la réunion d'aumônes. Cependant, dans la pratique, ces réunions furent aussi longues à devenir effectives que l'avaient été celles du XVII^e siècle. Sur le strict plan financier, la déclaration de 1724 s'inscrit dans le cadre d'un retour néo-colbertiste des finances publiques¹²⁸. Une fiscalisation de la dépense, étendue aux pays d'élections seulement, accompagne en effet l'enfermement forcé des mendiants valides dans les hôpitaux. Ces derniers sont défrayés à proportion du nombre de mendiants qu'ils nourrissent et pour cela, on instaure une augmentation de trois deniers pour livre du montant de la taille dans les vingt et un pays d'élections¹²⁹. Quant aux provinces d'États, leur contribution est très aléatoire, dépendant de modalités négociées avec le pouvoir central. Pour les provinces du Nord, le roi étend en 1776 l'impôt pour l'abolition de la mendicité.

Au XVIII^e siècle, au moment de la création des hôpitaux généraux septentrionaux, l'Etat prend en mains, à l'échelle du royaume, la lutte contre le vagabondage et la mendicité, en même temps que les possibilités de répression et d'assistance. Dès 1724, à l'occasion de l'application de la déclaration du 18 juillet qui tend à supprimer la mendicité, une correspondance fournie prouve que le Contrôle général a cherché à connaître avec précision

¹²⁵ Suite à la déclaration du 18 juillet 1724, le Magistrat de Valenciennes fonde l'hôpital royal des mendiants appelé aussi « hôpital du Paon » qui accueille les indigents venant de toute la province.

¹²⁶ P. Sassier, *Du bon usage des pauvres*, Paris, Fayard, 1990, p. 180. F. Hidesheimer et C. Gut, *L'assistance hospitalière*, Publisud, 1992, pp. 57-58. I. Brancourt, « La bienfaisance en France au siècle des Lumières. Histoire d'un mot », dans *Société et religion en France et aux Pays-bas. XVI^e –XX^e siècle*. Mélanges en l'honneur d'Alain Lottin, Arras, APU, 2000, p. 532.

¹²⁷ L'article premier de la déclaration de juillet 1724 promet le secours de fonds publics aux établissements dont les revenus seraient trop faibles. En même temps, le roi fonde des espoirs, sans doute trop optimistes, sur les « charités volontaires » de ses peuples, sur les revenus procurés par le travail des mendiants et sur les réunions d'aumônes. J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, p. 71.

¹²⁸ M.-L. Legay, *La banqueroute de l'État royal. La gestion des finances publiques de Colbert à la Révolution*, Paris, 2011, (EHESS).

¹²⁹ M.-L. Legay, « Fiscalisation ou décentralisation? Le financement et la gestion des dépôts de mendicité (France, 1764-1790) », *Assistenza e solidarietà in Europa. Secc. XIII-XVIII / Public Assistance in Europe from the 13th to the 18th century*, *Settimana di Studi*, Fondazione Istituto Internazionale di Storia Economica "F. Datini", 22- 26 avril 2012.

les possibilités d'accueil de chaque hôpital¹³⁰. Par ailleurs, et toujours dans la seconde moitié du siècle, le pouvoir royal nomme des commissions pour l'étude des problèmes posés par la mendicité. Ces enquêtes et ces travaux ne sont pas sans résultats.

Le texte du 18 juillet 1724 demeure, jusqu'en 1764, le texte fondamental qui organise la répression de la mendicité et du vagabondage. Divers arrêts, rendus dans les années qui suivent, s'en inspirent directement¹³¹. Une déclaration du roi concernant les mendiants, du 20 octobre 1750, ne fait que reprendre les termes de celle de 1724. Il faut attendre le résultat des travaux de la commission réunie par L'Averdy en 1764 pour voir apparaître des textes vraiment neufs. Peu à peu, l'ordonnance de 1724 paraît peu rigoureuse et mal appliquée, souvent abandonnée dès 1733¹³². D'où sa remise en question qui doit aboutir au débat accompagnant la déclaration de 1764.

3 - Vers une concentration hospitalière

Après les guerres de Succession de Pologne en 1738 et de Succession d'Autriche en 1748 et sous l'effet d'une croissance démographique inédite, les provinces septentrionales sont confrontées à une recrudescence de la mendicité dont l'ampleur remet brutalement en cause l'efficacité du modèle d'assistance hispano-tridentin¹³³. Le pouvoir royal renforce d'un coup le cadre réglementaire répressif, les arrestations se multiplient et révèlent l'insuffisance des structures traditionnelles d'enfermement. Pour faire face à ces fléaux, les autorités locales se tournent alors vers l'exemple des hôpitaux généraux. Bidé de La Grandville¹³⁴, ayant beaucoup œuvré dans ce domaine en Auvergne¹³⁵, forme l'ambitieux dessein de créer un hôpital général dans chaque grande ville de son intendance de Flandre. Il s'intéresse en premier lieu aux trois principales cités de son département. Sous son impulsion, les édiles de Dunkerque travaillent à la création d'un tel établissement dans leur ville dès 1730. La Table des pauvres et l'hôpital général sont réunis sous la même autorité. Ainsi, la première institution de ce genre créée dans les provinces du Nord selon le modèle français est l'hôpital général de Dunkerque érigé par lettres patentes dès le 22 juillet 1737¹³⁶. Lille suit à une courte

¹³⁰ Le 6 octobre 1724, le contrôleur général Dodun prescrivait une enquête générale sur tous les établissements de bienfaisance du royaume, B. Gille, *Les sources statistiques de l'Histoire de France. Des enquêtes du XVII^e siècle à 1870*, Genève-Paris, 1964, p. 78-79.

¹³¹ Voir l'article Mendiants de E. de la Poix de Fréminville, *Dictionnaire ou traité de la police générale*, Paris, 1758.

¹³² J. Depauw, *Pauvres, pauvres mendiants... op. cit.*, pp. 401-418.

¹³³ Philippe Guignet, *Le pouvoir dans la ville au XVIII^e siècle... op. cit.*, p. 251.

¹³⁴ Julien Bidé de la Grandville est intendant de Flandre de 1730 à 1743. Voir La Chesnaye Desbois, *Dictionnaire de la noblesse*, 3^e édition, Paris, 1866.

¹³⁵ J-P Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, pp. 48-70.

¹³⁶ AMDK, AH, 6S 947, (lettres patentes de juillet 1737).

distance, puisque, en 1738, des lettres patentes instituent un hôpital général. Les années 1751-1752 correspondent à une accélération du mouvement avec la création de l'hôpital général de Valenciennes dès mars 1751 et de celui de Douai en 1752.

a) Une rationalisation de l'assistance

Au sein de ces villes septentrionales, la myriade de petits hôpitaux et de fondations démontre le souci de s'occuper des plus démunis. Ce système traditionnel datant de la Contre-Réforme¹³⁷, par sa nature d'éclatement, devient pour le Magistrat de ces villes un handicap pour la distribution des secours aux pauvres de plus en plus nombreux.

À Dunkerque, la gêne que provoque le pauvre et l'accroissement de la masse humaine forment une trame sur laquelle les idées du temps travaillent et donnent naissance à de nouveaux besoins et à de nouvelles solutions qui sont formulées dès 1691. Le schéma existant - Table des pauvres, hôpital Saint-Julien, actions ponctuelles contre la mendicité - est devenu insuffisant. Le Magistrat ressent la nécessité de fonder un nouvel hôtel pour les pauvres, c'est pourquoi il rédige un règlement anticipé en 1691 qui formule les buts assignés au futur hôpital dunkerquois et en ordonne également le fonctionnement administratif. Le modèle d'hôpital voulu présente plusieurs facettes. C'est d'abord un déguisement de la Table des pauvres : les assistés éparpillés en ville doivent être regroupés dans un lieu clos et bien délimité, ceci afin d'assurer une meilleure surveillance « sur la vie et mœurs des pauvres »¹³⁸. C'est aussi un hôpital pour malades, qui anéantit le rôle de l'hôpital Saint-Julien qui « deviendra inutile »¹³⁹. Le service médical du Magistrat est affecté à cette nouvelle infirmerie, également un lieu d'enferment pour « les jeunes vagabonds et libertins ou filles de mauvaise vie »¹⁴⁰. Au total, c'est un lieu d'exclusion de la société et de réunion de la pauvreté.

Parallèlement, afin de doter financièrement ce nouvel établissement, la réunion des biens des pauvres est prévue. L'objectif premier est l'appropriation des biens de l'hôpital Saint-Julien : la réunion des aumônes est réaffirmée et le Magistrat reporte les pensions des malades de Saint-Julien ainsi que les versements mensuels à la Table des pauvres sur les comptes du nouvel hôpital. On considère que le regroupement des assistés est une solution d'économie. Pour alléger la dépense, la mise au travail des vagabonds est prévue « afin qu'ils ne soient pas entièrement à la charge de l'hôpital »¹⁴¹.

¹³⁷ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*, p. 251.

¹³⁸ AMDK, AH, 6S 727.

¹³⁹ AMDK, AH, 6S 963.

¹⁴⁰ *Ibidem*.

¹⁴¹ *Ibid.*

Au niveau de l'administration, l'écrit prend une place très importante : l'hôpital est la traduction d'un désir profond de rationaliser l'assistance. Un corps d'administrateurs est nécessaire pour en assurer le bon fonctionnement : quatre directeurs, un receveur et un greffier prêtent serment devant le Magistrat. Les titres, les biens, les aumônes doivent être notés, les noms des assistés répertoriés sur un registre, et le greffier est chargé d'inscrire les résolutions des directeurs. Le personnel médical et de service est placé sous le contrôle et l'autorité des administrateurs gouvernant au nom du Magistrat. Ce vent de réforme de l'assistance à Dunkerque n'est pas dû à la seule détermination du Magistrat, derrière lui on peut discerner la volonté des « gens de bien » qui nourrissent les mêmes sentiments à l'égard des pauvres. Pour aider l'établissement « les personnes aisées [...] ont promis solennellement des aumônes et présents considérables ».¹⁴²

En octobre 1689, pour la première fois, le Magistrat demande à l'intendant Demadrys la vérification des biens de la Maison de Dieu de Saint-Julien.¹⁴³ C'est à cette époque que commence à cheminer l'idée d'un nouvel hôpital. Pour matérialiser cette idée, il faut des fonds, aussi le Magistrat, par l'intermédiaire de l'intendant, sollicite-t-il l'autorisation des vicaires généraux d'Ypres de vendre vingt-sept maisonnettes appartenant à la Table des pauvres, l'achat de ces maisons ayant peut-être été financé en totalité ou en partie par la dîme. La vente est autorisée en mai 1691 et vingt-cinq maisons sont vendues¹⁴⁴. L'hôpital n'est pas encore fondé mais reçoit, dès décembre 1691, un nom dont le choix n'est pas innocent. En effet, pour bien affirmer l'inutilité de l'hôpital Saint-Julien, l'établissement est appelé « nouvel hôpital Saint-Julien ». Les pauvres sont accueillis dans une grande maison construite en 1690 qui appartient à Dominique Audiquet et se compose de plusieurs chambres, salles, écuries, magasin et cave¹⁴⁵. Un terrain vague sur lequel se trouvent les écuries est contigu à la maison. Cet ensemble est situé du côté nord, rue des Vieux Quartiers, faisant face à la rue des Vieux Remparts à l'orient¹⁴⁶. Dans un premier temps, le local est accordé à titre de bail¹⁴⁷, et ce n'est qu'en 1693 que la Table des pauvres achète le bâtiment et fonde véritablement l'hôpital. Conformément au règlement de 1691, les biens de l'hôpital Saint-Julien sont affectés au nouvel hôpital Saint-Julien. Les sœurs acceptent la réunion des deux hôpitaux en 1693¹⁴⁸, mais celle-ci est éphémère, car trois mois plus tard, le 6 février 1694, le Magistrat et

¹⁴² AMDK, AH, 6S 727.

¹⁴³ *Ibidem*.

¹⁴⁴ AMDK, AH, 6S 869.

¹⁴⁵ AMDK, AH, 6S 727.

¹⁴⁶ *Ibidem*.

¹⁴⁷ AMDK, AH, 6S 855.

¹⁴⁸ AMDK, AH, 6S 869.

les directeurs des pauvres reviennent sur leur décision¹⁴⁹, et les biens sont rendus aux sœurs qui peuvent reprendre leurs activités hospitalières.

L'année 1694 marque l'échec de l'établissement d'un hôpital centralisateur de tous les secours. L'on peut se demander ce qu'il advient des pauvres, puisque vingt-cinq logements sont vendus, et qu'à partir de 1694, le nouvel hôpital Saint-Julien devient essentiellement un établissement pour enfants. Plus qu'un retour à la situation primitive, on peut donc supposer une régression de l'assistance due à une fondation hâtive dans une période mal choisie¹⁵⁰. Néanmoins, l'expérience comporte des points positifs, car la Table des pauvres est désormais un organisme toujours très proche du Magistrat, mais plus indépendant. Elle a une meilleure organisation interne soutenue par des représentants plus nombreux. Confrontés à la réalité des problèmes, les responsables de l'assistance deviennent peu à peu des protecteurs des pauvres, prêts à intercéder en leur faveur. Cette tendance à la bienveillance est un élément nouveau des mentalités. Cependant, l'échec de 1694 doit être considéré comme une transition. La courte expérience du nouvel hôpital Saint-Julien est le germe dont l'hôpital général sera le fruit. Toutefois il faudra attendre plus de quarante années avant la création de l'hôpital général.

b) L'exemple de l'hôpital de Dunkerque

Constatant les difficultés à réaliser la réunion des hôpitaux, le Magistrat de Dunkerque se lance en 1733 dans une opération de grande envergure afin de doter la ville d'une structure d'assistance conforme à son importance. L'idée de fonder un hôpital général est activement soutenue par l'intendant Bidé de la Granville qui déploie une activité considérable. En effet, les communautés d'habitants sont soumises au régime de l'autorisation préalable qui impose l'accord de l'intendant pour l'exécution des délibérations prévoyant des dépenses extraordinaires, autrement dit les dépenses n'entrant pas dans le budget ordinaire de la communauté et dépassant le montant de ses revenus patrimoniaux¹⁵¹. Ainsi, Bidé de la Grandville supervise, juge et tranche tous les problèmes, trouve les fonds nécessaires avec une maîtrise étonnante. Il intercède auprès du Conseil pour obtenir des facilités¹⁵² et délègue un architecte lillois, le sieur Delobel, pour s'occuper de la main-d'œuvre¹⁵³. L'intendant assure une présence et un soutien sans réserve pour la construction de l'hôpital. Durant les quatre années nécessaires à la mutation du petit hôpital pour enfants en un important hôpital général,

¹⁴⁹ AMDK, AH, 6S 869.

¹⁵⁰ A. Thoor-Colinon, *Assistance et pauvreté à Dunkerque, 1691-1797*, Lille, 1985, p. 32. (A. Lottin, dir).

¹⁵¹ Le régime de l'autorisation préalable trouvait son fondement dans l'édit d'avril 1683, voir C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op. cit.*, p. 160.

¹⁵² Abonnement de 1 200 livres pour le droit d'amortissement.

¹⁵³ AMDK, AH, 6S 871.

l'intendant établit avec le Magistrat et les responsables des pauvres une correspondance abondante et minutieuse¹⁵⁴. Un véritable élan de solidarité unit la nébuleuse des notables : Magistrat, directeurs de l'hôpital, délégués de la Chambre de commerce s'unissent pour étayer et mener à bien la création de l'établissement. Dès novembre 1733, le Magistrat organise un « commissariat » constitué de trois délégués : Maurice Gamba représente la Table des pauvres, Claude Betefort le nouvel hôpital Saint-Julien, Jacques Varlet, bourgmestre, le Magistrat.¹⁵⁵ Ce comité restreint est chargé de la réalisation d'un plan du futur hôpital général et de la rédaction d'un mémoire pour parvenir à l'obtention des lettres patentes, mémoire souhaité par le Magistrat dès la formulation du projet en 1733. Bide de la Grandville conseille de commencer les travaux dans une correspondance et de « ne pas attendre l'expédition des lettres patentes pour commencer l'ouvrage, lequel doit être fait par économie »¹⁵⁶. La demande est adressée au roi par l'assemblée du Magistrat le 17 mars 1736 et les lettres patentes sont délivrées à Versailles le 22 juillet 1737. Elles consacrent la naissance de l'hôpital général de la charité, « maison ci-devant nommée l'hôpital Saint-Julien », qu'elles placent sous la direction et la protection du roi.

c) Une population spécifique à prendre en charge

Le vocabulaire de cette époque révèle déjà les conceptions admises sur la pauvreté. On ne la concevait que « comme une adversité occasionnelle, et la misère que comme une somme d'infortunes individuelles, non comme une question sociale, comme un épisode de conjoncture, non comme un problème de structures »¹⁵⁷. Dans le langage courant du XVIII^e siècle, le pauvre est celui qui n'a pas de quoi vivre, qui n'a pas de réserve, qui ne sait ni

¹⁵⁴ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op.cit.*,

¹⁵⁵ AMDK, AH, 6S 871.

¹⁵⁶ *Ibidem*. Dans cette correspondance, le souci d'économie prime et l'intendant incite les magistrats de Dunkerque à réaliser un établissement avec la « plus grande économie ». L'intendant exerce une tutelle sur les communautés urbaines, étant chargé de la vérification des dettes. Le Magistrat doit arrêter ses comptes devant lui. Le Magistrat dunkerquois n'est pas entièrement libre dans la manière de gérer ses ressources financières ou sa « politique économique locale ». Dans le domaine municipal, le régime de l'autorisation préalable était fréquemment rappelé aux édiles municipaux. Cette procédure assurait à l'intendant le contrôle non seulement de la gestion des revenus et des dépenses des administrateurs municipaux, mais aussi de leurs activités. Cet aspect de la tutelle confirme le principal objectif fixé dans la législation mise en place au XVII^e siècle, maîtriser les finances des communautés d'habitants. Voir également M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation?... op. cit.*, pp 333-345.

¹⁵⁷ M. Mollat, *Les pauvres au Moyen Age*, Paris, 1978. R. Chartier, «La naissance de la marginalité», in *L'Histoire*, n° 43, «La pauvreté à l'âge moderne (XVI^e-XVIII^e siècles). Définitions, représentations, institutions », in *La pauvreté une approche plurielle*, Paris, Les éditions ESF, 1985. D. Roche, «Paris capitale des Pauvres : quelques réflexions sur le paupérisme parisien entre XVII^e et XVIII^e siècles», in *Mélanges de l'école française de Rome : Moyen Age et temps modernes*, n° 99, 1987, pp. 829-859. J. Damon, *Vagabondage et mendicité*, Paris, Flammarion, 1998. R. Bertaux, *Pauvres et marginaux dans la société française : quelques figures historiques des rapports entre les pauvres, les marginaux et la société française*, Paris, Editions de l'Harmattan, 1996. M.-H. Renaut, *Vagabondage et mendicité ... op.cit.*, pp. 287-322.

gagner de l'argent ni l'économiser. Daniel Jousse¹⁵⁸, dans son *Traité de la justice criminelle en France* (1771), distingue les pauvres par nature, irresponsables de leur état : enfants abandonnés, orphelins, insensés, invalides, infirmes, apoplectiques, aveugles et accidentés ; dans une certaine mesure, les vieillards entrent dans cette catégorie, l'âge leur infligeant maladies ou infirmités ou invalidité. L'autre catégorie est celle des pauvres ne disposant ni de ressources suffisantes, ni de travail ; ils peuvent être chômeurs durablement ou momentanément et manquer de ressources suffisantes durant une crise de subsistances, entraînant la cherté. Les mendiants forment une catégorie dérivée : dans leur paroisse, ils sont répréhensibles car la mendicité est interdite ; s'ils cheminent de village en village, ce sont des vagabonds. Souvent, ils deviennent des gens sans aveu, au sens propre, n'étant avoués d'aucun seigneur ; ce sont les plus mal tolérés. Ils forment, aux yeux du comte d'Argenson, la pépinière des voleurs et des assassins. Les hôpitaux doivent être des « lieux de correction pour faire perdre aux gens sans aveu la malheureuse habitude qu'ils ont contractée »¹⁵⁹. La création des hôpitaux généraux afin de recueillir les pauvres, les mendiants, les vagabonds est souvent présentée comme un emprisonnement rigoureux de tous les mendiants et vagabonds. Toutefois, le dépouillement de documents tels les registres d'entrées ou de sorties ou des mémoires particuliers, montre qu'il n'est pas possible de réduire les hôpitaux généraux septentrionaux à la seule fonction de prisons.

À titre d'exemple, une enquête, réalisée par le lieutenant général au Conseil d'Artois¹⁶⁰ le 1^{er} octobre 1737 en vue de l'enregistrement des lettres patentes de l'hôpital général de Dunkerque, fournit la matière à notre étude. Les activités économiques de la ville sont essentiellement orientées vers la mer et les activités portuaires et la ville est dominée par les négociants. Après le traité d'Utrecht (1713), Dunkerque retrouve par obligation sa vocation d'origine, à savoir la pêche¹⁶¹. Les Dunkerquois passent progressivement de la pêche côtière au hareng à celle transocéanique à la baleine. Ce sont les initiatives du Contrôleur général des finances Calonne qui permettent le redémarrage de cette activité et les négociants investissent dans cette activité lucrative¹⁶². En 1756, le rétablissement du port de Dunkerque est

¹⁵⁸ C. Leveleux-Teixeira, *Daniel Jousse, un juriste du temps des lumières (1701-1781)*, PU de Limoges, 2007.

¹⁵⁹ AML, C 583 d 7 (affaires générales).

¹⁶⁰ Au XVIII^e siècle, l'ensemble des intendances de Flandre et du Hainaut relevait du parlement de Flandre, à l'exception de quelques rares territoires, comme Gravelines, Bourbourg et Dunkerque, compris dans le ressort du Conseil supérieur d'Artois qui jugeait en dernier ressort les affaires criminelles et les affaires civiles qui pouvaient être portées ensuite devant le parlement de Paris. Sur cette institution, voir P. Sueur, *Le Conseil provincial d'Artois 1640-1790, une cour provinciale à la recherche de sa souveraineté*, Th. Droit, Paris, II, 1975, Arras, 1978-1982, 2 vol.

¹⁶¹ La pêche emploierait 2 000 personnes dont 20% en mer. C. Pfister-Langanay, *Ports, navires et négociants à Dunkerque (1662-1792)*, Dunkerque, 1985.

¹⁶² A Cabantous, A. Lespagnol, F. Peron, *Les Français, la terre, la mer XVIII^e-XX^e siècle*, Fayard, Paris, 902 p.

officiellement ordonné par Louis XV. En 1772, près de 700 à 800 navires fréquentent annuellement le port et font, après la pêche, le cabotage des grains. En 1772, la ville compte 21 000 habitants, y compris 1 400 matelots étrangers dont le maintien sur place semble, pour la Chambre de commerce, indispensable à la navigation dunkerquoise. L'attractivité du port de Dunkerque se révèle très forte ; grand et petit cabotage tissent un maillage à l'échelle européenne depuis Bergen (Norvège) jusqu'à Naples (Italie)¹⁶³. Au XVIII^e siècle, Dunkerque, port franc réputé étranger, est le seul véritable débouché maritime des produits dans les provinces du nord du royaume, et aussi la principale porte d'entrée des marchandises étrangères venues des pays de l'Europe du Nord et du Nord-Ouest. Le relèvement du port passe par l'industrie et, dès la fin du règne de Louis XV, s'établissent successivement une manufacture de toiles à carreaux, une verrerie, une fabrique de pipes, des raffineries de sel, une distillerie, deux tanneries. Commence aussi à se développer la fabrication des tabacs. Le port de Dunkerque devient alors l'une des plaques tournantes de la fraude avec les Anglais (smogglage), et les contrebandiers viennent alors, par centaines, s'approvisionner en alcools et en produits de luxe.

L'enquête est menée auprès de douze témoins¹⁶⁴ qui sont unanimement favorables à l'hôpital général. Les arguments varient peu de l'un à l'autre des témoins mais on peut classer les avis exprimés en deux groupes : ceux qui fondent la légitimité de l'établissement et ceux qui définissent la population que doit prendre en charge l'hôpital général. Les témoins ressentent l'insuffisance et l'inefficacité du système d'assistance antérieur. Ils savent qu'il existe « des fonds considérables et un corps particulier » mais un ancien directeur des pauvres livre son sentiment, pour avoir durant son exercice « été convaincu [...] par une espèce d'impossibilité qu'il y avait de donner tous les secours nécessaires »¹⁶⁵. La cause, cent fois répétée, est la dispersion des indigents dans toute la ville. Cette impuissance est étroitement liée au nombre de pauvres. La peur et l'accablement provoqués par l'oisif et le mendiant se dégage des textes : « la population est accablée dans les églises et dans les rues par les pauvres mendiants »¹⁶⁶ et supplie d'en être « délivré ». La charité agressive implorée par

¹⁶³ A contrario, le commerce colonial avec les Antilles est médiocre, en 1788, le port ne reçoit que 3% du sucre, du cuir et du café et 6% du coton.

¹⁶⁴ AMDK, AH, 6S 940. Vandenbroucke (marchand-négociant, ancien conseiller de la chambre de commerce), Doncker (négociant, conseiller de la chambre de commerce), Pellaert (ancien bourgmestre), Dalantuz (lieutenant général civil et criminel de l'Amirauté), Franchois (négociant, ancien échevin), Deplancy (avocat au Parlement, substitut du procureur du roi au siège de l'amirauté), Tribou (négociant, ancien échevin), Gauche (avocat au Parlement), Bonte (négociant), Olivier (notaire royal et procureur), Lootens (avocat au Parlement et au Conseil d'Artois, ancien échevin) et Becquet (notaire et procureur).

¹⁶⁵ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁶⁶ *Ibidem*.

« quatre cents à cinq cents mendiants, le plus souvent valides » devient vite insupportable. C'est envers les étrangers que l'intolérance est à son comble. Plusieurs témoins soulignent que les mendiants abondent à Dunkerque par « la rigueur que l'on exerce à leur égard » en pays étranger. La proximité des Pays-Bas, où la législation est cruelle¹⁶⁷ et la pendaison monnaie courante¹⁶⁸, la possibilité d'accoster en provenance de l'Angleterre, où le vagabondage est puni de mort ou de déportation¹⁶⁹, favorisent apparemment la venue à Dunkerque de nombreux miséreux.

Nul ne peut nier qu'un des lieux communs les mieux intériorisés de la thématique du discours sur le paupérisme est la dichotomie établie entre les bons pauvres, natifs de la cité, incontestablement courageux mais brisés par l'âge ou l'adversité, et les mauvais pauvres, les mendiants valides abusant sordidement de la commisération publique. La domiciliation apparaît comme un critère d'identification, mais aussi d'honorabilité, l'assistance n'étant accordée qu'avec parcimonie aux pauvres originaires de la ville ou de la paroisse domiciliés. Faute de pouvoir aider tout le monde, chaque paroisse ou communauté fixe des conditions restrictives à l'octroi d'un soutien, refusant de l'accorder à ceux qui, quoique résidents, ne sont pas natifs du lieu¹⁷⁰, ou à ceux qui peuvent compter sur leurs proches¹⁷¹. Habiter la ville et figurer dans les registres de bourgeoisie sont même un honneur¹⁷². Ne pas avoir de domicile sous-entend souvent ne pas avoir de métier, de famille, ni de moyens honnêtes pour vivre. Errance et pauvreté sont effectivement fréquemment associées à la criminalité¹⁷³. La dangerosité des pauvres et non-domiciliés semble en effet très fortement ressentie par l'élite dunkerquoise. Tout se passe comme si les plus pauvres étaient également les plus envieux, l'accaparement des biens et de l'honorabilité d'autrui étant leur seul mode de vie. Leur

¹⁶⁷ A. Deroisy, *La repression du vagabondage, de la mendicité et de la prostitution dans les Pays-Bas autrichiens durant la seconde moitié du XVIII^e siècle*, Bruxelles, 1965. C. Denys, « Frontière juridique et pratiques judiciaires transfrontalières entre la France et les Pays-Bas au XVIII^e siècle », in *Frontière et Criminalité*, APU, 2000, pp. 93-118. H. Hasquin (dir.), *La Belgique autrichienne, 1713-1794, Les Pays-Bas méridionaux sous les Habsbourg d'Autriche*, Bruxelles, 1987.

¹⁶⁸ L. Lallemand, *Histoire de la charité*, t. 4, *Les temps modernes*, Paris, Picard, 1912, p. 197.

¹⁶⁹ *Ibidem* p. 198.

¹⁷⁰ AML, Marie-Thérèse Hanno, 1772, dossier n° 13714, Marie-Hélène Lepers, 1771, dossier n°13713, Marie Poissonnier, 1770, dossier n° 13712.

¹⁷¹ AML, 1770, dossier n°13712. Les restrictions n'étaient pas pour autant effectuées sans discernement, ainsi, l'aide est refusée à Jeanne Duriez, «parce que son mari et ses enfants sont en état de travailler».

¹⁷² AMDK, série63, registre n°4. C'est un titre souvent mentionné pour qualifier une personne partie civile lors d'un procès. Ainsi, François Besse, bourgeois de la ville de Dunkerque, se porte partie civile en 1779 pour avoir été agressé au couteau.

¹⁷³ Le mythe du mauvais pauvre, que la paresse pousse à mal se comporter pour trouver des moyens de subsistance, est notamment mis en valeur par les historiens de l'assistance et de la pauvreté. François Martineau note à ce propos que « la xénophobie locale aidant, cette masse errante de mendiants et de vagabonds fut considérée comme le réservoir de la criminalité, et le vagabondage comme un état préparatoire à la commission des délits ; puisque les gueux ne vivaient pas du travail, c'est qu'ils survivaient par d'autres moyens illégaux ». F. Martineaux, *Frippons, gueux et loubards. Une histoire de la délinquance de 1750 à nos jours*, 1986, p. 238.

attitude errante, parce que désœuvrée et à la recherche d'un mieux-vivre, prend une allure inquiétante : le rôdeur fait peur. On l'imagine prêt à tout, comme le sieur Pierre Poreau désespéré à l'idée de voir entrer chez lui des « gens malintentionnés qui auroient pu [le] voler et l'égorger »¹⁷⁴. Il n'est alors pas étonnant de voir le même rejet s'emparer des échevins et du Magistrat vis-à-vis des pauvres non-domiciliés. Soit on les contraint à demeurer officiellement dans la ville et à y mener une vie respectable, ainsi en est-il à l'encontre d'Anthoine et Catherine Viollier ou de Claudine Fournier condamnés à élire domicile à Dunkerque¹⁷⁵, soit on les exclut de la ville et du logement provisoire qu'ils ont trouvé, tel dans ce jugement de 1766 « pour la contravention commise pour le défendeur à notre ordonnance de police du 1^{er} mars 1753 [...] l'avons condamné en l'amende de [...] 12 livres, ordonnons au défendeur de faire déguerpir la femme qui occupe le petit grenier dans la maison qu'occupe le défendeur »¹⁷⁶. Pour les contemporains, la pauvreté et la non-domiciliation apparaissent comme des circonstances aggravantes. Le fait de ne pas être domicilié et, qui plus est, pauvre non-domicilié donne, dans un système où la justice s'exerce en partie en fonction du lieu, l'impression d'une trop grande liberté des pauvres non-domiciliés.

Les pauvres *valides* sont les individus qui portent la responsabilité de leur mise au ban de la société. Sains de corps et d'esprit, ils ne travaillent pas. Le germe de leur maladie n'est pas, comme on le considère aujourd'hui, la défaillance du système économique et ils n'ont « d'infirmité que leur fainéantise »¹⁷⁷. Ce groupe est compact, l'individu n'apparaît pas et s'inscrit dans un ensemble aux attributs peu brillants : « ivrognes, jureurs, blasphémateurs »¹⁷⁸. Les femmes de « débauche » sont assimilées à ce groupe¹⁷⁹. Dans les textes, le comportement type des pauvres « valides » est défini comme allant à l'encontre des valeurs du temps par la non-conformité au travail, aux bonnes mœurs : « les désordres sont fort communs parmi lesdits pauvres [...] qui donnent facilement dans les excès [...] vagabonds, voleurs étant mêlés aux pauvres »¹⁸⁰, la non-conformité à la religion : « le libertinage étant fort fréquent parmi les pauvres oisifs »¹⁸¹. On refuse à ceux et celles qui

¹⁷⁴ AMDK, série 63, registre n°14 (1774-1780).

¹⁷⁵ AMDK, série n°57, registre n°2 (1686-1712).

¹⁷⁶ AMD, série 63, registre n°13 (1761-1774).

¹⁷⁷ AMDK, AH, 6S 963.

¹⁷⁸ M. Lecoutre, *Ivresse et ivrognerie dans la France moderne*, PUR, 2011. C. Lamarre, « Les présents en vin des villes et États de Bourgogne », *Dix-huitième siècle*, n°29, 1997, p. 125-136. P. Guignet, *Vivre à Lille sous l'Ancien Régime*, Paris, 1999.

¹⁷⁹ *Ibidem*.

¹⁸⁰ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁸¹ *Ibidem*.

peuvent gagner leur vie en travaillant toute forme d'assistance. Ces pauvres sont souvent contraints à la mendicité qui, en fonction des ordonnances royales, doit être sévèrement réprimée. Les pauvres « invalides » sont ceux qui, infirmes, malades, trop jeunes ou trop vieux, ne peuvent assurer leur subsistance par le travail. Ils ne méritent guère plus de considération que les autres, car ils ont les vices de la pauvreté et l'on s'en méfie. Leur incapacité au travail implique pourtant que la société leur apporte quelques secours matériels et spirituels, la Table des pauvres est là pour y subvenir. Ces secours ont un caractère préventif et sont distribués afin que les bénéficiaires puissent vivre sans chercher leur subsistance par des voies illicites ou qu'ils soient obligés de mendier leur pain. Ces assistés sont toujours suspectés d'être secourus « par faveur et à l'insu du Magistrat et sans en avoir un réel besoin »¹⁸². Il faut donc organiser des « revues » afin de sélectionner ceux qu'il convient de garder parmi les pauvres de la ville.

L'hôpital général, face au monde grouillant et gênant de la mendicité, est perçu comme une solution radicale, curative mais aussi préventive : un témoin affirme que dès les premiers fondements posés, la mendicité a disparu ; un autre soutient que par la « crainte d'être renfermés, ils (les pauvres) ne se livreront plus au mal »¹⁸³. L'hôpital reste, comme au XVII^e siècle, un lieu privilégié de « formation » du pauvre. Travail, rigueur et religion s'accordent pour inculquer la normalité du comportement. Les témoins développent enfin des arguments économiques voire mercantilistes. L'assistance financée par l'octroi des pauvres est une lourde charge pour la population et cette imposition n'est tolérable que dans la mesure où ses effets sont positifs, d'où la nécessité de rationaliser la distribution des secours par l'hôpital général. L'élément dominant des différents discours est le thème de la mise au travail des pauvres dans les manufactures de l'hôpital. Le labeur forme « des ouvriers utiles au bien public et à l'augmentation du commerce »¹⁸⁴, l'hôpital emploie toutes les énergies, et on peut ainsi « profiter du reste des forces des vieillards ». Il s'inscrit dans la stratégie du développement économique de la ville.

Les mendiants étrangers sont vivement dénoncés comme éléments perturbateurs de la société, néanmoins les notables répugnent à leur enfermement dans l'hôpital général de Dunkerque. Ils relèvent que, par leur nombre, ce serait « le moyen de ruiner l'établissement ». L'hôpital est donc d'emblée lié à l'enfermement des « valides » et mendiants dunkerquois. Ce souci presque obsessionnel de trier parmi les indigents, afin de distinguer les pauvres

¹⁸² AMDK, AH, 6S 727.

¹⁸³ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁸⁴ *Ibidem*.

« légitimes » des autres, tarde à s'effacer. On a l'impression d'un thème latent dans le discours, toujours prêt à réapparaître dès que la montée de l'indigence déborde les digues patiemment édifiées par les autorités.

La thématique du discours s'enrichit parfois de la conviction que, dans un État bien policé, la permanence de la mendicité est une honte, une tache qu'il est du devoir des responsables du bien commun de faire disparaître. S'y ajoute la reconnaissance, même pour une part implicite, d'un droit des pauvres. Il est patent que, lorsque le Magistrat de Dunkerque milite pour le développement de l'hôpital général, sa logique n'est pas de pure police. La permanence d'un état d'esprit imprégné du modèle hispano-tridentin porte davantage vers l'assistance que vers la police¹⁸⁵. Sans cesse dans les mémoires qu'il publie, l'échevinage rappelle que le but ultime de toute action charitable est de soulager les pauvres. La création de l'hôpital pour le Magistrat n'a pas comme finalité première l'enfermement des mendiants, mais l'assistance aux plus démunis. L'hôpital représente un lieu de réconfort et de soins pour beaucoup – « soigner et consoler »¹⁸⁶ -, un lieu de redressement pour d'autres – « surveiller et punir »¹⁸⁷. Ce double visage est d'autant plus évident que l'on donne de l'hôpital une définition large : « Dans nos développements, nous considérerons comme hôpital tout établissement qui héberge pour un temps plus ou moins long (d'une nuit jusqu'à la mort) ceux qui viennent s'y réfugier pour les motifs les plus divers (maladie, enfance, vieillesse), mais aussi ceux qui y sont conduits par la force publique pour des raisons très différentes (condamnations, arrestation par la maréchaussée) »¹⁸⁸. La plupart des pays européens ont connu la naissance, à côté de l'Hôtel-Dieu chargé de recevoir les « bons pauvres », d'une institution pour le redressement et l'insertion des « mauvais pauvres » qu'il fallait corriger par le travail, la prière et la discipline¹⁸⁹.

Les témoins compatissent à la misère de nombreux pauvres et la tendance à la « bienfaisance » est très sensible. On reconnaît désormais que l'indigence n'est pas forcément liée à la fainéantise mais : « il y a [...] grand nombre d'artisans sans autre bien que leur travail

¹⁸⁵ Cette tendance est à l'inverse de l'hôpital général de Paris. Les administrateurs de l'hôpital sont en situation de faillite, l'État accepte de financer l'institution en échange de certains abandons. A une oeuvre de charité succède une maison de force. N. Sainte Fare Garnot, « L'Hôpital Général de Paris. Institution d'assistance, de police, ou de soins ? » in *Histoire, économie et société*, 1984, n°4, Santé, médecine et politique, pp. 535-542.

¹⁸⁶ Titre de l'ouvrage de Micheline-Louis Courvoisier, sous-titré *La vie quotidienne dans un hôpital à la fin de l'Ancien Régime-Genève, 1750-1820*, Georg, 2000.

¹⁸⁷ Titre de l'ouvrage classique de Michel Foucault, *Surveiller et punir, naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 1975.

¹⁸⁸ J. Imbert, *Le droit hospitalier ... op.cit.*, p. 10. Ceci permet d'inclure les dépôts de mendicité français, ainsi que les maisons de correction équivalentes, créées dans d'autres pays.

¹⁸⁹ Il s'agit des « workhouses » en Angleterre, « zuchthausen » ou « arbeitshausen » en Allemagne, « ospedali di carità » en Italie, « hospicios » en Espagne, voir M. Lindemann, *Medicine and society in Early Modern Europe*, Cambridge, UP, 1999.

pour faire subsister des familles nombreuses qui sont privées fort souvent du nécessaire»¹⁹⁰. La société doit protéger et aider ces victimes. L'élan d'humanité est à son paroxysme envers les marins trop souvent la proie de la mer et laissant à Dunkerque nombre d'enfants, « ce qui est arrivé cette année (1737) où, par la perte de trois bateaux de pêcheurs sur lesquels étaient montés dix-huit à vingt hommes de cette ville, elle s'est trouvée chargée de soixante enfants [...] ce qui arrive tous les jours »¹⁹¹. La veuve et l'orphelin méritent d'être secourus, c'est une fonction capitale qui est assignée à l'hôpital général. Les témoins développent la même sensibilité à l'égard des personnes âgées « hors d'état » de se soutenir par le travail, des malades et des infirmes. Les mentalités ne ressentent donc pas l'hôpital général de Dunkerque comme une institution exclusivement répressive, mais dont le rôle est aussi de soulager une pauvreté locale et diversifiée, qui tend à être acceptée. Néanmoins, il est incontestable que les autorités publiques veulent extirper le vagabondage et la mendicité. En la circonstance, leur démarche répressive coïncide avec l'objectif du pouvoir royal de sauvegarde de l'ordre public par l'enfermement des pauvres et des mendiants. Mais tel n'est pas le cas lorsque les autorités municipales évoquent la situation des autres cohortes de pauvres, ceux reconnus et involontaires, pour lesquels ils admettent que l'assistance est obligatoire.

Il faut aussi souligner que la plupart des ces établissements septentrionaux pratiquent également l'assistance à domicile, en distribuant du pain à des pauvres qui ne sont ni des mendiants, ni des vagabonds et qui ne sont pas internés. Même à l'égard des pauvres internés, la rigueur est parfois loin d'être extrême, et, ne serait-ce que pour des raisons financières, les hôpitaux ne répugnent pas à libérer assez rapidement les mendiants et les vagabonds. Certains utilisent le système des soumissions, où le mendiant est libéré dans la mesure où un parent ou un ami se porte garant et s'engage à verser une amende en cas de récidive. Dans d'autres hôpitaux, les administrateurs se contentent de la promesse de l'intéressé. Le ressort de cette attitude ne réside pas seulement dans le souci d'économie mais aussi dans une conception différente de l'assistance. Pourtant, l'hôpital se présente comme un monde à part, construit pour isoler, dont la manifestation la plus éclatante réside dans les pouvoirs de justice qui sont conférés aux directeurs des hôpitaux généraux.

¹⁹⁰ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁹¹ *Ibidem*.

Chapitre II : La mise en place des hôpitaux généraux

1 - L'implication des autorités

À l'origine, l'initiative de la fondation des hôpitaux généraux dans la France septentrionale dépend toujours de l'intendant¹⁹², qui propose ou qui impose l'exemple français aux Magistrats des principales villes. Dans tous les cas, le commissaire départi doit affronter les multiples résistances de pouvoirs locaux hésitant souvent à entrer dans les vues de la royauté. Dans ces provinces, l'existence du modèle hispano-tridentin, concurrent de l'exemple français, rend délicate la tâche de l'intendant.

a) Le Magistrat des villes

Avant leur rattachement au royaume de France, les villes des provinces du Nord sont organisées selon un modèle institutionnel identique. Toutes sont administrées par un organe collégial, le Magistrat, composé d'un mayor - également appelé prévôt à Douai et à Valenciennes ou bourgmestre pour la Flandre maritime - et d'échevins dont le nombre varie selon les cités¹⁹³.

Le Magistrat de Lille, constatant l'insuffisance du système d'assistance et son incapacité à faire disparaître la mendicité, voit naître l'idée d'une nécessaire rationalisation de l'affectation des moyens d'assistance. Ainsi, la formule de l'hôpital général qui permet de rassembler dans un même lieu tous les pauvres fait figure de seule solution radicale et curative, associant le soulagement, la moralisation et la mise au travail des indigents. Dès 1731, le Magistrat de Lille rapporte à travers plusieurs lettres à l'intendant que les pauvres de la ville logent dans des bâtiments malsains et en très mauvais état. La solution de l'hôpital général paraît la plus opportune. Néanmoins, pour le Magistrat, cet hôpital ne doit pas être

¹⁹² Depuis les dernières années de l'Ancien Régime, les ouvrages consacrés aux intendants abondent. Tour à tour présentés comme les despotes de leur province, ou, au contraire, comme les bienfaiteurs éclairés des peuples qu'ils administraient, les commissaires départis étaient souvent regardés comme les dépositaires de pouvoirs considérables, dépourvus de limites ou presque, à l'image de la monarchie dite absolue dont ils étaient les représentants. Nombre d'idées reçues finirent par construire ce qu'un historien qualifia très justement de « mythe de l'absolutisme bourbonien ». Voir F.-X. Emmanuelli, *Un mythe de l'absolutisme bourbonien : l'intendance du milieu du XVII^e siècle à la fin du XVIII^e siècle (France, Espagne, Amérique)*, Aix-en-Provence, Université de Provence, 1981, Paris, Champion, 1981. De solides travaux permettent désormais de cerner les compétences et la place exacte de l'intendant dans la province et l'historien retire de précieuses informations sur les diverses attributions de l'intendant, avec les nuances que révèlent les diversités locales. Voir notamment M. Bordes, *D'Étigny et l'administration de l'intendance d'Auch (1751-1767)*, Auch, 1957, 2 vol. G. Livet, *L'intendance d'Alsace de la guerre de Trente ans à la mort de Louis XIV (1634-1715)*, Strasbourg PUS, 1991. A. Smedley-Weil, *Les intendants de Louis XIV*, Paris, Fayard, 1995. A. Lottin, A. Crépin, J.-M. Guislin, *Intendants et préfets dans le Nord-Pas-de-Calais*, APU, 2002.

¹⁹³ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*

considéré comme une « maison de force » et les mendiants valides n'y sont pas admis, au contraire des vieillards et des enfants qui doivent immédiatement y être admis.

À Valenciennes, une amélioration de la politique d'assistance de la province commence à apparaître. Pourtant, la réunion de tous les hôpitaux existants en un hôpital général permettant de rassembler tous les pauvres en un même lieu apparaît comme la seule solution. Les représentants de la ville ont déjà réfléchi à l'édification d'un hôpital général. Un document intitulé « règlement pour l'établissement d'un hôpital général à Valenciennes » a même été rédigé à la suite d'un arrêt du Conseil d'État du roi, le 4 novembre 1721. Cette volonté de réduire la mendicité dans la ville citée est nettement perçue, bien avant que le roi Louis XV ne promulgue la déclaration du 18 juillet 1724 prescrivant d'enfermer tous les mendiants dans les hôpitaux. Ce règlement pour l'établissement d'un hôpital général à Valenciennes est suivi par la rédaction d'un mémoire adressé à l'intendant du Hainaut, Moreau de Séchelles, et décrivant le bâtiment du futur hôpital général¹⁹⁴. De son côté, l'intendant rédige également un projet pour la création d'un hôpital général à Valenciennes¹⁹⁵. Dans son mémoire, l'intendant prévoit que l'hôpital enfermerait 600 pauvres des deux sexes. Le bâtiment serait construit dans les faubourgs, pour mieux isoler les réprouvés¹⁹⁶. Dans la province du Hainaut, les biens et les aumônes ne sont pas rassemblés en une même Bourse et sont distribués suivant les intentions des fondations, les uns par les surintendants de l'Aumône Générale, les autres par les charitables des paroisses. La crise profonde qui frappe les activités traditionnelles valenciennoises a pour conséquence le développement d'un processus de paupérisation parmi le menu peuple. Après 1750, le Magistrat ne peut que constater la détérioration du niveau de vie des classes les plus modestes de la population. Les autorités décident, soutenues par l'intendant Pineau de Lucé¹⁹⁷, la création d'un hôpital général à Valenciennes¹⁹⁸.

À Douai, depuis 1732, des projets sont élaborés pour tenter de transformer le système hospitalier de la ville. En 1733, l'intendant Bidé de la Grandville relance l'idée d'une réunion des hôpitaux en un seul¹⁹⁹, non sans exprimer la crainte que ses idées ne « tourmentent [la] ville », signe qu'il a alors conscience des difficultés prévisibles dans la mise en oeuvre de son

¹⁹⁴ ADN, C 5801, (mémoire adressé à Monseigneur Moreau de Séchelles, intendant du Hainaut).

¹⁹⁵ C'est la cas également de Bidé de la Grandville en Auvergne, J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité ...op. cit.*, pp. 48-70.

¹⁹⁶ ADN, C 5801, (mémoire adressé à Monseigneur Moreau de Séchelles, intendant du Hainaut).

¹⁹⁷ Jacques Pineau de Luce est intendant du Hainaut de 1752 à 1755.

¹⁹⁸ ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751 Valenciennes). « C'est dans cet esprit que nous proposons d'établir un hôpital général à Valenciennes, principale ville de notre pays de Hainaut. Il y a déjà longtemps que la nécessité d'un pareil secours s'y fait sentir et nous avons résolu d'y pourvoir ».

¹⁹⁹ AMD, BB 10 f°12-13.

programme²⁰⁰. Des commissaires sont nommés par le Magistrat afin de rédiger des mémoires sur l'utilité et la nécessité de cette centralisation. A contrario, un mémoire opposé à la réunion suggère de petites unions plutôt qu'une union générale en agrandissant certains hôpitaux parmi les plus importants. Ce mémoire est hostile au changement²⁰¹ et la peur ou au moins la méfiance envers l'hôpital général y est perceptible : « il est toujours dangereux d'établir des nouveautés, on n'en découvre pas d'abord toutes les suites, nos ancêtres depuis tant de siècles n'avoient pas moins de lumières et pénétration ny moins de charité envers les pauvres, cependant ils ont fondé ce que nous voyons et la divine providence en a disposé à peu près de même dans toute la ville »²⁰². Le résultat de ces écrits aboutit au statu quo ; tout au plus, l'on s'accorde sur le projet d'une maison pour les orphelins, une pour les « vieilles femmes », et une autre pour les « vieux hommes »²⁰³. Il semble que le projet de création d'un hôpital général à Douai n'avance pas, faute sans doute d'une volonté plus ferme de Bidé de la Grandville²⁰⁴. Avec la déclaration d'octobre 1750 sur la mendicité, l'intendant Moreau de Séchelles fait connaître au Magistrat de Douai son intention de fonder un hôpital général dans cette ville²⁰⁵. Le Magistrat, fort d'un arrêt du Conseil d'État pour la réduction des hôpitaux, nomme le 22 avril 1751 des commissaires chargés d'élaborer un projet²⁰⁶. Les administrateurs des fondations réunies font immédiatement opposition aux lettres patentes, estimant avoir été trompés par l'intendant. Ils représentent que la volonté des fondateurs a été détournée (l'argument est classique), mais ni le Parlement ni le Conseil ne reçurent leurs plaintes. Au contraire, on leur fait savoir que la question a été contradictoirement débattue devant le roi dont la volonté souveraine ne leur laisse « d'autre parti que celui de la soumission »²⁰⁷. Les résistances multiples à l'établissement des hôpitaux généraux, qui sapent les prérogatives des institutions d'assistance, expliquent le retard pris dans les provinces du Nord²⁰⁸.

²⁰⁰ AMD, BB 10, (lettre au Magistrat du 10 mars 1733). Voir également AMD, GG layette 207, « Projet de réunion de différents hôpitaux et maisons pieuses de la ville de Douai » (1733).

²⁰¹ Ce projet heurte les administrateurs des petites fondations, très influents au sein de la cité, car il signifie la suppression des administrateurs des différentes fondations pieuses et hospitalières. Ainsi, les intérêts particuliers des administrateurs de ces fondations entravent le plan du commissaire départi. De plus, ces administrateurs, proches des traditions catholiques, acceptent mal ou craignent que l'établissement d'un hôpital général ne remplace la « charité » par le « redressement ».

²⁰² AMD, GG 207.

²⁰³ AMD, BB 10 f°16.

²⁰⁴ AMD, GG 207, « Je vous avoueray que j'avois bien prévu des difficultés dans l'exécution de ce projet, mais je n'aurois jamais prévu le moyen dont on s'est servi, entre autres l'exemple du père de famille, qui ne doit pas rassembler tous ses biens, m'a paru nouveau. Je ne finiroi point si je voulois dire tous les traits qui m'ont paru singuliers ».

²⁰⁵ AMD, BB 10, Reg. aux consaux f°146-152.

²⁰⁶ *Ibidem*, f°28.

²⁰⁷ AMD, AH, C7 (dossier 140).

²⁰⁸ Les petits établissements hospitaliers, s'ils acceptent une tutelle lointaine du pouvoir et recherchent une reconnaissance, entendent préserver jalousement leur indépendance. L'administration comme le financement

b) L'intendant de la province

L'intendant fait connaître aux différents Magistrats par l'intermédiaire de ses subdélégués son intention de fonder un hôpital général grâce aux revenus des diverses fondations charitables de ces villes. De surcroît, cette volonté de centralisation de l'assistance consiste à doter le nouvel hôpital de revenus tirés d'anciennes fondations charitables instituées par des particuliers, souvent au profit de l'Église, et destinées à l'origine à remplir une mission de secours aux plus démunis²⁰⁹. Le procédé, s'il dénature les dernières volontés des testateurs, présente l'avantage de soulager les caisses de l'État de dépenses qui autrement lui incombent. Le souverain constate l'inefficacité de cette forme d'assistance « parce que les frais d'administration, de recette, de réparation & d'entretien des biens étant extrêmement multipliés & divisés, il en résulte une diminution de revenus », et de conclure que les vœux des fondateurs ne sont plus respectés à cause de la dissipation des revenus destinés aux pauvres. Partant, le roi ordonne leur réunion à l'hôpital général « pour tous lesdits biens être confondus en une seule masse, & être [...] régis par les administrateurs dudit hôpital »²¹⁰. Les volontés juridiques exprimées dans les testaments sont en quelque sorte considérées par le pouvoir royal comme détournées et mal adaptées aux temps nouveaux ; elles doivent s'effacer pour permettre aux intentions morales des fondateurs de se perpétuer. Il n'existe aucune procédure propre à ces réunions, qui suivent le processus traditionnel d'élaboration des lettres patentes sur requête²¹¹. S'il n'y a ni assistance publique, ni politique hospitalière cohérente, faute de moyens financiers suffisants, des actions de politique hospitalière sont pratiquées et progressent avec la montée en puissance de la monarchie absolue²¹². Le souverain, en conférant une personnalité civile aux hôpitaux généraux par l'octroi de lettres patentes, leur permet de posséder et de gérer ces patrimoines.

demeurent en grande partie privés. Pourtant cette constitution de corps autonomes et privilégiés est fragile. Elle a dû se défendre à plusieurs reprises car l'État, pour mener une politique de rationalisation et de centralisation de l'assistance, a souvent tenté de les faire disparaître au profit d'autres institutions comme les hôpitaux généraux septentrionaux pour notre propos. Voir J.-P. Gutton, « Aux origines d'un ministère de l'Assistance et de la Santé dans la France de l'Ancien Régime » *Histoire du droit social, Mélanges en hommage à Jean Imbert*, Paris, 1989, p. 277-286.

²⁰⁹ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, pp. 98-102. Pour un exemple local, J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op. cit.*, pp. 74-80. Sur l'évolution générale du mouvement hospitalier, J. Imbert (dir.), *Histoire des hôpitaux ... op.cit.*, Toulouse, Privat, 1982.

²¹⁰ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op. cit.*, p. 287.

²¹¹ Les lettres patentes autorisent également la réunion à l'hôpital général d'autres institutions permettant à la ville de renforcer son prestige en y rassemblant toutes les ressources des fondations traditionnellement dispersées. Rassembler tous les fonds charitables à l'échelon communal : cette doctrine aboutit à rejeter l'ancienne organisation de l'assistance, qui repose pour une bonne part sur les « fondations ». Une attaque en règle se développe au XVIII^e siècle contre les volontés de ces particuliers

²¹² J.-P. Gutton, *Aux origines d'un ministère de l'Assistance... op.cit.*, p. 277-286.

L'intendant doit affronter non seulement les oppositions des institutions dépossédées de leurs anciennes fonctions, mais aussi la permanence d'un état d'esprit porté vers l'assistance plus que vers la police. La royauté doit alors lutter contre un système traditionnel datant de la Contre-Réforme²¹³, lequel repose sur les Magistrats, les ecclésiastiques et sur les fondations privées, ne laissant qu'une place très marginale à l'État.

Officiellement, le roi agit à la demande du Magistrat intéressé, mais en réalité l'initiative de la procédure dépend toujours du commissaire départi. Le texte final est précédé d'une importante phase de discussions, durant laquelle l'intendant travaille sur le projet de lettres avec toutes les parties concernées. Cette première étape est avant tout destinée à les préparer à une décision que le gouvernement a déjà prise, plutôt qu'à une véritable concertation entre elles²¹⁴. Les administrations locales sont les seules à pouvoir engager la lutte contre la mendicité sur le plan matériel et financier ; il s'agit alors de les stimuler, en leur faisant admettre que le roi agit dans leur propre intérêt et non dans le sien. La consultation préalable doit donc théoriquement prévenir les différentes oppositions, que ce genre de réformes ne manque jamais de susciter, surtout en Flandre.

²¹³ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, p. 251.

²¹⁴ Le pouvoir étatique définit une politique hospitalière qui a vocation à s'imposer à l'ensemble des territoires contrôlés. En France, le phénomène, amorcé au XVI^e siècle, est spécialement net au XVII^e-XVIII^e siècles au temps de l'absolutisme centralisateur : c'est le roi qui décide de faire passer les hôpitaux sous la coupe municipale. La décision du centre s'applique (en droit) de manière uniforme à un ensemble territorial. Dans un système centralisé, toutes les impulsions et décisions proviennent du centre ». H. Oberdorff, *Les institutions administratives*, Paris, Armand Colin, 1998, p. 38. L'État assure ainsi sa fonction par le canal d'une structure administrative unifiée et hiérarchisée, qui prend source dans le centre (Paris) pour irriguer toute la périphérie comme un courant électrique, qui a perdu toute autonomie politique et administrative et reste étroitement subordonnée à l'État central. En lieu et place de corps intermédiaires, on a des unités administratives réduites au rôle de réceptacle et relais du pouvoir central. Le centre transmet à la périphérie la loi et les ordres du gouvernement jusqu'aux dernières ramifications de l'ordre social avec la rapidité du « fluide électrique », selon la formule de Chaptal, citée par Sylvain Soleil, « L'Ancien Régime, centralisateur ou respectueux des libertés? », dans C. Boutin, F. Rouvillois (dir), *Décentraliser en France. Idéologies, histoire et prospective*, Paris, Éditions François-Xavier de Guibert, 2002 p. 13-32. Dans la monarchie absolue, on ne peut guère affirmer que toutes les impulsions et décisions proviennent du centre, bien au contraire. En effet, la monarchie repose sur deux fondements solides : les officiers qui la manifestent, et une société d'ordres et de corps caractérisée par la stabilité et l'ordre organique voulu par Dieu : cours souveraines, compagnies d'officiers, États provinciaux, présidiaux, sénéchaussées, corps de villes, paroisses, confréries, jurandes... À cette aune, la mise en place des agents de l'État royal dans les provinces (intendants et leurs subdélégués) est moins une force de centralisation (de transfert de compétences vers l'État) qu'un moyen de négociation avec tous ces corps constitués et reconnus par la monarchie elle-même, avec leur vie juridique propre. Bien sûr, il existait bel et bien dans la monarchie absolue française une volonté d'uniformisation juridique, mais elle apparaît d'abord fort mesurée, en raison d'une contradiction interne selon laquelle plus la monarchie se renforce, plus elle s'affaiblit selon l'expression de Denis Richet. En vertu de cette dialectique sans dépassement possible, la monarchie se soutenait en effet par les corps et les privilèges, et ne pouvait se permettre de se couper d'eux par une volonté uniformisatrice par trop tranchante. D. Richet, *La France moderne : l'esprit des institutions*, Paris, Flammarion, « Champs », 2000. Voir également M.-L. Legay, R. Bauray, R. (dir.), *L'invention de la décentralisation : noblesse et pouvoir intermédiaires en France et en Europe (XVII-XIX e siècle)*, Villeneuve d'Ascq, Septentrion, 2009.

Le pouvoir royal ne peut guère assumer seul sa mission de maintien de l'ordre public. Les dispositifs mis en place pour procéder à l'arrestation et à l'entretien des mendiants illustrent le manque de moyens matériels et humains dont souffre d'une manière chronique la monarchie, contrainte de recourir aux autorités locales. En cela, la situation des provinces du Nord est la même que celle du reste du royaume. En revanche, l'établissement des hôpitaux généraux revêt dans ces régions un caractère bien particulier. L'absolutisme centralisateur se montre le plus souvent respectueux des particularismes des anciens Pays-Bas. Les intendants imposent certes la volonté royale, mais ils doivent toujours composer avec les pouvoirs concurrents, et jamais négligeables, des États provinciaux et des échevinages urbains²¹⁵.

c) Les subdélégués : agents de liaison

Les relations entretenues par l'administration de ces hôpitaux généraux avec l'intendant de Flandres et d'Artois ou celui du Hainaut et leurs subdélégués, sont étroites. En effet, pour le représenter au niveau local, l'intendant s'entoure de subdélégués²¹⁶ qui, depuis le XVII^e siècle, jouissent d'un statut exceptionnel dans les provinces du Nord, leur existence étant reconnue, même si ce n'est que sur le plan local²¹⁷. Tandis que les bureaux s'étoffent au chef-lieu de l'intendance, des subdélégués plus nombreux relaient le pouvoir du commissaire royal dans les villes secondaires, attirant souvent des personnalités elles-mêmes en charge d'autres fonctions au sein des échevinages et des États provinciaux, ce qui facilite les rapports entre l'intendant et ces institutions locales. La question du choix des subdélégués se pose rarement à l'intendant, qui conserve souvent ceux en place lors de son entrée en fonction. Ses collaborateurs directs, il les veut issus du terroir, connaissant bien et comprenant les mentalités locales, capables d'être dans leur subdélégation les yeux de l'intendant. Leurs fonctions sont doubles : ils sont avant tout les exécutants du pouvoir central, mais ils sont aussi des notables²¹⁸ souvent issus de la bourgeoisie ou de la petite noblesse. Les subdélégués de Flandre et du Hainaut appartiennent tous à la moyenne bourgeoisie ou à la petite noblesse. Leur position sociale en fait des personnages respectés dans leur subdélégation et le prestige de l'intendant y est d'autant accru. La relative gratuité des fonctions offre ici un avantage

²¹⁵ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif...op. cit.*, p. 291.

²¹⁶ Sur les fondements juridiques de la subdélégation, voir M. Antoine, « La notion de subdélégation dans la monarchie d'Ancien Régime », *BEC.*, juill.-déc.1974, pp. 267-287.

²¹⁷ Ils prenaient même place au premier rang de la cité, juste après les mayeurs dans les cérémonies publiques. Voir J. Ricomard, « Les subdélégués en titre d'office dans les Flandres et le Hainaut », *RN*, t. XLII (1960), p. 30. Ce régime fut étendu au reste du royaume grâce à l'édit de 1704, qui porta, un temps, érection de ces fonctions en titre d'office, avant d'être révoqué en 1715.

²¹⁸ F.-X. Emmanuelli, *État et pouvoirs dans la France des XVI^e-XVIII^e siècles, la métamorphose inachevée*, Nathan, coll. Fac. Histoire, 1992, p. 74.

évident dans le sens où elle commande la désignation de notables et, par conséquent, de personnages influents, renforçant la présence du commissaire départi dans la subdélégation. Ils exercent un rôle d'agents d'information et sont les principaux relais de l'information économique et sanitaire. Ils sont également des agents d'exécution intervenant alors en vertu d'ordonnances royales, d'arrêts du Conseil, ou d'ordonnances de l'intendant lui-même. En Flandre wallonne, le subdélégué de Lille, Charles-Hyppolite d'Haffrenghes, est administrateur de l'hôpital général de Lille. Dans les subdélégations où il n'existe pas d'administrations provinciales comme à Douai, le subdélégué de l'intendant, Pierre-Antoine Dervillers, fait partie du Magistrat où il est procureur-syndic et administrateur de l'hôpital général. Dans le Hainaut, le subdélégué de Valenciennes, Philippe-François Lelon, est administrateur de l'hôpital général, procureur-syndic de Valenciennes et procureur près la Prévôté-le-Comte. Enfin, en Flandre maritime, si le subdélégué de Dunkerque n'appartient pas à l'administration hospitalière, Henry Royer, l'un des administrateurs de l'hôpital, est secrétaire de l'intendant et membre du Magistrat. En Flandre comme en Hainaut, la présence des subdélégués au sein des États, des Magistrats et de l'administration hospitalière ne relève pas du hasard, mais d'une volonté délibérée des intendants d'infiltrer les pouvoirs locaux²¹⁹. Ces choix démontrent que l'intendant est un homme de composition manœuvrant entre les diverses oligarchies municipales pour s'attacher certains de leurs représentants et en faire ses créatures²²⁰. A Dunkerque, il use habilement de sa commission lors de l'élection annuelle de l'échevinage pour choisir en toute discrétion ses favoris²²¹. Les administrations municipales, corps parfaitement structurés, expérimentés et organisés de longue date, abattent la besogne administrative quotidienne de la ville. En les contrôlant, l'intendant assure son emprise sur l'ensemble des moyens humains, matériels et financiers dont elles disposent. Elles l'assistent dans son travail d'administration et pour notre propos dans son travail d'assistance.

Le subdélégué intervient très souvent dans sa localité pour la répartition des secours²²² dont le principe est adopté par le pouvoir central et son rôle consiste à les faire distribuer en nature ou en argent : dans cette dernière hypothèse, il est alors payeur des sommes ordonnancées par l'intendant, allouées aux nécessiteux. Ses tâches en ce domaine ne sont pas seulement d'exécution car le subdélégué a aussi un rôle d'information pour attirer l'attention

²¹⁹ R. Grevet, « Être subdélégué d'intendant dans les provinces septentrionales à la fin du XVIII^e siècle », *Bulletin de la SHMC.*, 1998, n^o3 & 4, p. 14-24.

²²⁰ F.-X. Emmanuelli, *État et pouvoirs...* *op.cit.*

²²¹ AMDK, Série n^o35 (renouvellement du Magistrat), « Les personnes [...] les plus capables et les mieux intentionnées pour le bien de nostre service et celui du public des villes ».

²²² M. Le Yaouanc, « Un agent du pouvoir central soucieux du sort de ses administrés, le subdélégué de l'intendance à Brest (1690-1790) », in *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, tome 85, numéro 4, 1978, pp. 543-572.

de l'intendant sur l'importance des secours à octroyer, sur l'état de nécessité de leurs éventuels bénéficiaires. Lors de la crise frumentaire de mai-juin 1740, le subdélégué de Valenciennes, Lelon, est quotidiennement présent à la halle²²³. Pour assurer l'approvisionnement, il a contacté les responsables des maisons religieuses, chartreux et autres, mais les résultats ne sont pas à la hauteur des espérances²²⁴. Le subdélégué exhorte donc les halliers et les mesureurs à user de leur influence pour faire mettre abondamment du grain à la halle, et ceux-ci finissent par promettre d'aller voir tous ceux qui en ont, notamment les censiers. En outre, le directeur des fermes, Delasalle, s'engage à fournir 90 sacs. En juin 1740, Thellusson de Paris envoie une cargaison de riz pour le Hainaut²²⁵. A Dunkerque, l'intermédiaire est la veuve Beteford²²⁶, de Cassel, qui se charge du fret, des frais de réception et d'expédition. Le riz rejoint Valenciennes par les canaux et les rivières. En janvier 1741, c'est Delogny, directeur des fermes à Lille, qui fait passer à Moreau de Séchelles 259 barils de riz, et qui lui adresse une « rescription » pour rembourser les frais de transport. En 1740, l'intendant Bidé de la Grandville envoie à l'hôpital « 3 000 livres de 16 onces » de cette denrée et demande aux administrateurs qu'ils lui rapportent « comment les peuples s'accoutument au riz »²²⁷. La recette est jointe car l'aliment est nouveau, et il semble apporter beaucoup d'espoir au soulagement de la faim : le riz doit être détrempé quelques heures dans l'eau froide, bouilli pendant trois heures, et distribué avec du pain. Un don de 400 livres pour le pain accompagne le cadeau royal. Selon l'intendant, cinq livres de riz permettent d'alimenter 45 personnes. En 1769, l'intendant Lefèvre de Caumartin²²⁸ envoie une nouvelle recette de préparation du riz²²⁹. Avec le blé, le riz est l'une des deux grandes céréales nourricières. Mais au XVIII^e siècle, même en période de disette, les autorités ont bien du mal à le faire accepter comme aliment de substitution. Ainsi pour faire face à cette disette, en Artois comme en Flandre, à Valenciennes comme à Lille ou Dunkerque, les intendants et les Magistrats procèdent à des essais de riz pour nourrir les pauvres. Néanmoins, ils sont sceptiques²³⁰.

²²³ ADN, C 6584 et C 6585.

²²⁴ P. Cerisier, *Le commerce des grains dans la France du Nord fin XVII^e –1790 (Artois, Flandre, Hainaut, Cambrésis)*, 2004, p. 791.

²²⁵ ADN, C 6584.

²²⁶ Son mari est administrateur de l'hôpital général de 1734 à son décès en 1739.

²²⁷ AMDK, AH, 6S 940.

²²⁸ Jean Lefèvre de Caumartin, intendant de Flandre de 1756 à 1778.

²²⁹ AMDK, AH, 6S 943.

²³⁰ En Flandre, Bidé de la Grandville doute que le riz puisse efficacement remplacer le blé car les gens ont du mal à s'y accoutumer.

Les subdélégués sont également chargés par les intendants de dresser des listes des localités où des sœurs de la Charité seraient utiles et complémentaires à l'hôpital général. L'intendant de Calonne²³¹ sollicite, de concert avec les échevins, l'établissement des sœurs de la Charité de Saint Vincent de Paul à Douai pour que les pauvres, dans le besoin, reçoivent chez eux des secours proportionnés à leurs besoins. Le roi autorise par des lettres patentes de mars 1779 l'établissement de cinq sœurs de la Charité pour le soulagement des pauvres et plus particulièrement ceux malades ou infirmes. Le préambule de ce texte nous apprend que ce système fonctionne dans plusieurs villes de Flandre autrichienne et « que cette opération mise en usage dans notre ville de Douai depuis plus de trois mois, continuerait d'avoir le succès le plus complet »²³². Le roi autorise l'établissement de ces sœurs de la charité dans une partie des bâtiments du Béguinage, que l'hôpital général se propose de leur céder. L'administration est confiée à une commission composée de cinq membres²³³, appartenant au bureau de l'hôpital général. En novembre 1786, de nouvelles lettres patentes fixent à six le nombre de sœurs.

2 - La création tardive des hôpitaux généraux septentrionaux

Classiquement, la monarchie finance l'établissement d'hôpitaux généraux grâce aux réunions de fondations et à la fiscalisation²³⁴. Au XVIII^e siècle, l'action du souverain dans la partie septentrionale en matière de réunions est décisive et modifie la carte hospitalière des intendances. Le désir de rassemblement de tous les pauvres assistés de la ville sous une seule autorité et administration est à l'origine de ces différentes tentatives d'union. Il s'agit de favoriser ouvertement les hôpitaux généraux, en Flandre et en Hainaut, où la monarchie éprouve quelques difficultés à les établir solidement par la pratique des unions de fondations. Les petits hôpitaux et fondations, avec leurs patrimoines anciens et consistants, sont alors apparus comme une manne financière pour un pouvoir qui cherche encore à éviter de donner directement des fonds.

a) L'établissement de Lille

Louis XV accorde aux édiles lillois des lettres patentes en juin 1738 les autorisant à fonder un hôpital général, en lui réunissant l'hôpital des Invalides, lequel a précédemment

²³¹ Charles de Calonne est intendant de Flandre de 1778 à 1783. Voir E. Leroy, *Charles-Alexandre de Calonne (1734-1802) : de l'impasse du despotisme parlementaire à l'impasse du despotisme éclairé « à la française »*, thèse sous la direction de Jean de Viguerie, Université de Lille III, 2005.

²³² F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité de Douai de 1752 à 1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 1993, p. 423. (A. Lottin, dir).

²³³ Il s'agit de Caneau de Sangries, Forceville, Taffin de Goelzin et Le Roux de Bretagne.

²³⁴ Sur ce point voir M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation? ... op. cit.*, p.334.

reçu les biens de deux autres établissements de charité de la ville²³⁵. Le Magistrat pense à annexer au nouvel hôpital certaines fondations charitables de la ville²³⁶, procédé devenu ordinaire en France depuis la création de l'hôpital général de Lyon en 1614²³⁷. Les édiles disposent d'ailleurs de copies de lettres patentes de la fondation de la charité générale de Lyon et de son règlement intérieur ; ils ont également demandé à leurs homologues de Dunkerque copie des actes constitutifs de leur hôpital²³⁸. Les administrateurs de l'hôpital général obtiennent par lettres patentes du 2 avril 1744 la réunion à leur établissement de 58 fondations particulières à charge pour eux de continuer à fournir les prébendes de ces fondations pendant le délai de 100 ans²³⁹. Cette mesure heurte les anciens usages flamands²⁴⁰ et témoigne de la ferme volonté politique du Magistrat lillois d'adopter le modèle offert par la monarchie, tout au moins au niveau des modes de financement de l'assistance. A l'issue de ces premières réunions, deux grands établissements charitables coexistent à Lille, l'Hôpital général et la Bourse commune des pauvres²⁴¹. Au XVIII^e siècle, la Bourse commune est encore présente, accorde des secours à domicile et se charge de l'entretien des enfants abandonnés. Plusieurs maisons de charité sont placées sous son autorité²⁴². Comme l'hôpital général, elle connaît certaines difficultés budgétaires, d'où l'idée de réunir les deux établissements. De plus, le fait d'avoir deux grandes structures d'assistance amène inévitablement des difficultés puisque les objectifs sont les mêmes : il arrive souvent qu'un pauvre, se présentant à l'une ou l'autre des deux administrations, se voit refuser l'admission sous prétexte qu'il faille se présenter dans l'autre établissement. Des conflits de compétences sont récurrents entre ces deux institutions.

Dès la fin de 1747, le Magistrat prône l'union de l'hôpital général et de la Bourse commune des pauvres²⁴³. Cette union n'est pas présentée comme une absorption progressive de la Bourse commune puisque l'échevinage admet que les revenus des deux institutions demeurent séparés. Dans une requête présentée au roi en janvier 1748, le Magistrat de Lille

²³⁵ ADN, AH (Lille), XVI, A 1, (lettres patentes de juin 1738). Il s'agit de l'hôpital Saint-Julien et de l'hôpital des Grimarets.

²³⁶ Les confréries d'archers sont réunies à l'hôpital général en 1743.

²³⁷ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres... op. cit.*, p. 128.

²³⁸ AML, Reg 182, (lettres du Magistrat de Lille au Magistrat de Dunkerque et aux administrateurs de l'hôpital général de Lyon du 28 août 1748) et AML, Reg 153 n°88 et 96, (réponses des 31 août et 18 sep. 1743).

²³⁹ AML, Fonds Gentils 1410, (lettres patentes du 2 avril 1744).

²⁴⁰ Tout un courant de la réforme catholique reste attaché à l'aumône traditionnelle et à la multitude de petites fondations sur le modèle « hispano-tridentin ».

²⁴¹ Cette dernière avait été créée par Charles Quint pour mettre en commun les revenus des tables des pauvres de chaque paroisse de la ville afin de mieux répartir au plan municipal les aides distribuées par les pauvrisseurs.

²⁴² ADN, AH (Lille), XXVII, E 12, (organisation du Bureau et tableau de nominations). Les lettres patentes du 8 juillet 1747 confirment la Bourse commune des pauvres dans ses droits et privilèges. L'article VII des lettres patentes qui confirment la Bourse commune de Lille stipule que « les amendes, aumônes prononcées en justice au profit des pauvres, dons et legs, sont partagés par moitié entre Bourse commune et hôpital général ».

²⁴³ ADN, AH (Lille), XVI, H 2, (mémoire du Magistrat de Lille pour l'union de la Bourse commune des pauvres et de l'hôpital général 1748).

propose de réunir l'administration de l'hôpital général à celle de la Bourse commune et de réduire le nombre des administrateurs à 18, au fur et à mesure de la vacance des places. Les administrateurs de l'hôpital ne formulent aucune opposition ; en revanche les ministres généraux de la Bourse commune des pauvres s'y refusent pour des raisons de principe. A leurs yeux, les revenus de leur établissement ne doivent pas, même à terme, soulager d'autres pauvres que ceux qui étaient initialement à leur charge²⁴⁴.

Le Magistrat entend toutefois préserver le caractère propre de la Bourse commune en demandant la confirmation de toutes ses fondations pieuses, une séparation des patrimoines des deux institutions et une reddition séparée des comptes. Pour le Magistrat, la réunion n'a pour objectif qu'une rationalisation de la politique lilloise d'assistance, assortie d'une baisse des dépenses de fonctionnement des institutions charitables de la ville²⁴⁵. Dès février 1748, les ministres généraux présentent leur mémoire au roi contre cette réunion. Ils redoutent la confusion des patrimoines et un changement de destination des revenus de leur Bourse, qui doivent servir à secourir les pauvres de Lille, « souvent attachés par les liens du sang aux meilleures familles de la ville », et non les mendiants étrangers que le Magistrat veut laisser, selon eux, à la charge de l'hôpital général. En somme, ils appréhendent que les « fonds sacrés » de la Bourse commune ne servent qu'à financer la construction des bâtiments de ce nouvel établissement, à combler ses déficits et à entretenir tous les mendiants étrangers à la ville²⁴⁶. Dans leur lutte contre le Magistrat, les ministres généraux bénéficient de nombreux appuis locaux. Le Parlement de Flandre hésite à enregistrer les lettres patentes ordonnant la réunion des fondations²⁴⁷. La prestigieuse Chambre de commerce de Lille a également appuyé officiellement les remontrances des ministres généraux²⁴⁸. Le plus puissant corps de métiers de la ville, celui des sayettiers et bourgeteurs, considère de son côté que la réunion des administrations entraînerait la ruine des manufactures lilloises en les privant de la précieuse

²⁴⁴ ADN, AH (Lille), XVI, H 2, (mémoire contre la réunion proposée de la Bourse commune des pauvres et de l'hôpital général).

²⁴⁵ *Ibidem*, (mémoire pour les magistrats de la ville de Lille en Flandre) et AML, Archives du bureau de bienfaisance, J II 6, (remontrances du Magistrat au roi).

²⁴⁶ *Ibidem*, (mémoire contre la réunion proposée de la Bourse commune des pauvres de la ville de Lille à celle de l'hôpital général de la dite ville), et AML, Archives du bureau de bienfaisance, J II 7, remontrances des ministres généraux au roi.

²⁴⁷ ADN, 195 H 3. Les lettres patentes du 2 avril 1744 ne sont enregistrées que le 5 avril 1745. ADN, AH (Lille), XVI, E 2, (délibération de l'assemblée de l'hôpital général du 2 avril 1744 relative à l'opposition du Parlement à l'enregistrement).

²⁴⁸ *Ibidem*, (recueil des pièces concernant la demande en réunion, 8 fév. 1748).

main-d'œuvre gratuite des enfants orphelins ou abandonnés que leur fournit depuis toujours la Bourse commune²⁴⁹.

Pour sa part, le Magistrat ne peut compter à Lille que sur le soutien de l'intendant Moreau de Séchelles mais le projet bénéficie de solides soutiens à Versailles. Les commissaires nommés pour rapporter l'affaire au Conseil sont l'un, Bidé de la Grandville, entièrement acquis à l'hôpital général pour l'avoir créé, l'autre, dévoué à Moreau de Séchelles, puisqu'il s'agit de son propre gendre, Peirenc de Moras²⁵⁰. En Flandre, ce projet réunit finalement le Magistrat et l'intendant contre tous les pouvoirs locaux, judiciaires, ecclésiastiques ou économiques, unis en un seul corps d'opposants derrière les ministres généraux²⁵¹. Seule, l'autorité royale peut venir à bout de ces âpres oppositions provinciales, et avec ses partisans à la Cour, la réunion paraît en bonne voie. Cependant, les ministres généraux continuent de la refuser catégoriquement et la décision royale se fait attendre²⁵². Le gouvernement, dans une attitude trop prudente, hésite.

En mai 1749, face à une mendicité sans cesse plus importante, le Magistrat relance le projet sur la base des mêmes arguments, auxquels de Séchelles ajoute la nécessité qu'il y a de « procurer des secours plus prompts aux malades & de bannir la mendicité [...] qui atteint un excès qui n'a point d'exemple »²⁵³. L'intendant craint que la ville ne finisse par devenir « le

²⁴⁹ AML, Archives du bureau de bienfaisance, J II 7, (avis des doyens et curés de Lille, annexé aux remontrances des ministres généraux au roi) et J II 8, (mémoire pour les maîtres jurés des corps de métiers de la sayetterie et bourgetterie de la ville de Lille). De tous temps, les enfants orphelins et abandonnés, « aumônés » par la Bourse, sont employés dans les manufactures de toiles, les maîtres invoquent donc également l'intérêt de ces enfants, qui ne pourront désormais plus « parvenir au chef-d'œuvre ».

²⁵⁰ AML, Reg. 183, f° 115, (lettre de l'agent du Magistrat à Paris du 8 jan. 1748).

²⁵¹ Sous l'Ancien Régime, ces pouvoirs intermédiaires sont enchâssés dans des types d'organisations sociales soudés par des visions organicistes du monde ; ces solidarités apparaissent consubstantielles à une certaine idée des rapports entre les individus et l'ensemble de la société, ainsi qu'à une définition spécifique de la place de l'État dans un système d'interrelations entre les groupes situés sur les différents barreaux de l'échelle des hiérarchies sociales. Il y a interdépendance entre l'autorité du monarque et celle des détenteurs de droits particuliers, notamment ceux qui disposaient d'instances de représentation comme c'est le cas pour certaines villes ou provinces : au premier la pleine puissance, aux seconds les privilèges reconnus. G. Pages, « Essai sur l'évolution des institutions administratives en France du commencement du XVI^e à la fin du XVII^e siècle », *RHMC*, T. 7, 1932. Il y a dans l'Ancienne France des diversités administratives locales qui révèlent des relations complexes unissant le commissaire départi à la royauté et aux multiples autorités concurrentes, qui oscillaient selon les époques entre tutelle, interdépendance, rivalité et opposition. R. Descimon, J.-F. Schaub, B. Vincent, *Les figures de l'administrateur : institutions, réseaux, pouvoirs en Espagne, en France et au Portugal, XVI^e-XIX^e siècle* EDHESS, 1997. Au XVIII^e siècle, l'administration des pays d'états, ces provinces dotées d'assemblées représentatives, semble offrir des exemples où cette tension trouve, de fait, une forme de rationalisation : d'un côté l'intendant qui réalise par ses actions le pouvoir central du roi, de l'autre l'assemblée qui incarne le légitimité provinciale. Le système opère tant bien que mal, mieux qu'en pays d'élections tout au moins où cette forme de représentation fait défaut. Pour ce diagnostic comparé, voir F. Martin, *L'administration provinciale à la fin de l'Ancien Régime*, Paris, Loysel, 1988 (rééd.). Il faut pondérer cette analyse par celle critique de F.-X. Emmanuelli, *Un mythe de l'absolutisme... op.cit.*, . Voir également M.-L. Legay, *Les Etats provinciaux dans la construction de l'Etat moderne...op.cit.*,

²⁵² AML, Reg. 183, f° 121, (lettre du Magistrat à Massart du 1^{er} mars 1748).

²⁵³ ADN, C 3925, (requête du Magistrat de Lille, apostillée par de Séchelles dans un mémoire au chancelier du 27 juin 1749).

réceptacle de toutes les canailles » et « des vagabonds qui [...] infestent » les Flandres²⁵⁴. Il faut réunir les deux établissements au plus vite. L'intendant tente d'arbitrer les différents intérêts en présence. Sous ses auspices, les ministres rencontrent les administrateurs de l'hôpital général en présence des députés du Magistrat, mais ils rejettent de nouveau le projet. Moreau de Séchelles sollicite des ministres une seconde conférence, les invitant à travailler « de concert [avec le Magistrat] pour le soulagement des pauvres »²⁵⁵. Cette solution de conciliation échoue et il ne reste au commissaire que le recours à l'autorité royale. Dans son mémoire au chancelier, il ne ménage pas les ministres généraux qui, selon lui, refusent la réunion à cause de leurs « vues particulières », au détriment de l'intérêt général, évoquant leur « opiniâtreté » et le « mauvais effet [de cette affaire] parmi les citoyens »²⁵⁶.

Il devient donc impératif que le pouvoir se décide à ordonner la réunion, la voie de la conciliation ayant échoué. Le gouvernement hésite encore, le chancelier tarde à agréer la réunion qui est enfin accordée par un édit d'avril 1750, enregistré aussitôt et sans aucune résistance par le Parlement de Flandre²⁵⁷.

Le choix par le gouvernement d'un édit au lieu de lettres patentes ou d'un arrêt du Conseil est exceptionnel pour le règlement d'une question d'administration de ce genre. Il révèle la crainte que de simples lettres patentes restent sans exécution. Le pouvoir a longtemps tergiversé, mais il finit par imposer l'autorité du roi dans l'une de ses formes les plus éclatantes. Conformément aux souhaits de l'intendant de Séchelles, la nouvelle institution prend le nom de « Charité générale de Lille ». Son bureau réunit désormais l'hôpital général de Lille et la Bourse commune des pauvres, les maisons pieuses et les autres fondations qui en dépendent, l'hôpital des Marthes, les prébendes de Saint-Nicolas, de la Trinité et de Saint-Nicaise. Cependant, aucune confusion des biens n'est effectuée et les différents établissements continuent d'être administrés séparément. Chaque maison est employée de la même manière, conformément aux actes de fondation. Cependant, le gouvernement s'est efforcé de leur assurer une stabilité en fixant des règles d'administration dictées par les lettres patentes. Celles-ci établissent la composition du bureau, ainsi que la périodicité des assemblées. En 1751, la confrérie de Saint-Michel est rattachée au nouvel établissement.

²⁵⁴ AML, Reg. 154, f° 254, (lettre au Magistrat du 7 déc. 1749).

²⁵⁵ *Ibidem*, (procès-verbaux de l'assemblée des ministres généraux du 12 mai 1749 et lettre de Séchelles du 23 mai 1749).

²⁵⁶ AML, Reg. 154, f° 254, (mémoire de Séchelles à d'Aguesseau du 27 juin 1749).

²⁵⁷ ADN, AH (Lille), XVI, H 2, (édit portant réunion des Administrations de l'hôpital général & de la Bourse commune des pauvres de Lille » enregistré en parlement le 8 mai 1750).

Son bureau est composé, dans un premier temps, de treize ministres généraux ainsi que des administrateurs déjà présents à l'hôpital général. Le doyen doit être convoqué à toutes les assemblées particulières dont il est président. Il ne doit être tenu aucune assemblée générale extraordinaire qu'il n'ait approuvée en connaissance de cause. Chacun doit rendre compte de sa gestion, lors d'une assemblée de fin d'année, mentionnée dans les registres de délibérations. Dès la première réunion de son assemblée, le 5 juin 1750, les députés du Magistrat et cinq administrateurs de l'ancien hôpital général, issus du corps échevinal, proposent d'extirper la mendicité de la ville. Le Magistrat ouvre sur le champ un bureau provisoire chargé de recevoir les mendiants et de désigner ceux qu'il faut renvoyer dans leur paroisse d'origine, ceux qui peuvent être aidés par des aumônes ou ceux qui doivent être admis à l'hôpital général²⁵⁸. Pour satisfaire à ces dépenses nouvelles, le roi accorde à l'hôpital le droit de percevoir certains octrois sur les boissons et le Magistrat autorise un emprunt²⁵⁹. Quant aux ministres généraux, ils finissent par se désintéresser de l'administration de l'hôpital général et refusent radicalement la construction de nouveaux bâtiments²⁶⁰. Leur opposition est vaine : le 19 mai 1752, après plusieurs conférences chez lui, de Séchelles fait décider par l'assemblée l'extension de l'édifice grâce aux revenus de la Bourse commune.

L'intendant vient d'atteindre le but qu'il s'est fixé dès le départ. De Séchelles souhaitait l'agrandissement de l'hôpital général pour mener à bien sa politique de répression de la mendicité et pourvoir à l'enfermement des invalides. Il n'attendait que l'accord des ministres généraux de la Bourse commune²⁶¹ et, à défaut, la solution de l'autorité s'imposa à lui. Ainsi, il n'est pas douteux que le projet de réunion aurait échoué si l'intendant de Séchelles n'avait travaillé à lever tous les obstacles²⁶². Voilà qui illustre les méthodes habituellement suivies par cet intendant, qui reflètent celles de la monarchie administrative, la conciliation des intérêts en présence dans un préalable contradictoire et, en cas d'échec, le recours à l'autorité. Dans le cas de l'hôpital général de Lille, la première phase est particulièrement longue, compte tenu de la nouveauté des principes introduits dans la province.

²⁵⁸ AML, reg. 184, f° 44, (lettres du Magistrat au duc de Boufflers du 13 août 1750). Le bureau, composé de commissaires du Magistrat et d'administrateurs de la Charité générale, est ouvert le 23 juillet 1750.

²⁵⁹ ADN, AH (Lille), XVI, H 3. L'arrêt du Conseil du 9 juin 1751 dispose que l'hôpital peut lever à son profit 24 patars à la pièce de vin, 2 patars au lot d'eau-de-vie et 5 patars à la rondelle de vin. Le Magistrat autorise l'hôpital à emprunter 18 000 florins et s'engage à en payer les arrérages annuels, ADN, AH (Lille), XVI, B 16, (relevé des rentes payables par la ville jusqu'à ce que l'hôpital général puisse subsister par lui-même).

²⁶⁰ AML, Fonds gentils, 1411, (mémoire sur l'hôpital général de Lille, anonyme 1766).

²⁶¹ ADN, C 11304, (lettre de Séchelles à d'Argenson du 7 déc. 1749).

²⁶² ADN, AH Lille, XXVII, H 2. « Le projet d'union eût échoué si M. de Séchelles n'avait pris la tâche de lever les obstacles et d'y travailler lui-même avec ardeur ».

b) L'établissement de Valenciennes

Les lettres patentes de l'hôpital général de Valenciennes sont données à Versailles au mois de mars 1751 et enregistrées au Parlement de Flandre le 14 mai de la même année. Préalablement à l'obtention de ces lettres patentes, le Magistrat de Valenciennes consulta les administrateurs de l'hôpital de Lille pour obtenir quelques détails sur le prix de revient de chaque pauvre, le régime auquel les pensionnaires sont soumis et les occupations auxquelles les personnes valides se livrent. Le modèle lillois fait donc école dans la métropole du Hainaut.

Selon l'article III des lettres patentes, les biens et les revenus de l'hôpital Saint-Jacques doivent « être confondus avec ceux de la dite maison et être régis par les mêmes administrateurs »²⁶³. Conformément au testament du fondateur, cette maison est dirigée par le trésorier de l'abbaye de Saint-Jean et trois notables bourgeois qui restent en place jusqu'à la réunion avec l'hôpital général. A partir de ce moment, « le receveur dudit hôpital Saint-Jacques [...] remettra les registres, papiers et renseignements ensemble les titres de la fondation et ceux de propriété des biens qui composent le revenu dudit hôpital de Saint-Jacques à l'hôpital général »²⁶⁴. Aussi en vertu de l'article XXIII des lettres patentes qui autorise l'hôpital général à aliéner soit par échange, soit par vente les biens de l'hôpital Saint-Jacques, les administrateurs de l'hôpital général vendent-ils le 5 juillet 1754 cet établissement qui se compose d'une maison et d'une chapelle. Il est adjugé le 1^{er} août 1754 à Pierre Betignies, marchand demeurant à Valenciennes qui s'engage à payer 251 livres de France de rente sur l'hôpital Saint-Jacques tous les ans.

L'établissement doit accueillir également les biens et les pauvres de la Maison de Charité et de l'hôpital du Paon. Pourtant toutes les fondations de Valenciennes²⁶⁵ ne sont pas réunies à l'hôpital général de la Charité. En fait, l'opposition vient des administrateurs de ces différentes fondations qui n'acceptent pas leur extinction. De plus, les deux seules fondations réunies à l'hôpital général sont la source de nombreux problèmes. En effet, les administrateurs des fondations de Mademoiselle Mahieu²⁶⁶ refusent, depuis le transfert des pauvres à la Charité, d'acquiescer un legs qu'elle leur a fait. Par son codicile du 25 août 1729, Mademoiselle Mahieu donne à l'hôpital général une rente de 200 livres qui doit être employée pour l'entretien des pauvres de l'hôpital des Mendiants et ceux de la Maison de Charité. Les administrateurs des fondations de Mademoiselle Mahieu refusent de payer le legs fait à

²⁶³ ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751 Valenciennes).

²⁶⁴ *Ibidem*, article IV.

²⁶⁵ Les Chartiers, la Maison des Orphelins, l'Hôtellerie, l'Aumône Générale, la Maison des Veuves...

²⁶⁶ La maison de Charité et l'hôpital des Mendiants.

l'hôpital du Paon depuis 1770. Le Bureau de l'hôpital général finit par envoyer une requête au procureur général le 22 mars 1782 à cause du refus du sieur Warioquet, receveur de cette fondation, d'acquitter le legs. Celui-ci se voit donc dans l'obligation de céder, les administrateurs consentant à « payer le legs mais leur administration étant arriérée, ils ne pourroient payer le tout à la fois »²⁶⁷. Les tensions s'accroissent entre les deux institutions et manquent d'aboutir à un procès.

c) L'établissement de Douai

Le 2 juin 1752, le roi accorde au Magistrat de Douai des lettres patentes qui sont enregistrées au Parlement de Flandre le 4 août de la même année. Les fondations et les hôpitaux réunis à l'hôpital général regroupent les établissements spécifiquement destinés aux pauvres. Dès la réception des lettres patentes, certains administrateurs de fondations réunies sous la coupe de l'hôpital général manifestent leur hostilité à l'appropriation des biens de leur fondation par cet établissement²⁶⁸. De fait, Moreau de Séchelles ordonne de concert avec le Magistrat de Douai la création d'un « comité charitable »²⁶⁹, interlocuteur unique chargé de mener le projet à son terme et destiné, surtout, à affaiblir les oppositions des fondations pieuses. Le texte adopté par le roi prononce la réunion de vingt-trois fondations et hôpitaux et dispose que les fonctions de leurs administrateurs cesseront à l'avenir. Cependant, afin de procéder au plus vite à la réunion des fondations et ménager certaines notabilités, quelques administrateurs intègrent le nouveau bureau de l'hôpital général. C'est le cas à Douai où J. Bonnenuit est administrateur de l'hôpital des Chartriers quand celui-ci est réuni à l'hôpital général de Douai²⁷⁰.

Néanmoins, il faut un arrêt du Conseil d'État du 6 avril 1754 stipulant que sa Majesté a « uni à l'hôpital général de la charité de Douai, les fondations, ensemble tous les biens meubles et immeubles »²⁷¹. Ainsi, à Douai, la redistribution rationalisatrice des moyens d'assistance est radicale. Ce radicalisme est à la mesure de l'émiettement institutionnel qui caractérise le système hospitalo-caritatif de la ville parlementaire et universitaire. Le Magistrat, fort d'un arrêt du Conseil d'État pour la réduction des hôpitaux, réduit à quatre ces fondations hospitalières douaisiennes : une pour les garçons, une seconde pour les filles, une troisième pour les infirmes et estropiés, une dernière pour les « femmes âgées et

²⁶⁷ AMV, Fonds Serbat, (délibération du 22 mars 1782).

²⁶⁸ AMD, AH, C7, (dossier 140).

²⁶⁹ Il est composé de membres du Magistrat de Douai : Degricourt, Horier, Derelancourt, Lecouvreur, Coll et Delagny.

²⁷⁰ AMD, AH, Registre n°219 F 13R.

²⁷¹ AMD, GG 207.

caduques »²⁷². Ces quatre maisons composent un corps d'hôpital général sous l'administration du Magistrat.

Cette volonté affirmée de la part du Magistrat de construire un hôpital général est sans doute liée à sa politique d'urbanisme mais surtout à la montée du paupérisme. La vocation administrative de la cité est un élément de bonne représentation de la ville d'où le souci des élites urbaines de rendre la cité plus « honorable ». Cela passe par la mise en place d'une structure capable d'accueillir tous les pauvres et tous les enfants à la charge du Magistrat, à l'instar de ce qui se fait dans les autres villes. L'érection d'un hôpital s'inscrit dans le paysage urbain tant dans sa fonction que dans sa représentation²⁷³.

3 - La construction des hôpitaux généraux

La création des hôpitaux généraux destinés à recevoir les vieillards, les orphelins, les mendiants et les vagabonds entraîne la séparation des sexes, la spécialisation des activités médicales et la répartition des patients, selon leur âge et leur maladie. Le XVIII^e siècle préfigure la restructuration du système hospitalier qui se traduit par la centralisation autour de l'hôpital général, le plus souvent construit dans les faubourgs, mais l'architecture des hôpitaux reste proche de celle des couvents, hormis leur façade monumentale. Néanmoins, l'architecture de ces bâtiments intègre une des préoccupations médicales du XVIII^e siècle qui est l'aération du bâtiment car on est persuadé de la responsabilité de la qualité de l'air dans l'apparition des maladies²⁷⁴. De plus, les sources financières de ces établissements et leurs capacités contributives (notamment lors de la construction de ces établissements) déterminent les limites que ne devrait pas outrepasser leur endettement. Aller au-delà risque de conduire à des situations sans issue. Enfin, lorsqu'il est compétent pour la construction d'un ouvrage, l'intendant agit à trois niveaux : ordonner la formation du contrat de travaux publics, veiller à son exécution et trancher les litiges qui peuvent y être liés²⁷⁵.

²⁷² E.F.J. Tailliar, *Chronique de Douai*, t. 3, pp. 258-259.

²⁷³ J.-P. Goubert, « L'hôpital urbain et la ville », in *la revue de la Bibliothèque Nationale*, n°36, 1990.

²⁷⁴ P.-L. Laget, C. Laroche, I. Duhau, *L'hôpital en France. Histoire et architecture*, Lieux Dits, Cahiers du Patrimoine (n°99), 2012, 592 p.

²⁷⁵ Le contentieux des marchés publics devant l'intendant et le Conseil du roi est bien connu pour la généralité de Paris depuis la thèse de F. Monnier, *Les marchés de travaux publics dans la généralité de Paris au XVIII^e siècle*, Paris, L.G.D.J, 1984, pp. 381-382 et 385-390, complétée pour la généralité d'Amiens par celle d'A.-S. Condette-Marcant, *Bâtir une généralité. Le droit des travaux publics dans la généralité d'Amiens au XVIII^e siècle*, Paris, CHEFF, 2001, pp. 373-416.

a) Les projets

À Dunkerque, suivant les intentions de l'intendant Bidé de la Grandville, le Magistrat nomme le 17 novembre 1733 une commission chargée d'étudier, conjointement avec les directeurs de l'hôpital et les maîtres de la Table des pauvres, le plan de construction d'un hôpital général²⁷⁶. Les commissaires rédigent le projet d'hôpital de décembre 1733 à février 1734. Celui-ci s'inspire fortement du projet présenté en 1727 par l'inspecteur aux ouvrages de la ville, le sieur Armel, qui consiste à démolir les différentes maisons et à y bâtir un corps de bâtiment nouveau. Ce plan est confirmé le 15 février 1734 par Bidé de la Grandville qui déclare que l'on peut sans difficultés accueillir près de huit cents pauvres. En fait, le terrain est d'abord débarrassé du bâtiment refait en 1702, les nouvelles constructions se greffent sur celles de 1690 et de 1712, car l'hôpital doit s'élever « dans un terrain non bâti comprenant les anciens bâtiments de l'hôpital Saint-Julien »²⁷⁷. Pour tendre à l'obtention d'un carré, trois maisons sont achetées ou échangées. L'emplacement en forme de trapèze est limité par les rues d'Anjou, du Château, des Vieux Quartiers et des Vieux Remparts.

La construction ayant été accordée par l'intendant après que l'administration de l'hôpital se fut assurée de l'apport financier du Magistrat et de la Chambre de commerce, l'adjudication des travaux²⁷⁸ a lieu le 26 février 1734 concernant plusieurs parties d'ouvrages pour la construction d'un hôpital général. Le même jour l'on convoque les entrepreneurs pour leur soumettre le cahier des charges. La démarche d'adjudication est dans tous les cas la même pour la construction des hôpitaux généraux septentrionaux. Une large publicité est d'abord organisée. L'offre de contracter est annoncée par affichage soit dans les principales villes situées à proximité du bâtiment à construire, soit dans toute l'intendance ou dans toutes les provinces du Nord s'il s'agit d'un chantier important²⁷⁹, en informant les entrepreneurs de la date de l'adjudication et des conditions du marché. La publicité a pour objectif de confronter plusieurs entrepreneurs, celui qui propose les meilleures conditions emportant théoriquement le marché. Cependant, de façon quasi automatique, l'adjudication est fictive et

²⁷⁶ Même si l'intendant peut aider à la construction de l'hôpital, par des réductions d'impôts, l'octroi et les emprunts, celui-ci ne peut que conseiller aux administrations locales la construction d'un ouvrage ou influencer leurs choix, sans jamais rien ordonner. C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op.cit.*, p. 339.

²⁷⁷ AMDK, AH, 6S 871.

²⁷⁸ Le droit des travaux publics offre à l'administration trois procédures de formation des contrats, le marché par économie, le marché de gré à gré et l'adjudication. La distinction entre le marché par économie et le marché de gré à gré a été proposée par A.-S. Condette-Marcant, *Bâtir une généralité ... op. cit.*, p. 300 et *sqq.*

²⁷⁹ Par exemple, l'offre d'adjudication de la construction de l'hôpital général de Valenciennes est publiée dans les intendances du Hainaut et de Flandre, s'agissant d'un ouvrage « considérable ». Voir ADN, C 8502 (lettre de Lucé à Séchelles du 30 mai 1752).

s'apparente, en réalité, à un marché de gré à gré²⁸⁰. L'Administration souhaite par ce moyen écarter les postulants incapables de remplir les lourdes conditions des devis. Chaque intendant a donc bien souvent son entrepreneur habituel pour la réalisation des grands ouvrages²⁸¹. Ainsi, pour la construction de l'hôpital général de Dunkerque, Bidé de la Grandville charge l'inspecteur aux ouvrages, auteur du projet en concertation avec les commissaires, de rédiger un projet détaillé et d'en tracer les plans et profils, conformément à ceux qu'il a approuvés. L'adjudication se déroule au lieu, jour et heure indiqués sur les affiches. Ceux qui ne peuvent ou ne veulent y assister font connaître leurs offres et « moins-dites » en les déposant là où le prévoient les affiches. Les entrepreneurs consentent des rabais les uns par rapport aux autres ; toutefois, lorsqu'il s'agit de travaux de démolition comportant vente de matériaux, le sens des enchères est évidemment inversé. On emploie l'antique procédure de l'extinction des feux : trois chandelles sont allumées successivement et le marché est adjugé à celui qui a fait « la condition la plus avantageuse à l'extinction des feux »²⁸². Cependant les offres faites n'aboutissent pas forcément à une adjudication : très fréquemment elle est reportée à une nouvelle séance qui peut être multipliée arbitrairement jusqu'à ce que le commanditaire obtienne sensiblement le prix désiré. L'adjudication est accordée à Pierre Gillot, maître tailleur de pierre « ayant été celluy qui à offert le prix le plus avantageux pour l'intérêt des pauvres »²⁸³. La première pierre est posée par le bourgmestre de la ville, Jean-Jacques Varlet, le 26 mars 1734.

À Lille, en 1733, un arrêt du Conseil règle le montant des droits d'amortissement à payer par la ville pour l'acquisition d'un terrain destiné à la construction du bâtiment de l'hôpital général²⁸⁴. Le premier registre aux délibérations des administrateurs de l'hôpital général de 1739²⁸⁵ met en exergue les difficultés de trouver un terrain pouvant accueillir un tel édifice. Le rôle du Magistrat de Lille est primordial car en accord avec les administrateurs le choix s'est porté sur des terrains appartenant à des particuliers²⁸⁶.

²⁸⁰ Il s'agit d'un contrat négocié et conclu entre deux parties, l'Administration et l'entrepreneur, ce dernier étant choisi en raison de ses capacités professionnelles. Un véritable contrat est conclu, précisant les conditions d'exécution du travail à effectuer.

²⁸¹ F. Monnier, « La corruption et les marchés de travaux publics sous l'Ancien Régime », *Études et documents, C.H.E.F.F.*, vol. V (1993), pp. 69-70. Voir également J. Petot, *Histoire de l'administration des ponts et chaussées, 1599-1815*, Paris, Rivière, 1958, p. 204.

²⁸² J.-L. Harouel, *L'embellissement des villes, l'urbanisme français au XVIII^e siècle*, Picard édition 1993, p. 285.

²⁸³ AMDK, AH, 6S 871.

²⁸⁴ ADN, AH (Lille), XVI, A 1, (arrêt du 13 oct. 1733).

²⁸⁵ ADN, AH (Lille), XVI, E 1, (premier registre aux délibérations des administrateurs de l'hôpital général, 1739-1745).

²⁸⁶ En particulier Pierre-Jean-Jacques Lemesre et son frère Julien-Joseph Lemesre, qui deviendra par la suite administrateur de l'hôpital en 1741, possèdent la plus grande partie du terrain. Un échange de terrain a lieu avec une partie « de six bonniers des prairies du faubourg de la Barre, propriété de la ville ». Ainsi que des terrains

Des édifices appartenant à Thomas Marisal, père de Nicolas Marisal²⁸⁷, administrateur de l'hôpital de 1739 à 1749, sont cédés après plusieurs négociations, par une rente héritière de 208 florins par an au rachat de la somme de 5 200 florins monnayée par l'hôpital général. Il est probable que le statut de propriétaires dont ces hommes pouvaient se prévaloir leur a donné le privilège d'être nommés prioritairement à ces postes d'administrateurs. Pour la construction de l'hôpital général de Lille, l'intendant Bidé de la Grandville et le Magistrat chargent Pierre Vigné de Vigny²⁸⁸, architecte des bâtiments du roi d'une grande notoriété, auteur du projet, de rédiger un devis détaillé des ouvrages et d'en tracer les plans et profils²⁸⁹.

Architectes et ingénieurs exercent fréquemment une certaine influence sur la conception des projets hospitaliers dont ils sont chargés ou à propos desquels ils sont consultés. Cependant, au XVIII^e siècle, la notion d'architecte n'est pas clairement définie. Pour la construction des hôpitaux généraux septentrionaux, bien des architectes ne sont en fait que des artisans qui savent leur métier par pratique, voire par routine. Ainsi, quand l'intendant Bidé de la Grandville délègue à Dunkerque un architecte lillois, Nicolas Delobel, ce dernier n'est qu'un maître maçon²⁹⁰. Comme l'indique Guyot, on parle couramment d'« architectes-entrepreneurs », qui « emploient leur travail pour les bâtiments ou pour d'autres ouvrages, et qui fournissent quelquefois en même temps les matériaux nécessaires pour les constructions ou pour les réparations dont ils sont chargés »²⁹¹. La notion d'architecture, art libéral, ne semble pas s'être encore nettement dégagée. Pour Denisart, cette situation résulte du défaut d'organisation de la profession : « Tandis qu'on ne peut devenir maître maçon ou maître charpentier sans avoir fait quelques années d'apprentissage et donné des preuves d'habileté dans ces arts mécaniques, l'architecture [...] n'est assujettie à aucun apprentissage, à aucune épreuve ; et l'on voit fréquemment des artisans qui seraient à peine des manœuvres se décorer d'un titre qu'ont honoré les Vitruve et les Perrault »²⁹². Cette profession se trouve nettement distincte de celle d'entrepreneur de maçonnerie pour les membres de l'Académie royale d'architecture dont l'article VIII des statuts fait défense à ses membres d'exercer les fonctions

appartenant aux héritiers d'André Patou, père de François Patou, administrateur de l'hôpital de 1739 à 1758. Les terrains sont cédés en échange d'une rente héritière de 80 florins par an (rachetable 2 000 florins) pour le terrain ainsi que pour tous les édifices qui s'y rattachent.

²⁸⁷ Une maison, une savonnerie et un jardin.

²⁸⁸ (1690-1772).

²⁸⁹ ADN, AH (Lille), XVI, E 4, (registre aux devis, marchés concernant l'hôpital général).

²⁹⁰ Pendant longtemps les villes de province ont recours à des entrepreneurs de maçonnerie qui se parent volontiers du titre d'architecte. Leur formation est avant tout locale et pragmatique, acquise sur le terrain dans l'exercice de la profession de constructeur. G. Saupin, *Les villes en France à l'époque moderne (XVI^e – XVIII^e siècles)*, Belin, 2002, p. 66.

²⁹¹, *Répertoire universel et raisonné ... op.cit.*, p. 581.

²⁹² J.-B. Denisart, *Collection de décisions nouvelles et de notions relatives à la jurisprudence*, huitième éd., t. 11, 1806, V^o « Architecte », p. 84

d'entrepreneur, même pour ce que fait construire le roi²⁹³. Au sein de cette compagnie, on est assuré de trouver des architectes réputés dont le talent éprouvé inspire toute confiance, tels Blondel, Patte, Soufflot ou Vigny. De plus, par l'intermédiaire de l'école de l'académie d'architecture, un grand nombre d'architectes, et en particulier ceux de la capitale, reçoivent une excellente formation théorique²⁹⁴. Ces architectes vivent à Paris et dans l'entourage royal, mais ils se rendent fréquemment en province pour y diriger des travaux.

A Lille, Pierre Vigné de Vigny conçoit les plans d'un bâtiment immense, imposant un classicisme très français jusque-là inconnu dans la capitale des Flandres²⁹⁵. En effet, son projet d'établissement hospitalier est de dimensions imposantes : une façade de 140 mètres de longueur, à l'arrière de celle-ci, de grands bâtiments conçus autour de plusieurs cours permettant de donner de l'espace à la structure. Au centre de cet agencement se situe une chapelle en forme de croix grecque, construite quelques années après le début des travaux en 1739. Le développement de cette façade monumentale témoigne du caractère majestueux que l'on veut donner à l'entreprise : avec ses trente-neuf travées de trois étages, son avant-corps central rehaussé par l'ordre colossal de quatre pilastres, ses grands pavillons d'angle, l'édifice est bien de la famille de ces amples compositions largement rythmées que le XVIII^e siècle a implantées dans le décor urbain de la ville.

Édifié sur le quai de pierre de la Deûle, l'hôpital général de Lille s'inscrit également dans l'urbanisme du XVIII^e siècle avec la régularité de ses façades. Cet urbanisme de décor extérieur soumet certains édifices à des servitudes architecturales très strictes, où ne compte que l'apparence, la façade²⁹⁶.

Par une ordonnance du 3 mars 1739, l'intendant annonce qu'il procèdera, le 23 mars, en son hôtel à Lille, à l'adjudication des travaux qui doit être annoncée par trois publications et affichages de huitaine en huitaine, tant à Lille que dans les principales villes de Flandre. Les offres et « moins-dites » seront reçues au greffe de l'intendance. L'adjudication principale pour la construction de l'hôpital lillois est remportée par Nicolas Delobel, maître maçon de cette même ville, en présence de Bide de la Grandville et de quelques administrateurs de l'hôpital général²⁹⁷. Le 12 novembre 1739, les administrateurs reçoivent la requête de Marie-Anne Mercher, épouse Delobel, afin qu'elle obtienne la « décharge de l'entreprise de maçonnerie et l'acceptation de Sébastien Delos [...] ayant considéré que son mari étant mort,

²⁹³ Guyot, *op.cit.*, « Architecte », t. 1, V^o, p. 581-585.

²⁹⁴ J.-L. Harouel, *L'embellissement des villes ... op.cit.*, p. 117.

²⁹⁵ J.-J. Duthoy : « Le cadre urbain : survivances et nouveautés dans l'architecture » *Histoire de Lille. L'ère des révolutions (1715-1851)*, Toulouse, Privat, 1991, pp. 18-19.

²⁹⁶ J.-L. Harouel, *L'embellissement des villes ... op.cit.*,

²⁹⁷ Les administrateurs Marisal, Fruict, Cardon et Lecouvreur.

il ne lui étoit pas possible de continuer une entreprise aussi considérable, [elle] prie très humblement monseigneur l'intendant et messieurs les administrateurs de vouloir bien l'en décharger et avec Jacques Delobel son beau-frère, caution de l'entreprise »²⁹⁸. Les administrateurs en accord avec l'intendant acceptent cette subrogation en la personne de Sébastien Delos, maître maçon qui s'engage à continuer les édifices de maçonnerie de l'établissement « sous les clauses et conditions » de l'adjudication du 23 mars 1739.

Les demandes faites par l'adjudicateur n'aboutissent pas toujours à la conclusion du marché. En effet, selon l'estimation de l'architecte ou de l'inspecteur aux travaux publics, l'administration fixe un prix souvent trop juste qui rebute certains entrepreneurs. A Lille, pour l'attribution du marché de grosse ferrure, c'est seulement à la quatrième séance que les administrateurs, voyant que la somme offerte correspond approximativement à l'estimation de l'architecte, décident d'adjuger définitivement le marché²⁹⁹. Parfois, les adjudicataires sont de trop petits artisans pour les ouvrages qu'ils entreprennent. Pour pallier cet inconvénient, certains décident de s'associer pour limiter les frais. C'est le cas à Lille, le 7 juillet 1741, pour le marché relatif à la plomberie³⁰⁰ de l'établissement entre les maîtres plombiers Vanderhague et Pottier.

Au XVIII^e siècle, l'hôpital général est le bâtiment public le plus imposant de la ville. La première pierre est posée le 26 août 1739 par Bidé de la Grandville.

À Douai, le souverain autorise la construction de l'établissement sur un terrain situé rue du Grand Canteleux. Cet espace dépend d'une fondation réunie à l'hôpital général³⁰¹. Par délibération des administrateurs du 19 janvier 1756, la direction de l'ouvrage est confiée à Georges Joseph Durand³⁰², entrepreneur des fortifications du roi et fils d'un des administrateurs de l'hôpital. Son rôle consiste à s'occuper des marchés des matériaux nécessaires à la construction et à réaliser les plans du futur établissement avec l'architecte Michel-François Player. La procédure d'adjudication débute toujours par la réalisation des *plan, profil et élévation* de l'ouvrage, communiqués à l'intendant par l'autorité requérante ou chargée de l'exécution des travaux. Plusieurs projets sont élaborés par l'ingénieur des ponts et chaussées pour les ouvrages d'art ou par des architectes pour les bâtiments civils.

²⁹⁸ ADN, AH (Lille), XVI, E 4, (registre aux devis, marchés concernant l'hôpital général). Pour se prémunir de sérieux mécomptes, l'on exige que les adjudicataires soient couverts par de bonnes et solides cautions.

²⁹⁹ *Ibidem*.

³⁰⁰ *Ibid*, (registre aux devis, marchés concernant l'hôpital général).

³⁰¹ Il s'agit de l'hôpital des Chartriers.

³⁰² AMD, AH, registre n°219 F 14V et 15 R. Son salaire est fixé à 1 200 florins par an, 120 florins lui sont versés pour les frais de bureau et de voyages nécessaires à sa tâche.

Le 10 juillet 1756, les administrateurs Coll, Raison, Hustin et l'architecte Player doivent présenter à la demande du Magistrat de la ville les plans du futur hôpital général. Celui-ci refuse catégoriquement d'examiner les plans et accuse les administrateurs de vouloir se soustraire à son autorité et à sa « qualité d'administrateur supérieur immédiat de l'hôpital général »³⁰³. Le 13 juillet 1756, les administrateurs répondent à l'interpellation du Magistrat en stipulant qu'ils « s'en rapportent à ce que sa Majesté en a réglé par les lettres patentes qui forme la loi du prince respectivement à tous à laquelle l'administration s'est conformée »³⁰⁴. Après intervention de l'intendant Caumartin le 17 juillet, le Magistrat³⁰⁵ approuve les plans de l'hôpital. En effet, il appartient au commissaire départi de choisir le plan définitif, de l'adopter et de l'approuver en le revêtant de son paraphe pour être exécutoire. Il ordonne alors à l'architecte la réalisation d'un état estimatif de la dépense conformément au plan retenu, afin de déterminer le prix approximatif de l'ouvrage et de rejeter le projet pour le cas où il dépasserait le financement disponible.

L'hôpital général doit être construit à la périphérie de la ville, à l'extrémité est de Douai et se situe entre la rue du Grand Canteleux et de la rue des Trinitaires. La forme du bâtiment peut se résumer à une croix de Saint-André insérée dans un parallélogramme rectangle. Ses dimensions sont de 132 mètres de longueur et de 70 mètres de largeur. L'établissement dispose de quatre cours intérieures, correspondant aux catégories de pensionnaires, et d'une cour principale à l'entrée de l'hôpital. Les murs, construits en brique et en pierre, ont une épaisseur d'environ un mètre afin de permettre l'isolement contre le froid et les fortes chaleurs. L'influence du XVIII^e siècle est présente dans le souci d'aération³⁰⁶, de l'isolement, de l'hygiène et de l'espace. La pose de la première pierre de l'édifice a lieu le 22 juillet 1756 par Charles-Joseph de Pollinchove, premier président du Parlement de Flandre.

À Valenciennes, l'intendant du Hainaut, Jacques Pineau de Lucé³⁰⁷, suit attentivement le projet de construction de l'hôpital général. Les attributions de l'intendant de Valenciennes sont importantes, puisqu'il est le seul responsable du choix des ouvrages, avec l'aide des services centraux de l'intendance. Elles s'étendent à tous les travaux publics exécutés pour le compte du roi, quelle que soit leur nature : chaussées, ponts, bâtiments publics. Sur le plan technique, il est assisté d'un ingénieur royal des ponts et chaussées³⁰⁸. Sous ses ordres, les

³⁰³ AMD, BB 26 F 11 7 R.

³⁰⁴ *Ibidem*, F 117V et 118 R.

³⁰⁵ Cet incident témoigne de la volonté du Magistrat d'intervenir dans les affaires de l'établissement.

³⁰⁶ 12 grandes fenêtres sont disposées sur la longueur et 8 sur la largeur.

³⁰⁷ Intendant du Hainaut du 30 octobre 1752 au 5 mai 1755.

³⁰⁸ Pour notre période, ces fonctions sont occupées par Charles-Toussaint Havez. Originaire de Mons, il entre au service des ponts et chaussées du Hainaut en 1720. Il est nommé inspecteur par commission du 13 octobre 1722,

sieurs Charles Havez³⁰⁹, ingénieur des Ponts et Chaussées chargé de la conduite des ouvrages de l'hôpital général, et Jean Coquelet, adjudicataire des travaux, doivent réaliser un bâtiment qui doit permettre de réunir en un même lieu plus de 500 pauvres. L'hôpital général est construit à la périphérie de la ville³¹⁰, dans un souci de salubrité, à l'extrémité nord-est de la ville. Il se situe entre la rue de la Croix de la Tannerie et la rue des Poternes. Le bâtiment qui a la forme d'un quadrilatère mesure près de 70 mètres de profondeur, 50 mètres de façade, et les murs ont 2 mètres d'épaisseur. Ce bâtiment est pourvu de deux étages et d'un haut-comble, qui enchâsse une grande cour en partie pavée. Construit en brique et en pierre de Soignies et de Tournai selon l'usage régional d'une sobre rigueur, il stylise le « Grand Siècle ». L'établissement dispose de quatre cours intérieures, à l'instar de celui de Douai, une par catégorie de pensionnaires. Face au porche d'entrée, au fond de la cour, la chapelle porte la signature de Contant d'Ivry³¹¹, avec ses deux couples de colonnes toscanes et son élégant fronton curviligne qui encadre le grand arc. Le souci de l'aération est présent dans le mode de construction, les salles sont très hautes afin d'assurer aux malades un volume d'air suffisant, de larges fenêtres permettent l'entrée de la lumière.

L'adjudication est passée devant l'intendant du Hainaut, Pineau de Lucé, le 3 juillet 1752 de plusieurs parties d'ouvrages pour la construction d'un hôpital général de la Charité à Valenciennes³¹², suivant l'état estimatif³¹³ dressé par le sieur Havez eu égard au prix de chacun des types d'ouvrages énoncés au devis. L'adjudication au rabais de la construction est « estée » au sieur Jean Coquelet³¹⁴. S'il est jugé convenable « d'augmenter, retrancher ou

charge qu'il exerce jusqu'en 1769. En 1737, il est assimilé aux ingénieurs du corps des ponts et chaussées. La valeur de sa production permet de voir en lui un important cartographe du Hainaut. Voir R. Desreumaux, « Un cartographe hennuyer du XVIII^e siècle : Charles Havez », *Mélanges offerts à M. le chanoine Coppin*, Lille, 1966, pp. 202-215.

³⁰⁹ C'est lui qui établit les plans définitifs de l'hôpital général le 13 juillet 1751 et qui les présente au Magistrat de la ville.

³¹⁰ B. Lepetit, *Les villes dans la France moderne (1740-1840)*, Paris, Albin Michel, 1988.

³¹¹ Pierre Contant d'Yvry (1698-1777), né à Valenciennes, devient architecte et travaille, entre autres, pour le contrôleur général des finances Machaut d'Arnouville, ancien intendant de la province du Hainaut.

³¹² L'intendant procède parfois personnellement à l'adjudication mais il confie le plus souvent cette mission au subdélégué.

³¹³ Si l'état estimatif convient, l'intendant l'arrête et les devis et conditions sont dressés. Ce document énumère précisément les conditions à remplir par l'entrepreneur chargé des travaux. Il comprend en général des dizaines de feuillets fixant la nature de l'ouvrage, ses dimensions, la qualité, la quantité et le prix des matériaux à employer, les délais à respecter et les conditions juridiques adoptées pour la réalisation des travaux. Le devis forme la matière du futur contrat de marché de travaux publics, il est approuvé par l'intendant qui en ordonne la réalisation par voie d'adjudication.

³¹⁴ L'adjudication au « rabais » est le mode ordinaire de passation des contrats administratifs, notamment ceux relatifs aux travaux publics, et donc la procédure la plus couramment employée. Elle offre de multiples avantages. D'abord, sur le plan financier, le mode de conclusion du contrat, « au plus offrant et dernier enchérisseur », fait jouer « la concurrence des entrepreneurs » et vaut à l'Administration de meilleures conditions. Par ailleurs, l'adjudication fixe dans le détail les travaux à réaliser et prévient l'Administration contre

subsister des parties d'ouvrages qui ont fait l'objet du devis conformément au devis estimatif l'entrepreneur devra s'y conformer et il sera payé des augmentations ou il lui sera fait des diminutions du prix de son adjudication au prorata de l'exigence des cas suivant la réduction ou l'augmentation du devis estimatif eu égard à ladite adjudication »³¹⁵. Dès que surviennent quelques ouvrages imprévus lors des travaux, l'adjudicataire doit avoir l'autorisation de l'intendant.

Lors de la criée d'adjudication, les maîtres des différents corps de métier de la ville se présentent dans l'espoir d'être employés par l'entrepreneur pour l'exécution des travaux. En effet, l'article II de la coutume de Valenciennes permet aux prévôts jurés et échevins de promulguer des statuts et ordonnances pour que les ouvrages de la ville soient réalisés par les corps de métier de la cité³¹⁶. Toutefois, Coquelet a la liberté de choisir ses ouvriers puisque selon l'article CV de l'adjudication, l'hôpital général de Valenciennes est un ouvrage extraordinaire fait pour et au nom du roi. Cette construction est donc exemptée des statuts du Magistrat de Valenciennes, même l'intendant ne peut imposer les ouvriers de la ville à l'adjudicataire. En 1756, Georges-Joseph Durand, entrepreneur des fortifications du roi, pose la première pierre de l'hôpital général.

b) La difficile construction de ces établissements

À Dunkerque, les premiers problèmes rencontrés sont bien sûr d'ordre financier. Le 22 mars 1734, un mois après l'ouverture des travaux, les 9 000 livres du produit annuel de l'octroi appartenant à l'hôpital sont presque épuisés. L'intendant conseille au Magistrat d'accorder un prêt de 50 000 livres en donnant des garanties au trésorier. Un an plus tard, un nouvel apport financier est nécessaire ; le 19 janvier 1735, la Chambre de commerce répond à la demande de l'intendant et prête à l'hôpital la somme de 20 000 livres³¹⁷. L'hôpital général de Dunkerque s'érige de 1734 à 1737 aux dépens des deniers affectés au redressement du commerce. Les autorités locales participent activement, les prêts sans intérêt sont accordés de bon gré, ce qui traduit bien l'espoir fondé dans le nouvel établissement. L'entrepreneur Pierre Gillot travaille sous la surveillance de l'inspecteur aux ouvrages Armel commis à la conduite du chantier : il apprécie la qualité des travaux ou peut dénoncer les manquements aux obligations figurant au cahier des charges. À Dunkerque, les travaux se déroulent

toute initiative personnelle de l'entrepreneur. Enfin, elle prévoit un certain nombre de garanties quant à l'exécution du marché, notamment grâce à l'exigence de cautions. Voir C. Glineur, *Genèse...op.cit.*, p. 343.

³¹⁵ ADN, C 5750.

³¹⁶ ADN, C 17154, (extrait de l'instance d'entre les connétables et maîtres du stil des maréchaux ferrants et des charons de Valenciennes contre le sieur Jean Coquelet, le 22 octobre 1753).

³¹⁷ AMDK, AH, 6S 871.

normalement, l'adjudicataire reçoit des acomptes, sur le certificat de l'inspecteur compétent. Après la réception des travaux, on verse à l'entrepreneur le solde de ce qui lui est dû, compte tenu des éventuelles « augmentation d'ouvrages ». C'est ainsi que le 7 août 1737, Armel atteste sur approbation des deux commissaires aux travaux, c'est-à-dire deux échevins chargés plus spécialement de l'urbanisme, que « les ouvrages de l'hôpital général ont été bien et solidement construits ». Leur prix se monte à 79 000 livres, conformément à l'adjudication faite le 26 février 1734, à quoi s'ajoutent 9 617 livres pour les travaux supplémentaires demandés à l'entrepreneur³¹⁸. L'aménagement intérieur de l'établissement coûte 13 621 livres, le montant de la construction s'élève à 88 617 livres. Le total des dépenses atteint 102 238 livres³¹⁹.

À Lille, dès le début de la construction, l'institution connaît de graves embarras financiers et doit recourir à l'emprunt³²⁰. Le transfert du poids de l'impôt sur le reste de la généralité n'existe pas à Lille, contrairement au cas valenciennois, puisque le pouvoir royal permet aux « habitants des villes et communautés d'imposer sur eux mêmes pour fournir aux dépenses publiques », c'est-à-dire qu'il autorise la ville à lever des deniers d'octroi. Or, tel est le mode normal de financement des travaux d'urbanisme ou de construction d'édifices publics : l'augmentation des droits en vigueur, ou l'établissement d'un nouvel octroi. C'est la solution la plus couramment adoptée. Cependant, le financement par les octrois des travaux publics urbains en restreint nécessairement l'importance. Les capacités contributives des villes sont limitées. Entreprendre de très coûteuses constructions à l'aide des seules ressources fiscales représente pour une ville une démarche suicidaire. Le financement sur fonds publics d'une construction ambitieuse n'est viable que lorsqu'il bénéficie d'une aide importante de l'État ou qu'une grande partie de la charge fiscale est supportée par l'ensemble de la généralité. À Lille, en raison du caractère lent et progressif, les deniers d'octroi constituent un mode de financement à assez long terme, alors qu'il faut, pour des travaux de construction importants, disposer rapidement de sommes considérables. D'où le recours conjugué aux droits d'octroi et à l'emprunt. Après l'impôt indirect, l'emprunt représente la principale ressource des villes pour l'acquittement des dépenses extraordinaires. Le recours aux rentes est un moyen de financement commode, plus facile à mettre en œuvre qu'une nouvelle taxe sur la consommation et mieux perçu par les administrés. Lorsque les sommes levées sont destinées à ses propres besoins (c'est le cas pour la construction de l'hôpital général), le

³¹⁸ AMDK, AH, 6S 871.

³¹⁹ *Ibidem*.

³²⁰ H. Codron, *Contribution à l'histoire de l'hospice général de Lille*, TH. Méd., Lille, 1987, p.15.

pouvoir royal se montre également favorable à cette solution car elle permet de disposer d'une somme importante plus rapidement que dans le cadre d'une ferme d'octrois traditionnelle. Il reste qu'à la différence des octrois, les rentes grèvent durablement les budgets municipaux. Pour la réalisation de l'hôpital général, la ville est autorisée à contracter un emprunt dont le remboursement sera assuré par une augmentation des ressources qu'elle tire des octrois. En dehors de ces emprunts, on recourt à divers expédients. Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, le pouvoir royal utilise le système de la loterie pour tâcher de procurer au bureau de la ville des fonds pour la poursuite de la construction de l'hôpital général. Ainsi, pour aider à financer la construction d'un tel établissement, l'administration hospitalière se propose de solliciter le contrôleur général de Lille, afin d'organiser une loterie pour se procurer quelques ressources³²¹. Ces solutions sont caractéristiques de la grande difficulté qu'il y a, au XVIII^e siècle, à assurer le financement des travaux de construction hospitalière souvent hors de proportion avec les possibilités financières de la ville. Les budgets hospitaliers n'incorporent pas une distinction, inconnue au XVIII^e siècle mais habituelle de nos jours, entre les dépenses d'investissement et les dépenses de fonctionnement. Il est vrai que, dans les établissements septentrionaux, les frais d'investissement ont été considérables, notamment pour leur construction. D'ailleurs, en 1784, le Parlement de Paris déclare que « souvent, le zèle égare les administrateurs en les livrant à des dépenses superflues de bâtiments ou de constructions inutiles »³²². Cependant, si ces bâtiments sont édifiés, c'est toujours pour accueillir les miséreux dont le nombre est croissant tout au long de la période. Le souci est que les fonds nécessaires sont prélevés sur le budget ordinaire (de fonctionnement) de l'établissement qui se trouve dans l'obligation d'emprunter des sommes parfois importantes, dont le remboursement du capital et des intérêts grève les budgets des années suivantes. Dans le cas de Lille, l'investissement est important, l'édification de l'hôpital général de Lille a coûté plus de 1 500 000 livres³²³.

À Douai, les travaux de construction de l'hôpital général débutent au cours de l'année 1756. Ils entraînent de nombreux problèmes et conflits entre les administrateurs de l'établissement et les différents locataires et propriétaires³²⁴ des maisons se trouvant sur le lieu d'implantation prévu. En 1759, les conflits ne sont pas résolus. Si l'administration a acheté les terrains de la veuve Choquet, des oppositions émanent des sieurs Desbuisson, Clari,

³²¹ ADN, C 665 (construction de l'hôpital général).

³²² J. Imbert, « Les institutions sociales à la veille de la Révolution » in *La protection sociale sous la Révolution française*, 1990, p. 40.

³²³ AAV, A1 3694.

³²⁴ AMD, AH, C 8 dossier n°148. En particulier la veuve Choquet, les sieurs Desbuisson et Poulemont dont les lettres patentes précisent que les baux sont résiliés à la première réquisition des lieux par l'hôpital.

Boulangier et de Vienne³²⁵. Le 6 janvier 1759, ceux-ci sont sommés de quitter les lieux pour le 24 juin 1759, et les administrateurs Hustin, Raison et Houré sont chargés de trouver un arrangement, notamment avec Nicolas Joseph Desbuisson, ancien échevin de Douai, ce qui est fait en juin 1759³²⁶. Les administrateurs ont des difficultés à faire respecter une décision du roi. Ainsi, la construction de l'hôpital général n'a pas lieu sans difficultés, surtout que le droit d'acheter les maisons et les terrains nécessaires à la fondation de l'établissement et, par conséquent, d'expulser les gens est clairement énoncé dans les lettres patentes. Celles-ci commandent explicitement aux propriétaires des maisons et terrains situés dans le périmètre de l'opération de construction de les vendre, ce qui engendre des conflits qui se prolongent pendant plusieurs années. Le propriétaire adresse à l'intendant une requête dans laquelle il demande l'estimation de son bien et indique l'expert qu'il a choisi. L'intendant (ou son subdélégué) communique cette requête au procureur syndic de la ville, qui accepte l'expert du propriétaire et en désigne un de son côté pour la ville. Cette nomination est soumise au propriétaire qui y donne son accord. L'intendant rend alors une ordonnance qui donne acte aux parties de la nomination de leurs experts, convoque ceux-ci pour prêter serment devant lui et les charge de l'estimation du bien. Une fois que les experts ont rendu leur rapport, le propriétaire, invariablement déçu par le chiffre de l'estimation, adresse à l'intendant une nouvelle requête pour demander davantage, tant en raison de la valeur du bien qu'à titre d'indemnité pour divers troubles de jouissance. Le supplément sollicité est soit chiffré, soit laissé au bon plaisir de l'intendant. Celui-ci communique la requête au procureur syndic, qui conteste l'argumentation du propriétaire et n'accepte qu'une « rallonge » beaucoup plus faible que celle demandée. Au vu de sa réponse, l'intendant statue : il prend une ordonnance qui détermine la somme totale due au propriétaire, laquelle n'est bien souvent que celle consentie par la ville. De plus, celui qui, par principe, se refuse à vendre, ou qui veut de sa propriété un prix qu'il sait que l'expertise ne lui accordera pas, se garde bien de choisir un expert, ce qui a pour effet d'empêcher le déroulement de la procédure. Les lettres patentes permettent à l'administration hospitalière de passer outre à la résistance du propriétaire en faisant estimer son bien contre son gré. C'est ce qui va se passer pour la veuve Choquet propriétaire d'une demeure située rue Saint-Nasar qui doit faire place à l'hôpital général. Devant son refus de désigner un expert, les administrateurs ordonnent que l'article des lettres patentes lui soit

³²⁵ AMD, AH, C 8 dossier n°148

³²⁶ AMD, AH : Registre n°219 F 17V.

signifié³²⁷ et lui intime l'ordre d'abandonner à l'hôpital, sous quinze jours de la signification, la « propriété, possession et jouissance » de la maison devant laisser place à la création de l'établissement hospitalier. En ce qui concerne la fixation de l'indemnité, l'intendant donne acte à l'hôpital de la nomination de son expert et invite la veuve Choquet à en choisir un, faute de quoi il en désignera un d'office. C'est effectivement ce qui va se produire : l'estimation est faite par l'expert de l'hôpital et celui d'office désigné par l'intendant Caumartin ; le 24 janvier 1756, les experts dressent un procès-verbal devant le conseiller commissaire nommé par la cour du Parlement et estiment à 1 302 florins la maison de la veuve Choquet. Quatre ans plus tard, dans une requête adressée à Caumartin, la veuve Choquet souligne qu'elle a été « dépouillée de son bien pour la formation de l'hôpital général ». Mais consciente du caractère irréversible de la dépossession subie, elle en prend son parti. Bien que se plaignant de la faiblesse de l'estimation de ce qu'on lui a pris, la requérante demande le paiement de cette somme, augmentée des intérêts et de diverses indemnités³²⁸. Ainsi, lorsqu'un propriétaire se refuse à faire le choix d'un expert, l'intendant lui fait signifier l'article des lettres patentes prévoyant l'acquisition de son immeuble par l'hôpital ou la ville et lui enjoint de désigner un expert sous quinzaine. A défaut, il en nomme un d'office et la procédure suit son cours. La valeur du bien est estimée et l'hôpital en prend possession en exécution d'une ordonnance de l'intendant. Tôt ou tard, le propriétaire dépossédé se décide à adresser à l'intendant une requête afin d'être payé. Jugeant l'estimation insuffisante, il demande une meilleure indemnisation pour la perte de son bien depuis la date de dépossession. L'intendant communique la requête au procureur syndic, qui ne consent qu'un supplément nettement moindre. Enfin, les administrateurs sont obligés dans certains cas d'avoir recours aux autorités judiciaires³²⁹. Les travaux de construction se poursuivent durant quatre années de 1756 à 1760. À l'exception de la façade et de l'extrémité des ailes de l'établissement, les bâtiments construits sont neufs.

Afin de réaliser cette construction, le financement est assuré jusqu'en février 1757 par des remboursements de rentes héritières dues à l'administration hospitalière, par la vente de quelques maisons et par des aumônes reçues de personnes charitables. L'achat du terrain, l'approvisionnement en briques, bois et autres matériaux nécessaires s'élève à 60 000 florins 17 patars et 9 deniers³³⁰. Au début de l'année 1757, alors que les travaux de construction

³²⁷ Les lettres patentes autorisent les administrateurs à acquérir cette maison et à envoyer des experts si le propriétaire refuse « d'en traiter à l'amiable ».

³²⁸ AMD, AH, C 8 (dossier n°148).

³²⁹ ADN, 8 B 1^e Série n°27 447. Notamment à l'encontre de Jean-baptiste de Vienne.

³³⁰ AMD, AH, C 2, dossier n°26.

viennent de commencer, les administrateurs ne parviennent plus à faire face aux dépenses avec leurs propres ressources. Lors de la délibération du 10 mars 1757, ils décident de demander l'autorisation de contracter un crédit en levant des sommes à cours de rentes³³¹. Cet emprunt passe par la constitution de rentes viagères ou héritières sur une des fermes de l'octroi de la ville. Les administrations locales préfèrent constituer des rentes héritières, qui pèsent moins lourdement sur leur budget, tandis que le pouvoir royal exige plus volontiers la création de rentes viagères, qui libèrent plus vite les fonds grevés et permettent plus rapidement de nouvelles constitutions. En effet, l'obligation de paiement d'une rente viagère s'éteint théoriquement à la mort du constituant, tandis que la rente héritière, dite aussi perpétuelle, n'est pas limitée dans la durée, sauf hypothèse d'un remboursement du capital engagé³³². Les administrateurs ont besoin de 81 000 florins, estimation calculée par Player et Durand fils, préposés à l'économie des ouvrages, afin de poursuivre la construction et, en particulier, de couvrir le dôme, d'acheter les matériaux nécessaires et d'assurer le paiement de la main-d'œuvre³³³. Un arrêt du Parlement de Flandre du 30 mars 1757 autorise la levée de rentes héritières³³⁴. Le 28 février 1758, le bureau de direction de l'administration hospitalière décide de présenter une nouvelle requête au Parlement de Flandre afin d'être autorisé à lever « à cours de rentes héritières ou viagères au plus grand avantage de l'administration 120 000 florins »³³⁵. Dans cette demande, les administrateurs précisent que cette somme doit être utilisée pour « achever les gros ouvrages de cet hôpital [...] l'arrêt de la construction entraînerait une détérioration des ouvrages déjà commencés »³³⁶. Le Parlement répond positivement à cette requête le 2 mars 1758³³⁷. Malgré ces deux arrêts, l'administration hospitalière reste confrontée à des problèmes financiers. Les administrateurs se tournent vers l'autorité royale pour obtenir des secours du roi car « il seroit à craindre de le voir crouler dès la naissance, si l'on n'espéroit que le roi qui en est le fondateur le protégera et lui accordera

³³¹ AMD, AH, C 8, dossier n°148.

³³² Néanmoins, en contrepartie de la réduction du facteur temps, les arrérages des rentes viagères étaient plus forts pour l'emprunteur que ceux des rentes héritières.

³³³ AMD, AH, C 2, dossier n°26, (extrait des registres du Parlement de Flandre).

³³⁴ Elles sont héréditaires sans être perpétuelles, parce qu'elles ne sont pas créées pour avoir lieu à perpétuité, et que le remboursement en est indiqué par l'arrêt même de leur création.

³³⁵ AMD, AH, registre n°219, F 17 R.

³³⁶ AMD, AH, C 2, dossier n°34.

³³⁷ *Ibidem*, dossier n°26, « lever à cours de rentes héritières les sommes nécessaires à mesure du besoin qu'ils en auront et par différents contrats de constitutions jusqu'à la somme de 120 000 florins, de passer en leur qualité tous actes et contrats nécessaires à cet effet, d'affecter et hypothéquer les biens de ladite Charité générale pour sûreté desdites rentes, de passer toutes reconnaissances et œuvre de loy requises, pour lesdites affectations et hypothèques et de déléguer au besoin au profit des rentiers les loyers de quelques maisons particulières, que lesdits rentiers pourront recevoir des mains des occupants, en acquit des cours desdites rentes et à la décharge de ladite Charité générale ».

surtout dans ces premiers temps, des grâces et des secours »³³⁸. Afin de favoriser leur cause, le bureau accorde à maître Esbrard, avocat au Parlement de Paris, jusqu'à 6 000 livres s'il obtient de la part du gouvernement des secours en faveur de l'établissement³³⁹. L'intervention auprès du gouvernement semble incertaine, puisque, le 9 mai 1759, les administrateurs ont recours de nouveau au Parlement de Flandre pour lever une somme « à cours de rentes »³⁴⁰. Ils demandent 88 000 florins pour loger les pauvres et construire les bâtiments nécessaires pour le logement des « furieux » et des « insensés ». Le Parlement de Flandre accepte à « charge pour les supplians de justifier dans le courant de la présente année de l'employ des deniers qui ont été autorisés de lever par les arrêts du 30 mars 1757 et du 2 mars 1758, conformément audit arrêt et de justifier dans le courant de l'année 1760 de l'employ des deniers qu'ils pourront lever »³⁴¹. Ainsi, grâce aux remboursements de rentes héritières dues à l'administration hospitalière, à la vente de quelques maisons et aux aumônes reçues de personnes charitables et surtout aux sommes levées à cours de rentes, l'administration hospitalière réunit une somme de 386 922 florins, 5 patars et 7 deniers pour la construction de l'hôpital général. La somme totale levée à cours de rentes représente presque les trois quarts des revenus (288 561 florins) destinés à la construction de l'hôpital général³⁴². Le total général de la dépense pour la construction de l'établissement est de 332 803 florins 13 patars et 1 denier.

Cette construction a engendré des dépenses importantes, notamment par son mode de financement avec le recours de sommes « levées à cours de rentes », ayant une incidence sur le budget de l'administration puisque celle-ci doit procéder aux paiements des rentes. De 1758 à 1788, le paiement des rentes levées pour la construction correspond en moyenne à 9,2% des dépenses totales. Ces versements représentent encore 5,17% des dépenses totales en 1789. De nombreuses demandes de secours ou d'aides supplémentaires sont envoyées à l'intendant et à l'administration royale.

À Valenciennes, un corps de garde commence à être érigé à partir de 1753. L'adjudicataire de la construction de l'hôpital général de Valenciennes ne travaille pas dans les meilleures conditions pour mener à bien le plus rapidement possible son projet. Les

³³⁸ AMD, AH, C 2, dossier n°34.

³³⁹ AMD, AH, registre n°219 F 17 R.

³⁴⁰ *Ibidem*, 17 V.

³⁴¹ AMD, AH, C 2, dossier n°35.

³⁴² *Ibidem*, dossier n°33 et 34. Un extrait du cahier des sommes levées à cours de rentes donne la liste des personnes au profit desquelles sont versées les rentes. Les profils du notable et du religieux se dessinent puisque l'on trouve des administrateurs de la Charité (Raison, Gérard, Durand), un président du Parlement de Flandre (Jaunault), des avocats, des négociants, les Dominicains de Lille. Les sommes levées varient entre 300 et 48 000 florins.

grosses difficultés financières qu'il doit surmonter contribuent fortement au ralentissement des travaux. Selon un extrait abrégé du « devis estimatif des différentes natures des ouvrages pour la construction d'un hôpital général de la charité de Valenciennes » établi par Charles Havez le 15 juillet 1751, le total général de la dépense pour la construction de l'établissement est de 1 414 907 livres 15 sols 7 deniers³⁴³. Les registres des comptes prouvent que les recettes passant de 1752 à 1764 de 74 303 livres à 198 382 livres³⁴⁴.

Le pouvoir royal peut décider une levée d'impôt spéciale en vue des travaux à réaliser. Dans le cas de Valenciennes, l'impôt en question est acquitté majoritairement, voire totalement, par des contribuables autres que les habitants de la ville destinataire de la subvention, qui sont les bénéficiaires de ce transfert de la charge fiscale. Conformément à l'article XXVIII des lettres patentes de 1751, les frais de construction sont couverts au moyen d'un impôt extraordinaire de 2 liards au pot de bière cabaretière consommée dans tous le Hainaut³⁴⁵. De 1752 à 1764, 81% des revenus pour la construction proviennent de ce mode de financement. Ces sommes varient entre 28 800 livres et 191 705 livres. Les dépenses quant à elles sont comprises entre 50 682 livres et 178 866 livres entre 1752 et 1764. Les premières dépenses concernent les maisons et terrains que les administrateurs sont autorisés à acheter pour la fondation de l'établissement. Ces acquisitions représentent 4,96% des dépenses totales. L'achat du couvent des religieuses de la Madelaine conduit les administrateurs à acquérir de nouveaux terrains pour les reloger. De plus, l'acquisition de la propriété du marquis de Bouvignies³⁴⁶ et des petites maisons environnantes représente 3,67% des dépenses entre 1752 et 1764. Les dépenses remboursées à l'entrepreneur représentent 77% du total des dépenses. Celui-ci peut recevoir jusqu'à 172 705 livres, somme payée sur ordonnance de l'intendant. Enfin, la construction de l'hôpital général nécessite la présence d'une main-d'œuvre importante. Un chapitre des dépenses concerne le « paiement de l'inspecteur, contrôleur et autres préposés à la conduite des ouvrages pour la construction de l'hôpital

³⁴³ ADN, C 5801, (extrait abrégé du devis estimatif des différentes natures des ouvrages pour la construction d'un hôpital général).

³⁴⁴ AMV, NC, (comptes de 152 à 1764).

³⁴⁵ Le commissaire départi dispose d'un budget spécifique au financement des ouvrages publics, alimenté par des droits d'octroi sur la bière. Depuis l'époque espagnole, cette boisson, couramment consommée en Hainaut, produite et débitée en quantité importante, fournit aux villes leur principale source de revenu. Le roi lève encore à son profit des droits de deux liards par pot de forte bière. La création d'un droit d'un liard est ordonnée par un édit de juin 1721 organisant le remboursement des offices du Conseil provincial de Valenciennes, supprimé la même année. Après le départ de l'intendant de Séchelles, le produit de la ferme de deux liards au pot est affecté à la construction de l'hôpital général de Valenciennes, dont la vocation est d'accueillir les mendiants de toute l'intendance du Hainaut, confirmant le caractère provincial de cette imposition. ADN, C 5750, lettres patentes de mars 1751 portant établissement de l'hôpital général de Valenciennes (art. XXVIII).

³⁴⁶ Ce dernier accepte de vendre son bien aux administrateurs de l'hôpital.

général ». Il représente 3,68% des dépenses entre 1752 et 1764 et s'échelonne de 1 900 livres à 4 974 livres.

Dès le début de la construction, l'argent fait cruellement défaut et, au fur et à mesure que les années passent, les fonds dont dispose l'adjudicataire s'amointrissent et ce dernier a de plus en plus de mal à payer ses associés. L'aide de l'intendant va lui être très précieuse puisqu'elle va lui permettre de reprendre les travaux et commander de nouveaux matériaux. À partir de 1757, les fonds commencent à manquer et l'adjudicataire Coquelet ne tarde pas à être arrêté dans la construction des bâtiments. Pour payer ses ouvriers et ses matériaux il a recours à l'intendant Louis-Guillaume de Blair de Boisemont³⁴⁷ qui, par une ordonnance, lui expédie 30 000 livres. Cette somme ne lui parvient pas car le receveur de la ferme des deux liards au pot n'a pas remboursé les fonds qu'il a empruntés. Pour pallier cet inconvénient, l'intendant lui remet une somme de 40 000 livres qu'il prend sur la recette des ponts et chaussées. En effet, certaines dépenses de construction sont directement financées par l'État. C'est ainsi qu'une partie des matériaux nécessaires à la construction de l'hôpital général est payé en partie par la caisse des ponts et chaussées.

Un des premiers problèmes que rencontre l'entrepreneur adjudicataire concerne les matériaux. Celui-ci ne trouve pas de parpaings de la qualité requise par les conditions du devis. Afin de commencer les travaux le plus rapidement possible, il décide d'acheter à la place des pierres blanches qui « sont de meilleure qualité mais qui lui coûtent le double des prix des parpins »³⁴⁸. Ainsi, l'on doit ajouter à l'adjudication des travaux un excédent de dépense de 23 732 livres. Coquelet « égratigne » en quelque sorte son contrat puisque, lorsqu'il se rend adjudicataire, il s'engage à respecter les différents devis. Ce n'est pas la seule dépense imprévue à laquelle l'entrepreneur doit faire face. Il fait venir divers matériaux (plomb, fer, ardoise...) d'autres provinces du royaume notamment pour renforcer les fondations des bâtiments de l'hôpital. Cependant, il a la mauvaise surprise de recevoir, peu de temps après, un courrier lui indiquant que les droits d'entrée de ces matériaux sont à sa charge, alors que, selon l'article 379 de l'adjudication, il doit être exempt de tous droits pour les matériaux qu'il fait venir de l'étranger. Cette affaire démontre que l'adjudicataire est loin d'être soutenu par les commanditaires puisqu'il est condamné à payer ces droits d'entrée. En fait, il est responsable de toutes les décisions prises concernant l'hôpital général et doit se porter garant de tous les actes de ses subordonnés. Si une mauvaise décision est prise, lui seul en subit les conséquences. L'entrepreneur Coquelet prend des mesures tant pour les

³⁴⁷ Intendant du Hainaut du 1^{er} décembre 1754 au 4 novembre 1764.

³⁴⁸ ADN, C 5750, (mémoire du sieur Coquelet à monsieur Taboureau, intendant du Hainaut).

approvisionnement que pour la construction du bâtiment, mais parfois la mauvaise qualité des matériaux lui fait subir de nombreuses pertes de temps, sans compter que les ouvriers chôment parfois plusieurs jours à cause du retard de livraison des matériaux.

Le système de l'adjudication, destiné à procurer les conditions les plus avantageuses n'est pas sans défaut : l'adjudication des travaux d'urbanisme au XVIII^e siècle est à l'origine de sérieux mécomptes³⁴⁹. Un autre inconvénient des adjudications est que l'entrepreneur, dans son désir d'enlever le marché, calcule ses prix trop juste et fait des rabais excessifs. C'est ainsi que l'entrepreneur Coquelet n'a pas pris en compte les aléas d'un tel chantier, d'où ses recours réguliers auprès de l'intendant qui, lorsque des conflits surviennent, est la première personne à laquelle il fait appel, en effet, l'intendant est sans doute le mieux placé pour assurer sa défense auprès du pouvoir central et lui obtenir des secours. Les travaux de construction sont également plusieurs fois interrompus à cause des communautés de métiers de la ville de Valenciennes. Malgré la liberté de l'entrepreneur de choisir ses ouvriers, les maréchaux-ferrants et les charrons de Valenciennes, forts du soutien du Magistrat de la ville, lui intentent un procès pour l'obliger à employer des maîtres de métier de la ville. En effet, Coquelet a établi un atelier, rue de la Croix de la Tannerie où il fait « des chariots, des brouettes, des fers à cheval [...] ouvrages qui sont dépendants du stil des maréchaux férants et charrons »³⁵⁰ et en employant pour ces ouvrages des ouvriers étrangers. Lors de sa comparution devant le Magistrat, il se défend en stipulant que l'embauche des ouvriers de la ville n'est pas une obligation puisqu'il s'agit d'un ouvrage du roi. De plus, il ajoute qu'il a « employé deux maîtres maréchaux, des charons et des charpentiers de la ville et les a payés 3 400 livres depuis le début des travaux de l'hôpital, mais, mécontent de leur travail, les a renvoyé »³⁵¹. Pour calmer les esprits, il faut l'intervention de l'intendant Pineau de Lucé qui intervient pour trouver une solution au litige engageant l'entrepreneur à employer des pauvres maîtres de la ville³⁵².

De même, l'entrepreneur Coquelet est fréquemment assigné devant les juges par des particuliers qui l'accusent de dégrader leurs propriétés³⁵³. Pour trouver une issue rapide au

³⁴⁹ J.-L. Harouel, *L'embellissement... op. cit.*, p. 285.

³⁵⁰ ADN, C 17 154.

³⁵¹ *Ibidem*.

³⁵² *Ibid*, (extrait de l'instance d'entre les connétables et maîtres des maréchaux férants et des charrons de Valenciennes contre le sieur Coquelet, le 22 oct. 1753).

³⁵³ *Ibid*. Pour mener à bien les travaux le plus rapidement possible, l'entrepreneur est autorisé à faire des fouilles dans différents terrains, voisins de la ville de Valenciennes, afin d'y extraire des matériaux qui vont servir à la réalisation des bâtiments. Cette autorisation provoque des conflits avec les religieux d'Hasnon, l'avocat au Parlement Guillaume-Joseph Boulé et le propriétaire d'une tannerie le sieur Flory.

conflit, Coquelet a recours à l'intendant François-Marie Peyrenc de Moras³⁵⁴ qui édicte une ordonnance en sa faveur : chaque plainte concernant l'hôpital général doit être présentée à l'intendant sinon le jugement est déclaré nul.

La construction de cet établissement a duré 15 ans, les travaux se sont déroulés de 1752 à 1767 au prix de lourdes dépenses, avant que tous les pauvres puissent y être renfermés. Ce délai assez long s'explique par les nombreux problèmes rencontrés par l'adjudicataire des travaux. Le coût de la construction de l'hôpital général est énorme et représente au moment de l'adjudication une somme totale de 1 344 000 livres. Au final, le coût total des travaux est de 1 658 646 livres³⁵⁵. L'intendant Taboureau des Réaux décide alors d'y faire transporter les pauvres, les enfants abandonnés et les insensés³⁵⁶. Le 4 septembre 1767, le bureau de l'hôpital précise que l'établissement ne doit pas être considéré comme « une maison de force ».

c) Visite de l'hôpital

L'hôpital général de Dunkerque est uniformément peint en blanc, mais ses peintures sont rarement rafraîchies. Grâce à l'inventaire de 1737, nous possédons quelques détails sur la décoration des lieux de vie des administrés. Certaines pièces sont agrémentées d'images, de tableaux, de bas-reliefs. Le thème unique de ces différents éléments est la religion : nous avons recensé 13 images pieuses, un tableau du Seigneur, deux tableaux de la Sainte Vierge, une chapelle avec une vierge dorée, trois postures statuettes de saints.

La porte d'entrée de l'hôpital, son seul accès, située rue des Vieux Quartiers, donne à cette façade toute son importance et concrétise une rupture. La vie urbaine s'arrête, le monde hospitalier commence. Les quelques ouvertures, qui sont autant de possibilités d'escapades, sont l'une après l'autre murées ; la porte et les fenêtres de la maison de l'aumônier, qui donnent sur l'extérieur, suivent cette destinée. La vie intérieure est toute centrée sur les notions d'ordre et de travail.

L'hôpital général accueille des enfants, des malades, des pauvres et des « enfermés ». L'ensemble de cette population est théoriquement séparé, chaque catégorie et sexe ayant des locaux spéciaux. Pour un accueil « optimal » des pauvres dans l'hôpital général, les administrateurs adoptent la division par quartiers et chaque « sexe » a le sien. Ils sont tous nommés selon la population qu'ils reçoivent. Chacun d'eux est divisé en plusieurs pièces, dortoirs, appartements des gouvernantes, ateliers ou ouvriers. Les garçons sont logés dans

³⁵⁴ Intendant du Hainaut du 23 octobre 1752 au 5 mai 1755.

³⁵⁵ ADN, C 5802.

³⁵⁶ AMV, fonds Serbat, dossier 2.

cinq dortoirs d'une trentaine de lits, les filles dans quatre dortoirs dont l'un offre une capacité de 60 lits.³⁵⁷ Les malades sont accueillis dans des infirmeries : celle des hommes se compose de deux salles, l'une étant réservée aux malades et convalescents, l'autre aux blessés. L'infirmerie des femmes ne possède qu'un seul dortoir.

Les « enfermés » sont logés en divers endroits : théoriquement les femmes occupent « la maison de correction » et les hommes sont répartis dans différentes caves. Cependant la règle souffre de nombreuses exceptions. Chaque quartier est plus ou moins bien meublé. Des charpentiers s'emploient à la fabrication de « *couchettes* » pour les femmes, de lits pour les enfants et pour les hommes. Lorsque les lits sont achevés, de la toile et de la paille sont achetées pour faire des paillasses et des coussins pour les garnir.

En 1749, il est décidé « de faire coucher seuls les grands enfants des deux sexes [...] afin d'éviter les abus qui en peuvent résulter »³⁵⁸. Seuls les petits continuent de partager un lit à deux. Il semble que les administrateurs aient été très attentifs à l'individualité des lits, pour toutes les autres catégories d'administrés. En 1780, ils affirment que tous les pauvres « ont toujours occupé et occupent un lit séparé ».³⁵⁹ Les lits sont uniformément faits de bois, ce qui présente des inconvénients d'entretien, mais il n'est jamais mentionné de désinfection nécessaire à l'anéantissement de la faune qui semble pulluler dans nombre d'hôpitaux. Outre la paille et la toile, on trouve quelques matelas de plume, mais la matière la plus utilisée est la laine. Une paillasse de crin complète la literie. Aux infirmeries, les lits à colonnes sont fermés par des rideaux de toile. Ces courtines devaient s'avérer indispensables pour isoler les pauvres du froid hivernal et des courants d'air. En effet, une partie des fenêtres de l'hôpital ne sont pas fermées et les administrateurs en décideront la fermeture pour préserver les pauvres et éviter les évasions. Non seulement les pauvres ont souvent froid mais, dans leurs dortoirs, ils dorment mal. Les « *quartiers* » sont insalubres, les « lieux d'aisance » exhalent d'immondes odeurs ; en dépit des ouvertures, une forte odeur « incommode » bien souvent les habitants de l'hôpital. Néanmoins, une seule remontrance est adressée à la directrice des garçons quant à la propreté des lits. Il est difficile d'évaluer cette notion de « propreté » et de déterminer à quel moment les administrateurs jugent bon d'intervenir.

Les assemblées hebdomadaires et générales de la direction ont lieu dans la salle la plus accueillante de l'établissement. Les fenêtres sont ornées de tentures, les murs richement

³⁵⁷ AMDK, AH, 6S 871.

³⁵⁸ AMDK, AH, 6S 941, f° 207.

³⁵⁹ AMDK, AH, 6S 946, f° 89.

décorés de six tableaux.³⁶⁰ La pièce, mise à part sa décoration, n'offre aucun luxe ; les administrateurs attendent une meilleure santé financière de l'établissement avant de pouvoir s'offrir de nouvelles chaises pour remplacer « *celles toutes dépareillées* » de leur salle de réunion.³⁶¹ De cette visite ressort l'impression d'une grande sobriété.

Les bâtiments de l'hôpital renferment une chapelle, bénie en 1736. Le curé de la paroisse Saint-Éloi est recteur de la vie spirituelle. Il fréquente régulièrement l'hôpital puisqu'il fait partie du conseil d'administration, mais c'est un aumônier qui officie quotidiennement et qui soulage les âmes des pauvres et des malades.

En observant la façade de l'établissement et plus précisément la partie construite en 1712, l'exclusion est manifeste. Les fenêtres obstruées sur les deux tiers de leur hauteur, concrétisent la volonté définie de mise à l'écart et de repli sur soi. Ce cadre sévère ne peut que sécréter un univers intérieur proche de l'incarcération³⁶². Fondé en 1737 à une époque où l'autorité royale entreprend de lutter contre la mendicité et où le Magistrat s'associe de manière précise à cette démarche en multipliant les textes de nature répressive, l'hôpital général procède en partie de l'idée de l'enfermement. Conformément au préambule des lettres patentes, l'hôpital général est : « l'unique moyen de bannir de la dite ville la mendicité et de remédier aux désordres qu'elle produit ». Dès sa fondation, toutefois, l'hôpital n'est pas seulement un lieu de rétention, mais les moyens attribués aux administrateurs présentent un tel caractère carcéral qu'ils impriment sa fonction à l'établissement.

La dénomination est nette en vertu des lettres patentes, les administrateurs ont la possibilité de posséder des « poteaux, carcans et prisons » ; mais ceux de Dunkerque s'insurgent toutefois contre l'assimilation de leur établissement à une entité carcérale, car certes il contient des institutions d'enfermement, une maison forte destinée aux filles publiques, des muettes réservées aux aliénés. Au fil du siècle, l'hôpital opte de plus en plus nettement pour la pratique de la bienfaisance, délaissant l'aspect répressif de sa fondation. L'inspecteur Colombier peut ainsi déclarer en 1788 « que l'administration de l'hôpital de Dunkerque s'est écartée de l'esprit de son institution qui l'obligeait à arrêter les mendiants et vagabonds ».³⁶³ On peut affirmer que la fonction répressive de l'hôpital général est tout à fait mineure par rapport à celle d'assistance aux pauvres de la ville. Cependant, l'exiguïté des locaux est un des reproches les plus couramment formulés à l'encontre de l'établissement qui

³⁶⁰ Un tableau représentant les cinq administrateurs de Saint-Julien, des portraits de l'évêque d'Ypres et de l'intendant de Méliand, ainsi que trois tableaux, dont l'un représente Saint-Julien l'hospitalier.

³⁶¹ AMDK, AH, 6S 946, f°104.

³⁶² M. Foucault, *Surveiller...op. cit.*,

³⁶³ AMDK, AH, 6S 948, f°14.

n'offre d'espace d'aise qu'une cour intérieure, resserrée entre les différents corps de bâtiments. Si cette dernière avait pu paraître vaste aux yeux de l'inspecteur général des hôpitaux, elle s'est révélée par la construction de divers éléments, relativement étroite. Son état de propreté laisse parfois à désirer et ajoute au désagrément de la promiscuité. L'atmosphère confinée de l'hôpital privilégie les temps de sortie qui permettent un instant de recouvrer l'air et la liberté. D'après un inventaire dressé en 1737,³⁶⁴ l'hôpital possède alors 332 lits. La capacité augmente au fil du siècle et, en 1750, les administrateurs déclarent « il y a 500 pauvres dans l'hôpital, étant la quantité qu'il peut contenir »³⁶⁵.

Les magistrats lillois choisissent un quartier nouvellement créé par l'agrandissement de la ville, à l'écart, près des fortifications et bordé par le canal de la Basse-Deûle. L'architecte Pierre Vigné de Vigny conçoit les plans de l'hôpital en s'inspirant de l'Hôtel des Invalides de Paris.

Le projet initial prévoit un ensemble rectangulaire de bâtiments divisé en six cours par différents corps de bâtiment. Dans l'axe de la composition, doit prendre place une chapelle en croix grecque. Le plan initial n'est pas achevé faute de moyens. Seules trois cours sont réalisées tandis que, faute d'être construite selon le plan originel, la chapelle est établie dans une aile. Chaque bâtiment se compose d'un sous-sol à demi-enterré, d'un rez-de-chaussée surélevé par un énorme soubassement, de trois étages, dont un mansardé, desservis par des corridors, et de combles. Les bâtiments sont en grès (pour les soubassements), en calcaire, en pierre et en briques ; le dallage des couloirs est en pierre bleue et les toits en ardoise. Longue de 140 mètres, la façade, équilibrée et imposante, est marquée par deux pavillons à ses extrémités et, en son centre, par un avant-corps encadré par des pilastres ioniques d'ordre colossal et couronné par un fronton triangulaire où rayonne le soleil du roi Louis XIV qui créa le principe des hôpitaux généraux. La cour intérieure, entourée d'arcades, reprend les motifs de la façade.

L'établissement ouvre ses portes en 1743, les pensionnaires de l'hôpital des Invalides y sont transférés au nombre de 500, les 7, 8 et 9 octobre de cette même année. Les 681 enfants abandonnés, hébergés au Riez de Canteleu, grande ferme d'environ 13 bonniers, située en dehors de la porte de la Barre, sont conduits dans le nouvel établissement au mois d'août 1744. L'hôpital, à l'origine, n'a aucune fonction de soins, mais très rapidement dès 1747 on profite de ses bâtiments pour créer l'Hôtel-Dieu et ce, pour une catégorie bien particulière de

³⁶⁴ AMDK, AH, 6S 942, f°110.

³⁶⁵ AMDK, AH, 6S 941, f°236.

malades, les femmes et les filles des artisans et des ouvriers des manufactures de Lille³⁶⁶. En 1750 on compte dans l'hôpital général, une population de 1 500 personnes (730 vieillards et 770 enfants). Les pensionnaires sont séparés en quartiers dont chacun a son dortoir, réfectoire, oratoire, lieu de travail, cour.

À Douai, au centre de l'hôpital général, se trouvent les cuisines au rez-de-chaussée et la chapelle au premier étage. Une colonne se situe au centre des cuisines et en-dessous de la chapelle et soutient une voûte qui est le pivot central de l'établissement. Cette partie, appelée « Tour au pain », parce que les indigents y viennent chercher leur pain, a donné son nom au lieu. C'est également à cet endroit qu'est posée la première pierre de la construction en 1756³⁶⁷. La tour est en briques, excepté le soubassement en grès³⁶⁸. La « Tour au pain » symbolise la nourriture terrestre, tandis que l'étage supérieur, la chapelle, est le symbole de la nourriture céleste. Dans la réalisation de ce bâtiment l'on ne peut s'empêcher de noter l'influence de la religion catholique, la chapelle étant située au centre de l'établissement. Cette conception de plan en croix se retrouve dans de nombreux hôpitaux au dix-huitième siècle³⁶⁹.

Le bâtiment de l'hôpital général est composé de caves, d'un rez-de-chaussée, de deux étages et d'un grenier. Un des principes architecturaux consiste en une élévation du rez-de-chaussée par rapport au sol extérieur. Dans le cas de l'hôpital général de Douai, le rez-de-chaussée se trouve en contrebas par rapport aux cours. Selon les ordres de l'architecte Playez, les terres provenant des fondations ont été rejetées dans les cours intérieures des différents quartiers. Ainsi, ces cours se situent à trois mètres au-dessus des pièces du rez-de-chaussée, pièces parfois appelées souterrains. Le rez-de-chaussée est le lieu où les pensionnaires viennent prendre leur repas.

À l'étage se situe la chapelle octogonale couverte d'un dôme, se situant au milieu de la croix. Les branches de la croix constituent les quatre oratoires³⁷⁰. Le prêtre, célébrant la messe dans la chapelle, est aperçu par tous, mais les hospitaliers ne se voient pas entre eux. Cet étage est réparti en fonction des quartiers. Le nord-est du bâtiment renferme les quartiers des femmes et des filles, tandis que le sud-ouest est réservé aux quartiers de la gent masculine. Le premier étage comprend les oratoires, les dortoirs, les ouvriers, l'école des garçons et des

³⁶⁶ ADN, AH (Lille) XVI, E 11.

³⁶⁷ AMD, AH, registre n°219 F 16R et C 2 dossier n°25.

³⁶⁸ Ce matériel empêche l'humidité de remonter.

³⁶⁹ « L'architecture des hôpitaux », *revue monuments historiques*, n°1, avril-mai 1981. A titre d'exemple, nous trouvons le même type de conception de plan en croix à l'hôpital de la Charité de Marseille construit en 1671, l'hôpital des Invalides à Avallon et à Langres.

³⁷⁰ L'un destiné aux hommes, les autres pour les femmes, garçons et filles.

filles. Le second étage est constitué par le grenier où sont stockés les réserves de blé et de nourriture, et des dortoirs³⁷¹.

La distribution architecturale insiste sur la distinction entre les pensionnaires. Les différents quartiers et les pièces témoignent de cette séparation des sujets de l'hôpital général en fonction du sexe et de l'âge. En effet, cet établissement est construit « pour y renfermer en quatre quartiers distincts et différens, sans communication entre les uns aux autres pauvres »³⁷². Chaque catégorie d'hospitaliers a son oratoire, son réfectoire, son dortoir et son ouvroir. Les « insensés » et les « furieux » sont mis à l'écart des autres pensionnaires dans le quartier de la Bastille à l'extrême nord-ouest du bâtiment.

A l'intérieur de l'établissement, il est défendu aux pensionnaires de « sortir des quartiers qui leur sont propres et spécialement destinés et de passer dans d'autres sous peine d'être emprisonné huit jours au pain et à l'eau »³⁷³. La séparation des pensionnaires avec le monde extérieur est manifeste. La visite et l'appel de tous les hospitaliers sont effectués tous les jours, le matin, le midi et le soir³⁷⁴. Le soir au son de la cloche, les portes de l'établissement sont fermées et les clefs gardées par les maîtres et les maîtresses principaux de chaque quartier et le surplus des autres clefs par le directeur général.

Les hospitaliers sont séparés en quartiers. Pour le quartier des hommes, nous comptabilisons 96 lits³⁷⁵, pour le quartier des femmes, 114 lits³⁷⁶, enfin pour les enfants, le quartier des filles possède 72 lits et celui des garçons 90 lits³⁷⁷. Le total est donc de 372 lits pour une capacité d'accueil à l'ouverture de l'établissement de 534 personnes. La distribution prévisionnelle de l'hôpital général comprenait un nombre de lits plus important³⁷⁸. En comptabilisant, dans un inventaire de fournitures des lits appartenant à l'établissement dressé le 22 juillet 1760³⁷⁹, le nombre de matelas et de paillasses, l'on obtient 661 places occupées en 1760 sur un potentiel de 693 places.

Le bâtiment de l'hôpital général de Valenciennes « composé de quatre corps joints ensemble formant un quarré long délaissant dans son centre une cour »³⁸⁰ possède une façade

³⁷¹ AMD, AH, C 2, dossier n°24.

³⁷² AMD, AH, C 2, dossier n°24.

³⁷³ AMD, AH, (registre des délibérations, article XI).

³⁷⁴ *Ibidem*, (article XXII).

³⁷⁵ Deux dortoirs de 48 lits chacun se situant l'un au premier étage et l'autre au deuxième

³⁷⁶ Trois dortoirs dont deux de 39 lits chacun et l'autre de 36 lits situés au premier et au deuxième étages.

³⁷⁷ Deux dortoirs de 36 lits chacun au deuxième étage pour les filles et deux dortoirs de 45 lits chacun situés au premier et au deuxième étages pour le quartier des garçons.

³⁷⁸ AMD, AH, C 2 (dossier n°24). Notamment dans le grenier.

³⁷⁹ AMD, AH, C8, (dossier 150).

³⁸⁰ ADN, C 5801, (devis et conditions des différentes natures des ouvrages à faire pour construire un hôpital général à Valenciennes, 1751).

imposante. Ce bâtiment est également composé d'un souterrain, d'un rez-de-chaussée, de deux étages et d'un grenier. Un aqueduc servant d'égout est construit dans les souterrains pour évacuer les eaux fluviales qui se déversent dans la cour principale. Il se termine au canal de dérivation de l'Escaut. C'est également à cet endroit que se trouvent les prisons afin d'y enfermer les « insensés » et les individus méritant « une correction ». Ces souterrains comprennent également « 22 ouvroirs contenant 88 outils de la mulquinerie, l'ouvroir des cordonniers et des savetiers, deux ouvroirs à peigner et à farder la laine, quatre ouvroirs qui contiennent 80 outils à fabriquer des différentes étoffes, un ouvroir pour 80 personnes à filer la laine, l'ouvroir des tailleurs, quatre ouvroirs contenant 36 outils à fabriquer de la grosse toile »³⁸¹.

La chapelle se situe au centre d'un rez-de-chaussée de 9 000m². Lieu de prière et de recueillement, la chapelle formée d'une grande nef carrée, se déploie en hémicycle vers l'abside derrière le cœur et peut contenir 1 436 personnes. Un mur et des pilastres soutiennent le long entablement qui supporte la voûte en berceau surbaissée. Deux galeries ornées de rampes de fer forgé courent à l'étage, sur les deux côtés de la nef centrale. Elles accueillent les pensionnaires âgés ou invalides qui de cet endroit assistent à la messe.

Le rez-de-chaussée est le lieu où les pensionnaires viennent prendre leur repas. On y trouve trois réfectoires, de même que les magasins de marchandises et les garde-meubles de blé et de farine. Le réfectoire des femmes peut contenir « 400 personnes ayant quatre cours de table subdivisées en plusieurs parties [...] le réfectoire des hommes pour 400 personnes et le réfectoire des maîtres et maîtresses »³⁸². Le premier étage est réservé pour les 23 dortoirs. Le premier niveau est divisé en quartiers réservés aux femmes et aux filles et d'autres aux hommes et aux garçons. Douze chambres réservées aux maîtres et aux maîtresses se trouvent également au premier étage, enfin trois infirmeries peuvent accueillir 144 personnes. Ces trois niveaux sont donc essentiellement des lieux de prière, d'apprentissage et de travail. Le second étage et le grenier sont avec les souterrains des réserves pour les victuailles.

Dans cet établissement l'on insiste sur la distinction entre les individus. Les différents quartiers et la fonction des pièces témoignent de cette séparation des sujets de l'hôpital général en fonction du sexe et de l'âge. Chaque catégorie de pensionnaires a son oratoire, son réfectoire, son dortoir et son ouvroir. Le quartier des hommes comprend 14 dortoirs et 2 salles pouvant contenir 452 lits pour 904 personnes ; le quartier des femmes dispose de 8 dortoirs et de 2 salles avec 440 lits pour 880 personnes. Au total, la Charité a une capacité d'accueil de

³⁸¹ ADN, C 5801.

³⁸² *Ibidem*.

892 lits pour 1 784 personnes. Comparativement à l'ensemble des hôpitaux généraux du royaume, celui de Valenciennes est un établissement important puisqu'il peut accueillir bientôt deux fois plus de pensionnaires que les autres.

Comparés aux hôpitaux généraux du royaume, ceux des régions septentrionales sont plus importants, Muriel Jeorger, par son enquête sur *La structure hospitalière de la France sous l'Ancien Régime*, ayant établi que 90% des hôpitaux généraux possédaient moins de 449 lits³⁸³.

³⁸³ M. Jeorger, « La structure hospitalière de la France à la fin de l'Ancien Régime », *Annales ESC*, sept-oct. 1977, p. 1025-1051. Elle classe le département du Nord, fort de ses 62 hôpitaux, au troisième rang français derrière les Bouches-du-Rhône et le Var.

Conclusion du livre I

Dans le premier tiers du XVIII^e siècle, l'idée de réformer le système hospitalier, caractérisé par son éclatement, s'impose progressivement aux Magistrats. Les différentes lettres patentes réunissant les fondations charitables traduisent la rationalisation du système d'assistance voulu et obtenu du roi par le Magistrat. Il est probable que, sans l'augmentation de la mendicité dans les années 1730-1750, les commissaires départis auraient laissé subsister dans leurs formes anciennes les différentes institutions charitables de Flandre et du Hainaut. En introduisant les hôpitaux généraux dans ces provinces, ils agissent pour sauvegarder un ordre public gravement menacé et pour compenser les faiblesses d'un système d'assistance qui se révèle insuffisant. Ces établissements connaissent des déficits réguliers, ceci dès leur construction. Pour y remédier, les administrateurs n'hésitent pas à recourir aux autorités afin d'obtenir des aides pécuniaires. Dans le second tiers du XVIII^e siècle, face aux difficultés financières de ces établissements, les représentants du pouvoir royal, intendant en tête, acquièrent une influence de plus en plus grande sur les hôpitaux généraux septentrionaux.

Au XVIII^e siècle, l'action du souverain dans la partie septentrionale en matière de réunions est décisive et modifie la carte hospitalière des intendances. Le désir de rassemblement de tous les pauvres assistés de la ville sous une seule autorité et administration est à l'origine de ces différentes tentatives d'union. Il s'agit de favoriser ouvertement les hôpitaux généraux. En Flandre et en Hainaut, la monarchie éprouve quelques difficultés à établir solidement ces hôpitaux généraux par la pratique des unions de fondations. Les petits hôpitaux et fondations, avec leurs patrimoines anciens et consistants, sont alors apparus comme une manne financière pour un pouvoir qui cherche encore à éviter de donner directement des fonds. La création de l'hôpital général marque également au niveau local la prise en mains des fondations d'hôpitaux par la commune à la place des personnes privées.

Livre II : L'administration des hôpitaux généraux septentrionaux

Chapitre I : La direction

1 - Le métier d'administrateur

Dès les années 1730, dans les principales villes de la Flandre française et du Hainaut se dessine un courant critique qui réclame une nouvelle forme de prise en charge du paupérisme : l'hôpital général. Afin d'administrer et de gérer ces établissements, le Magistrat fait appel aux élites locales. Les notables s'investissent dans ces structures caritatives locales. Etant à la tête des bourses des pauvres, des hôpitaux et de certaines confréries, les administrateurs prennent l'initiative des mesures de distribution de l'aide. Ils collaborent souvent avec les représentants des élites des grandes villes, les évêques et les officiers de la couronne. Ainsi, ils rendent les institutions caritatives locales conformes aux normes nationales³⁸⁴.

a) Le rôle des administrateurs

La direction des hôpitaux généraux se compose d'un bureau supérieur où siègent l'ensemble des administrateurs, les échevins, le subdélégué de l'intendant. L'administration courante est assurée par le bureau ordinaire formé à tour de rôle par les administrateurs, appelés aussi « directeurs » ; enfin le « gouvernement des pauvres » revient au personnel laïc et/ou aux religieuses placés sous la direction des administrateurs. Ce schéma peut varier dans le temps et dans l'espace, selon la taille, la nature de l'établissement et la place laissée aux religieux³⁸⁵. La déclaration de 1662 ne s'accompagne pas de la volonté de créer des bureaux de direction semblables d'un établissement à l'autre. Des lettres patentes sont accordées au coup par coup et sans uniformité. Le 3 juin 1673, un arrêt du Conseil d'État ordonne aux notables des villes de se réunir pour délibérer sur la création d'un hôpital général. Or, ce souci de diffuser un nouveau type d'hôpitaux ne cherche pas à donner une même structure administrative à tous ces établissements³⁸⁶. Il faut attendre la déclaration du 12 décembre 1698 qui énonce les principes généraux de direction et d'administration des hôpitaux. Elle arrête le mode de gestion des hôpitaux par l'instauration d'un bureau ordinaire de direction.

³⁸⁴ Pour une étude approfondie des administrateurs d'hôpitaux, voir J.-P. Gutton, (dir.), *Les administrateurs d'hôpitaux ... op.cit.*,

³⁸⁵ Voir en particulier l'article de M.-C. Dinet-Lecomte, « Administrateurs d'hôpitaux et religieuses hospitalières, » in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, PUL, 1999.

³⁸⁶ Si l'on en croit Jean Imbert, en dépit des édits royaux et de l'activité des parlements au XVI^e siècle, il n'existe aucune uniformité dans la direction des établissements du royaume. Dans les villes, les collèges d'administrateurs sont constitués fort différemment au gré des circonstances locales. J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 208.

Celui-ci assume la totalité de l'administration, même si, en amont, il doit en principe s'en référer au bureau supérieur et, en aval, composer avec le personnel laïc ou religieux de l'établissement. Cette déclaration organise également les fonctions du receveur qui ne peut engager une dépense qu'en vertu d'un mandement et dont le compte de gestion est approuvé par le bureau de direction. Ce texte pose des principes définitifs pour la gestion hospitalière. Que l'hôpital reste sous le contrôle des gens d'église ou qu'il passe sous celui des communautés, il est gouverné par des principes communs. Ses administrateurs sont étroitement et annuellement contrôlés, ils peuvent être poursuivis pour leur mauvaise gestion et rendent des comptes qui sont jugés par les personnes qui les délèguent dans leurs fonctions. Le service public « presté » par l'administration ou délégué reçoit des normes communes d'accueil, de contrôle financier et de contrôle de gestion. Le conseil d'administration occupe une place très importante dans la vie de l'hôpital. Il gère la quasi-totalité des secours aux habitants de la ville, mais aussi le fonctionnement de l'hôpital général. Il faut s'interroger sur la manière dont le travail est conduit au quotidien. Les bureaux, par leur composition, sont en effet les héritiers d'une double tradition : celle des magistrats et autres officiers qui ne sont pas astreints à des heures fixes de bureau et celle de la bourgeoisie d'affaires assidue au comptoir ou à la boutique. Il est avéré que les réunions des bureaux d'administration sont nombreuses et régulières au sein de ces établissements. Gestion et procédures conduisent à donner beaucoup d'attention au travail de gestion hospitalière d'autant que les difficultés financières imposent de négocier avec les représentants du roi, voire l'envoi de députés dans la capitale.

Au sein des hôpitaux septentrionaux, la politique patrimoniale et l'ensemble de la gestion relèvent directement des administrateurs laïcs. Ceux-ci souhaitent restreindre les critères d'admissibilité des déshérités, aider les « *pauvres invalides* » et écarter les personnes aptes au travail, les « *pauvres valides* », qui bénéficient encore de l'assistance. Toutes ces mesures entendent promouvoir une certaine éthique du travail parmi les défavorisés. Ces communautés hospitalières chargées du « gouvernement des pauvres » ne sont pas seulement pourvoyeuses de soins matériels et spirituels, mais elles sont aussi associées à la gestion sans que ces pratiques semblent très éloignées de celles des autres gestionnaires de l'époque³⁸⁷. Gérer un hôpital général, c'est avant tout savoir le diriger, l'administrer et le gouverner ; chacune de ces trois fonctions correspondant à trois niveaux de pouvoir. Les administrateurs se montrent très attachés à leurs fonctions et même parfois tatillons et autoritaires. Le premier

³⁸⁷ J.-P. Gutton, (dir.), *Les administrateurs d'hôpitaux...op. cit.,*.

de leurs rôles est d'assister à toutes les assemblées hebdomadaires³⁸⁸ de l'hôpital et de procéder aux nominations du personnel utile au bon fonctionnement de l'établissement. Ils doivent être vigilants et surveiller soigneusement l'attribution des secours tant à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'hôpital. A Dunkerque, chaque dernier mardi du mois, des assemblées se tiennent pour délibérer des problèmes relatifs à la « *généralité des pauvres* »³⁸⁹. Les délibérations des conseils d'administration sont notées par un greffier salarié.³⁹⁰ La relative fréquence des réunions exige une disponibilité d'autant que les mandements et ordonnances doivent être signés en respectant le quorum requis³⁹¹. Le nombre de signatures au bas des comptes rendus des assemblées indique une présence moyenne suffisante par rapport au quorum³⁹². Ces différents agencements des activités et de la surveillance attestent la volonté réelle du bureau de contrôler et dominer toutes les charges de l'hôpital. Les administrateurs sont généralement pourvus d'autres fonctions que la participation aux assemblées. Ils sont souvent à la tête de la direction des manufactures ou de l'approvisionnement ; ils veillent à ce que les domestiques fassent correctement leur travail, à ce que l'ordre moral soit préservé et à ce que « chacun reste à sa place et accomplisse ce pourquoi il est là »³⁹³.

b) Le choix des administrateurs

Une analyse du monde des administrateurs d'hôpitaux doit nécessairement passer par l'étude de la reconnaissance de leur légitimité par la monarchie, donc par l'histoire du droit³⁹⁴. D'un point de vue juridique, l'un des aspects les plus importants pour notre étude est la déclaration de 1698 qui institutionnalise la participation des laïcs à l'administration hospitalière.

La déclaration royale du 12 décembre 1698 distingue à l'intérieur des bureaux de direction des directeurs-nés et des directeurs élus, mais n'en fixe pas le nombre. Les élus doivent être choisis parmi les principaux bourgeois et habitants. Cette déclaration s'applique

³⁸⁸ Tous les lundis et vendredis pour Valenciennes et Dunkerque, tous les vendredis pour Lille. A Douai, le bureau se réunit tous les lundis, mercredis et samedis.

³⁸⁹ AMDK, AH, 6S 947, (règlement intérieur de 1741).

³⁹⁰ AMDK, AH, 6S 945. A Dunkerque jusqu'en 1776 le greffier perçoit 400 livres par an, ensuite 600 livres.

³⁹¹ A Valenciennes, la participation aux assemblées est bonne, le quorum fixé à sept administrateurs est souvent dépassé. Pour Dunkerque, il semble que les administrateurs répondent à leurs obligations puisque le quorum fixé à cinq administrateurs est toujours dépassé. A Lille le quorum est fixé à sept administrateurs. Celui de Douai est fixé à cinq administrateurs qui ne négligent pas leurs charges, puisque le quorum est toujours atteint.

³⁹² AMDK, AH, 6S 944. Une seule fois, le 17 février 1774, les administrateurs de Dunkerque envoient une supplique à un de leurs collègues pour l'inviter à assister aux réunions parce qu'il n'y est pas venu depuis dix-huit mois. ADN, AH (Lille), XXVII, E 11, *Mémoires et correspondance relatives à l'administration et aux règlements*, En ce qui concerne Lille, une décision du bureau de la charité générale concernant la nomination de religieuses est repoussée en septembre 1756 faute de la présence du doyen.

³⁹³ ADN, AH (Lille), XXVII, E2, (brouillons des délibérations du bureau de la charité générale de Lille).

³⁹⁴ Les travaux de Jean Imbert sont ici fondamentaux, en particulier, *Le droit hospitalier ... op.cit.*, 307 p.

aux établissements qui n'ont pas de règlement, ce qui signifie que les hôpitaux généraux dont le statut a été précisé par des édits, des arrêts du Conseil d'État du roi, des lettres patentes continuent à appliquer ces textes. La fondation des hôpitaux généraux septentrionaux est postérieure à cette déclaration, ses règles administratives, fixées par les lettres patentes, ne subissent pas de remaniements. Ces hôpitaux sont administrés pour l'essentiel par des laïcs. Pour autant, il ne s'agit pas encore d'une véritable « laïcisation » de l'assistance qui passerait par l'éviction systématique et inéluctable des religieux et des religieuses. Il est préférable de parler de « municipalisation » de l'assistance, ce qui est plus conforme aux réalités juridiques et culturelles de l'époque.

Pour l'immense majorité des hôpitaux soumis à cette déclaration, les administrateurs qui ne sont pas des administrateurs-nés sont cooptés. Cette cooptation est favorable aux laïcs dont la place dans les bureaux est préparée par les textes du XVI^e siècle et par les lettres patentes accordées au coup par coup aux établissements septentrionaux. Néanmoins, les ordonnances royales du XVI^e siècle enlèvent au personnel ecclésiastique toute participation directe à la gestion hospitalière, le reléguant dans son rôle spirituel³⁹⁵. Dans les villes septentrionales au XVIII^e siècle, le nombre des administrateurs est conforme au découpage géographique de la cité. Les administrateurs sont à cette époque à l'image des caractéristiques socioprofessionnelles de la ville. La prédominance, découlant des règlements, du nombre des administrateurs laïcs sur celui des ecclésiastiques relève certainement pour les hôpitaux généraux septentrionaux de deux facteurs :

- d'une part, l'idée directrice des ordonnances royales des XVI^e et XVII^e siècles qui est sans nul doute de confier l'administration hospitalière à des laïcs³⁹⁶ ;
- d'autre part, la création des hôpitaux généraux est d'initiative communale, donc laïque.

Ces deux éléments expliquent l'écrasante majorité des laïcs dans l'administration. Quant à la présence du curé de Saint-Éloi³⁹⁷ au sein de l'administration hospitalière dunkerquoise, elle est peut-être le témoignage d'une résurgence moyenâgeuse, selon laquelle il ne faut en aucun cas porter atteinte au respect sacro-saint de la volonté des fondateurs ou des futurs donateurs.

³⁹⁵ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p 228.

³⁹⁶ *Ibidem*, p 204.

³⁹⁷ AMDK, AH, 6S 871, « Ledit hôpital général et ladite Table des pauvres de Dunkerque seront régis et gouvernez par douze administrateurs perpétuels du nombre desquels sera le curé de ladite ville ».

La monarchie a donc réussi à imposer définitivement un mode de gestion qui ne lui coûte rien et dont les artisans lui sont acquis. Sans doute existe-il un risque avéré d'indépendance, mais l'État n'est pas entièrement désarmé. Il existe de nombreux relais dans la personne des magistrats, des intendants et des échevins qui apparaissent comme de bonnes *courroies de transmission*, jusque dans certaines limites que rappelle bien la célèbre formule « Sire, nous sommes vos humbles sujets mais avec nos privilèges »³⁹⁸. Toute remise en cause des usages suscite opposition et limite singulièrement l'autorité du pouvoir central. Sur le terrain, dans les villes septentrionales, c'est la bourgeoisie échevinale qui veille à la bonne gestion des hôpitaux généraux. Ses représentants soucieux d'ordre, d'efficacité et de moralité en tirent une réelle fierté, allant jusqu'à réserver leurs hôpitaux aux pauvres de leurs villes. Cependant, le gouvernement n'est pas dépourvu de moyens d'action. Les contrôleurs généraux des finances surveillent la gestion de ces établissements, surtout depuis la création en 1725 d'un conseiller d'État, intendant des finances spécialement chargé des hôpitaux³⁹⁹. De fait, à la fin de la monarchie, le Contrôleur général Turgot et le Directeur général Necker manifestent un vif intérêt pour les questions hospitalières. Par ailleurs, durant tout le XVIII^e siècle, les contrôleurs généraux mettent en place des enquêtes portant sur les capacités d'accueil, les finances et, à la fin du siècle, sur l'action proprement médicale. A la suite de ces enquêtes, Turgot et Necker accentuent l'intervention de l'État en s'appliquant à promouvoir une politique « d'assistance publique » sans en avoir les moyens⁴⁰⁰. Ce qui est ressenti par la direction de ces hôpitaux comme une entrave intolérable à leur gestion et notamment à leur politique patrimoniale du fait de l'édit de 1749 contre l'extension des biens de mainmorte⁴⁰¹. Necker, en ajoutant en 1780 l'autorisation d'aliéner les biens hospitaliers, renforce la méfiance des bureaux. Le pouvoir royal tend progressivement à limiter l'autonomie des administrateurs parce que les hôpitaux étant considérés comme gens de mainmorte, l'acquisition par ceux-ci de biens immobiliers prive l'État de ressources fiscales, mais aussi parce que l'intérêt public est que le patrimoine soit géré le plus profitablement possible afin

³⁹⁸ M.-C. Dinet-Lecomte, *Les hôpitaux sous l'Ancien Régime... op.cit.*, p. 528.

³⁹⁹ Cette création est liée à la déclaration de 1724 et à la fiscalisation de la dépense. Voir M.-L. Legay, « *Fiscalisation ou décentralisation? ... op.cit.*, »

⁴⁰⁰ M.-C. Dinet-Lecomte, *Les hôpitaux sous l'Ancien Régime... op. cit.*, p. 531.

⁴⁰¹ Les biens de mainmorte sont l'ensemble des biens possédés par les hôpitaux, leur possesseur ayant une existence infinie, ils échappent aux règles de mutations par décès. En compensation, ils doivent régler les droits d'amortissement pour le roi. Afin d'éviter une prolifération des biens de mainmorte, donc une diminution des droits de succession, de nombreuses ordonnances royales précisent que la création de telles communautés et l'acquisition de biens par celles-ci ne peut se faire qu'après enquête et approbation du roi, en 1738 pour la Flandre et le Hainaut, et en 1749 pour le reste du royaume. Désormais, toute nouvelle fondation ou dotation en faveur d'un hôpital est soumise à l'approbation de lettres patentes (très difficiles à obtenir), ce qui vise à réduire la prolifération des biens de mainmorte et à renforcer la tutelle de l'État.

que les hôpitaux reçoivent le maximum de pensionnaires et réclament le minimum de subvention⁴⁰². Enfin, et peut-être surtout, les contrôleurs généraux, tout en continuant à s'adresser aux parlements pour contrôler les établissements, s'adressent de plus en plus aux intendants qui sont des collaborateurs fidèles et bien informés. Il n'en demeure pas moins que les hôpitaux sont des personnes morales autonomes, qu'ils n'ont pas de budget et que les comptes sont contrôlés a posteriori. La responsabilité des administrateurs n'en est que plus grande. De façon générale, il ne s'agit pas d'administrateurs professionnels, mais de bénévoles qui donnent leur temps et souvent leur argent à ces établissements. Cet état de fait n'est pas un particularisme local. La tradition voulait que les fonctions d'administrateur des établissements hospitaliers soient gratuites partout dans le royaume. Elles le resteront jusqu'à la Révolution française. Même, il n'est pas rare que les administrateurs avancent leurs fonds personnels pour assurer l'équilibre des comptes de l'hôpital et bien souvent sans grand espoir de remboursement. C'est particulièrement le cas des hôpitaux généraux qui connaissent au XVIII^e siècle de graves problèmes financiers. Les *carrières* sont donc plus difficiles à reconstituer que pour un corps d'officiers, mais cette situation d'évergétisme⁴⁰³ donne beaucoup d'indépendance à des hommes qui peuvent ainsi avoir des pratiques administratives différentes de celles des officiers de la monarchie. De fait, le bureau de direction assure la gestion quotidienne de l'établissement avec l'appui d'un personnel qu'il a lui-même nommé. Cette prérogative est un point que les administrateurs partagent avec l'ensemble des établissements hospitaliers du royaume, comme une des manifestations les plus affirmées de leur autonomie administrative.⁴⁰⁴ Néanmoins, le bureau reste, en droit comme dans les faits, « l'agent d'exécution d'un organisme collégial, le Magistrat et l'intendant qui assurent la direction générale de ces établissements »⁴⁰⁵. Ainsi, afin d'administrer et de gérer ces établissements, le Magistrat fait appel aux élites locales⁴⁰⁶. Gérer un hôpital général, c'est

⁴⁰² Jean Imbert analyse de façon particulièrement éclairante l'édit de 1749, les déclarations modificatives de 1762 et 1774 qui tentent de freiner le développement des biens immobiliers de mainmorte ; les lettres patentes de 1780 interdisent purement et simplement toute acquisition et cette législation semble avoir effectivement stoppé l'expansion du patrimoine immobilier des hôpitaux dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. J. Imbert, *Le droit... op. cit.*, p. 65.

⁴⁰³ L'évergétisme (ou, plus rare, *évergésie*) est un terme introduit au XX^e siècle dans le lexique francophone par l'historien André Boulanger. Il dérive directement du verbe grec *euergetéō* signifiant « faire du bien ». Dans sa définition originale, l'évergétisme consiste, pour les notables, à faire profiter la collectivité de leurs richesses. Il complète le clientélisme, lien individuel et personnel entre le patron et ses clients. L'historien Paul Veyne y a consacré son important ouvrage *Le Pain et le Cirque*, Paris, le Seuil, 1976.

⁴⁰⁴ J. Imbert, *Le droit hospitalier...op. cit.*, p. 224.

⁴⁰⁵ *Ibidem*, p. 203.

⁴⁰⁶ Pour une étude approfondie des administrateurs d'hôpitaux, voir J.-P. Gutton, (dir.), *Les administrateurs d'hôpitaux ... op.cit.*,

avant tout savoir le diriger, l'administrer et le gouverner, chacune de ces trois fonctions correspondant à trois niveaux de pouvoir.

A Dunkerque, les douze premiers administrateurs sont nommés le 21 janvier 1737 par le Magistrat. Le choix est ratifié par l'intendant. En cas de vacation d'un poste, par la suite, c'est le conseil lui-même qui, par cooptation, adopte un nouveau membre « lequel ne pourra néanmoins être reçu qu'après avoir été confirmé par le Magistrat »⁴⁰⁷.

A Lille, le Magistrat est autorisé à nommer les douze premiers administrateurs perpétuels de l'hôpital général. Cependant, il est entendu qu'ultérieurement les places vacantes sont pourvues à l'issue d'un processus de cooptation entre les administrateurs auquel sont associés deux députés ordinaires du Magistrat⁴⁰⁸.

A Douai, deux des neuf places sont réservées de droit au premier échevin en exercice et au plus ancien des procureurs syndics⁴⁰⁹.

Enfin, à Valenciennes sur « treize administrateurs, deux le seront de droit par leurs places et tant qu'ils les occuperont, les onze autres seront électifs et le temps de leurs fonctions sera de six ans »⁴¹⁰. Les deux administrateurs de droit sont le prévôt de la ville et le procureur syndic et, sur les onze administrateurs électifs, deux sont recrutés parmi les échevins. Pour une meilleure administration, le roi décide que le renouvellement du conseil se fera tous les trois ans, la moitié des administrateurs étant remplacés par de nouveaux sujets. Les conseillers restants ont la charge de nommer des personnes pour occuper les places vacantes⁴¹¹, mais leurs choix doivent être confirmés par le Magistrat. Celui-ci a donc une entière autorité sur l'établissement, puisque le prévôt préside toutes les assemblées. Comme pour les autres hôpitaux, les administrateurs doivent prêter serment devant le Magistrat.

c) Un cadre juridique : les lettres patentes

Placés au cœur de la question sociale, les hôpitaux généraux disposent de devoirs, mais aussi de pouvoirs et de privilèges et cela conduit obligatoirement à la création d'un corpus juridique spécifique. Les personnes qui prennent en charge l'administration et la gestion des hôpitaux participent à la création du droit⁴¹². Le cadre général au sein duquel l'administration

⁴⁰⁷ AMDK, AH, 6S 871.

⁴⁰⁸ ADN, AH (Lille), XVI, E 1.

⁴⁰⁹ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité... op.cit.*, p. 455.

⁴¹⁰ ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751, article V, Valenciennes).

⁴¹¹ *Ibidem*, Les cinq ou six administrateurs électifs anciens seront renouvelés tous les trois ans à la première assemblée qui se tiendra au mois de mars et choisis à la pluralité des voix (article III des lettres patentes).

⁴¹² La première source du droit est la législation et il convient d'entendre par là non seulement la loi (ordonnances, édits, lettres patentes) mais aussi la réglementation, qu'elle émane du pouvoir central ou des autorités inférieures : textes des ministres, des intendants ou de leurs subdélégués, des États provinciaux et des

hospitalière va se situer est tracé par une triple intervention de poids variable dans le temps, mais aussi selon les établissements⁴¹³.

Le premier intervenant est l'Église, au travers du droit canon. La laïcisation progressive de la société ne lui a pas enlevé tout rôle entre le XVII^e et le XVIII^e siècle⁴¹⁴.

Le deuxième partenaire se trouve être la municipalité. Des ordonnances réitérées ont tenté de donner aux villes un poids prépondérant, à partir du XVI^e siècle dans la gestion des hôpitaux. Les Magistrats disposent d'un pouvoir de contrôle sur ces établissements, car selon Moreau de Séchelles, « c'est le moyen de maintenir la confiance du peuple qui craint toujours l'autorité du roi confiée aux intendants »⁴¹⁵.

Enfin, avec une présence de plus en plus marquée, le pouvoir étatique définit une politique hospitalière qui a vocation à s'imposer à l'ensemble des territoires contrôlés. Le phénomène amorcé au XVI^e siècle est spécialement net aux XVII^e- XVIII^e siècles : le roi agissant par l'intermédiaire des intendants. Néanmoins, le commissaire départi ne figure pas parmi les administrateurs et n'intervient pas, en théorie, dans l'administration des hôpitaux, ne signant aucun compte ni aucune délibération. En pratique il assiste à toutes les assemblées, sans jamais donner son avis officiellement, « mais on n'y a jamais rien fait [qu'il n'ait] approuvé »⁴¹⁶. Les lettres patentes ne précisent pas la nature et le degré de ces liens qui existent cependant dans la mesure où l'intendant, représentant de l'autorité royale, reprend les directives et instructions de Versailles pour les imposer à l'hôpital.

Dans les préambules de ces lettres, le roi rappelle le « but [qu'il s'est] proposé de bannir la mendicité » et il constate le « désordre que produit la fainéantise » ainsi que les « dérèglements » qu'elle provoque. Le roi intervient donc à l'évidence dans un souci d'ordre

municipalités. Ce pouvoir réglementaire existe au sein des hôpitaux par exemple pour l'élaboration du règlement intérieur, mais aussi pour d'autres décisions concernant les pensionnaires, les membres du personnel. L'administrateur est amené à promulguer une partie de ces textes, à en préparer d'autres qui sont ensuite entérinés par le bureau. La deuxième source du droit est la jurisprudence. Dans la logique de ce système, les administrateurs se voient confier un rôle de juge, à l'intérieur de l'hôpital surtout et accessoirement à l'extérieur : décisions isolées qui, au fil des années, peuvent prendre l'aspect d'une véritable jurisprudence ou si l'on préfère d'une coutume judiciaire s'imposant aux successeurs. La coutume est la troisième source juridique. La majeure partie du droit privé en Europe est constituée par des coutumes ancestrales, même si celles-ci sont essentiellement territoriales, mais il en existe aussi des professionnelles ou, dans le cas qui nous retient, hospitalières. Voir P.-J. Hesse, « Les recteurs d'hôpitaux, créateurs de droit dans l'Europe moderne » in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, PUL, 2002.

⁴¹³ Paul Bonenfant souligne bien la volonté du souverain, de l'Église et des autorités communales ou provinciales de contrôler tous les établissements d'assistance. P. Bonenfant, *Le problème du paupérisme en Belgique à la fin de l'Ancien Régime*, Bruxelles, 1934.

⁴¹⁴ Y. Krumenacker, « Le critère confessionnel dans l'étude des administrateurs », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, PUL, 2002.

⁴¹⁵ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op.cit.*, p. 289.

⁴¹⁶ ADN, C 5801, (lettre de Séchelles à d'Aguesseau du 1^{er} juillet 1750, relative à l'administration de l'hôpital de Valenciennes, sur laquelle l'intendant de Flandre avait été consulté).

public, mais ce terme n'est pas employé, la chancellerie lui préférant la référence aux troubles occasionnés par le vagabondage et la mendicité « dont le public est incommodé » et qui portent gravement atteinte au « bonheur [des] sujets du roi »⁴¹⁷. Le souverain agit dans leur intérêt et non dans le sien, il leur « rend service en quelque sorte ». Cette idée justifie non seulement l'intervention du roi, garant du bien public, mais également l'emploi des ressources de nature provinciale, et non royale, pour extirper ce fléau. Louis XV autorise les administrateurs à rédiger les règlements nécessaires tant pour la reddition des comptes que pour l'administration, la police et le gouvernement de ces hôpitaux.

Les lettres patentes de création des hôpitaux généraux des provinces septentrionales vont loin dans la reconnaissance de l'autonomie de l'établissement. Les administrations peuvent recevoir à titre gratuit ou acquérir à titre onéreux, vendre, emprunter, transiger et nommer le personnel de l'établissement. Afin d'assurer une vie paisible à l'hôpital, les lettres patentes attribuent un pouvoir disciplinaire pour corriger les déserteurs et les voleurs. A cela il faut ajouter aussi un pouvoir, et non des moindres, de police correctionnelle sur les mendiants récidivistes. Les administrateurs ont également le pouvoir de rédiger les règlements internes⁴¹⁸. Et, pour faire respecter ces règles de vie, ils disposent de larges pouvoirs de correction sur les pauvres enfermés⁴¹⁹.

Les transformations les plus profondes sont souvent sanctionnées par des lettres patentes : d'après les enquêtes du XVIII^e siècle, trente-cinq hôpitaux en ont reçu, vingt-six sous le règne de Louis XIV (surtout au tournant du siècle), les autres sous celui de Louis XV⁴²⁰. Les lettres patentes sont des actes importants et recherchés, car elles installent les hôpitaux dans un monde cautionné par l'autorité royale et par conséquent honorable et durable. Il est essentiel de se souvenir que ces lettres sont des témoignages de vitalité et que la date où elles sont obtenues marque une étape décisive dans l'histoire propre de chacun des hôpitaux. Une fois dotés de lettres patentes, ces nouveaux organismes relèvent d'une direction collégiale et, à l'image de tous les corps constitués de l'Ancien Régime, ils sont farouchement attachés à leur autonomie. Cependant, l'administration hospitalière est placée sous la tutelle

⁴¹⁷ ADN, C 5801, (lettres patentes de juillet 1737, Dunkerque), ADN, AH, XVI, A 1, (lettres patentes de juin 1738, Lille), ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751, Valenciennes), AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f^o 146-152, (lettres patentes de juin 1752 Douai).

⁴¹⁸ AMDK, AH, 6S 871 (règlement de police de 1741), AMD, AH, registre des délibérations n^o219 (règlement intérieur du 26 juin 1760), ADN, AH (Lille), XVI, E 12 (règlement intérieur de 1757).

⁴¹⁹ AMDK, AH, 6S 947 (lettres patentes de juillet 1737, Dunkerque), ADN, AH, XVI, A 1, (lettres patentes de juin 1738, Lille), ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751, Valenciennes), AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f^o 146-152, (lettres patentes de juin 1752 Douai).

⁴²⁰ C. Lamarre, « A propos des directions d'hôpitaux en Bourgogne aux XVII^e et XVIII^e siècles. Premières approches », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, PUL, 1999.

croissante des municipalités et du pouvoir royal par l'intermédiaire des intendants ; une tutelle parfois pesante mais contre laquelle les administrations hospitalières ne se rebellent pas trop car l'intendant est aussi le mieux placé pour assurer la défense des établissements auprès du gouvernement pour l'obtention de tel ou tel avantage, comme l'attribution et la poursuite d'un droit d'octroi ou la possession de lettres patentes. Enfin, il peut également les protéger de certaines pressions locales⁴²¹.

C'est dans cet environnement multiforme, et avec des contraintes variables, que l'administration peut développer sa capacité créatrice de droit, ceci à un moment où les institutions d'assistance prennent une place croissante dans la distribution des secours, en particulier par suite du développement des idées nouvelles liées à l'adoption d'un capitalisme commercial⁴²². Les administrateurs sont quotidiennement plongés dans le droit civil, le droit commercial, le droit social et doivent également, surtout pour les hôpitaux généraux, intervenir en matière de droit disciplinaire et pénal.

Chaque institution établit ses propres critères de gestion en fonction des idées dominantes dans le bureau. Par ailleurs, les pouvoirs financiers des administrateurs s'expriment dans la façon dont ils organisent le contrôle des comptes des receveurs et comptables de l'établissement. La politique de travaux, qu'il s'agisse de l'extension ou de la rénovation des bâtiments de l'hôpital, ou de ceux des fermes et maisons possédées, est variable d'un établissement à l'autre. Cette politique d'entretien amène la création de droit privé par l'intermédiaire des contrats. Ces établissements ont souvent des locataires dans les biens immobiliers qu'ils possèdent : la conclusion de baux ruraux avec divers paysans donne lieu à l'insertion de clauses très variables.

Les ressources hospitalières courantes sont également fournies par le produit de diverses ventes : céréales, bois provenant des propriétés, marchandises fabriquées dans les murs des hôpitaux où l'on file, tisse, tricote, fait de la dentelle. Les administrateurs peuvent choisir de simples contrats de vente au coup par coup ou des contrats de longue durée conclus par simple accord ou dans des procédures d'adjudication.

Pour faire face aux obligations de formation professionnelle à l'égard des enfants trouvés qu'on leur confie ou des adultes que l'on enferme dans les hôpitaux généraux, les administrateurs doivent aussi conclure des contrats d'apprentissage avec des maîtres de métiers qui prennent les jeunes chez eux ou viennent dispenser leur savoir à l'intérieur des

⁴²¹ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 51.

⁴²² C. Lis & H. Soly, *Poverty and capitalism in pre-industrial Europe*, Harvester press, 1979, p. 92.

murs de l'établissement. Ils doivent enfin établir des contrats avec divers fournisseurs pour la nourriture, le chauffage, les médicaments.

Dans le domaine du droit social, un des points, qui relève plus souvent de la volonté unilatérale des administrateurs que de l'accord des parties, porte sur les conditions d'admission des pensionnaires. Les contrats d'admission définissent d'ailleurs souvent les conditions exactes qui seront faites au nouveau pensionnaire : chambre individuelle, présence d'un serviteur, nourriture spéciale, fourniture de vêtements, chauffage et, bien évidemment, la nature et le montant des contreparties. Un cas particulier est celui des militaires reçus dans les hôpitaux ; cela donne lieu à des contrats collectifs, objets de discussions parfois longues quant au montant de la pension qui est demandée à l'armée en échange de l'accueil des soldats ou des marins. Un dernier volet de cette intervention des administrateurs dans le domaine du droit social est constitué par l'élaboration d'un droit du travail pour les agents de l'hôpital. Cette toute puissance des administrateurs sur le personnel est bien résumée par Jean Imbert qui note : « tout le personnel salarié est nommé et révoqué par le bureau de direction [...] c'est également le bureau qui fixe les salaires qui sont attribués aux employés de l'hôpital »⁴²³.

Enfin, en matière pénale et disciplinaire, la direction de l'hôpital dispose de pouvoirs réglementaires et juridictionnels qui s'exercent sur tous les occupants de l'établissement, mais aussi, dans le cadre de la législation sur l'interdiction de la mendicité, à l'extérieur de celui-ci. Les édits concernant la lutte contre la mendicité et les lettres patentes accordées à tel ou tel établissement non seulement confient aux administrateurs le droit de condamner les personnes résidant à l'hôpital, mais mettent à leur disposition des moyens de faire appliquer directement au sein de l'établissement les jugements qu'ils rendent. Lors de la fondation de l'hôpital général de Dunkerque, il est explicitement énoncé dans l'article V qu'il est attribué aux « administrateurs et à leurs successeurs tout le pouvoir et autorité de direction, correction et châtement sur les pauvres enfermez dans le dit hôpital et pour cet effet leur permettons d'avoir dans iceluy, poteaux, carcans et prisons à la charge néanmoins que si les pauvres commettront quelque crime qui mérite peine affliction ou infamante et les remettre aux magistrats de la dite ville pour la requête du grand bailly leur être le procès soit fait et parfait en la manière prescrite par nous ordonnancer »⁴²⁴. Dans la réalité, les pratiques dans les hôpitaux généraux

⁴²³ J. Imbert, *Le droit hospitalier ... op.cit.*, p. 224.

⁴²⁴ La lecture de tel passage, notamment lors de la fondation de l'hôpital général de Paris, amena Foucault à conclure qu'en organisant ainsi l'hôpital général, le « roi établit entre la police et la justice, aux limites de la loi, le tiers-ordre de la répression ». M. Foucault, *Histoire de la folie... op.cit.*, p. 57. Voir aussi J. Imbert, *Le droit*

du Nord semblent éloignées d'un système ultra-répressif ; et bien des administrateurs, proches des traditions catholiques et en particulier de la tradition hispano-tridentine⁴²⁵, acceptent mal que l'hôpital soit transformé en maison de correction et qu'on remplace la charité par le redressement⁴²⁶.

2 - Une direction collégiale

Les bureaux de direction des hôpitaux généraux fonctionnent selon un même schéma. Leur rôle est de s'assembler pour délibérer sur les affaires importantes de l'hôpital, de désigner les administrateurs ou autres gestionnaires qui veillent au bon fonctionnement du quotidien de l'établissement, de maintenir l'équilibre des recettes et des dépenses, de gérer les biens, d'établir les règlements et de visiter les différents quartiers de l'établissement. Au sein de ces bureaux les réunions sont nombreuses et, surtout, en début d'année, les administrateurs de ces établissements se partagent les tâches à accomplir dont certaines sont presque à plein temps.

a) Un système de présidence

Le conseil d'administration de l'hôpital général de Dunkerque prévoit le 12 avril 1737 le système des présidents de semaine pour le *gouvernement* de l'établissement. Le poste est occupé tour à tour par chaque administrateur. Le président de semaine, « pour faire face aux abus », surveille les distributions de « bouillons, et aliments aux pauvres [...] l'entretien, l'arrangement et la propreté des dortoirs [...] la police et l'économie des vivres »⁴²⁷. Il veille sur le personnel de la maison, supervise son travail et rapporte les fautes éventuellement commises durant la semaine. Pour résoudre tout problème, les décisions se prennent de façon collégiale. En 1781, il est ainsi rappelé à un administrateur trop zélé que « la correction des enfants est de la responsabilité du bureau et non du président de la semaine »⁴²⁸. Si l'un d'eux doit être renvoyé, il est chargé d'enquêter sur la bonne vie et les bonnes mœurs de ce dernier. De même, il peut recevoir les plaintes formulées par les employés. Sa nomination se fait lors d'une assemblée ordinaire du bureau. Lors des assemblées ordinaires et extraordinaires de l'hôpital, le président de semaine prend place le premier dans l'ordre de préséance. La charge

hospitalier de l'Ancien Régime, qui conclut par la remarque de l'avocat général du Parlement de Paris, en 1767 : « il n'y a pas de corps dans le royaume auquel il soit donné des pouvoirs aussi étendus ».

⁴²⁵ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*,

⁴²⁶ Ce pouvoir disciplinaire quasi absolu n'est pas stipulé dans les lettres patentes de création des hôpitaux généraux de Lille, Douai et Valenciennes, contrairement à celui de Dunkerque.

⁴²⁷ AMDK, AH, 6S 940.

⁴²⁸ AMDK, AH, 6S 946.

est essentiellement honorifique mais n'est guère légère. Il semble que les administrateurs aient pris à cœur leurs fonctions. En 1788, l'inspecteur Colombier⁴²⁹ indique que « l'administration mérite des éloges à plusieurs égards »⁴³⁰. De même en 1789, le caustique avocat Poirier⁴³¹, lors de la rédaction des cahiers des doléances de la ville de Dunkerque, reconnaît que c'est « le seul établissement qui a toujours été administré par des personnes de la plus rare vertu et d'une charité exemplaire [et qui] ne pêche que parce qu'il n'est pas assez grand »⁴³².

De même, à Lille, la gestion quotidienne de l'hôpital est confiée à un administrateur élu parmi les membres du bureau. En 1751, cette fonction est occupée par le sieur Lagache, de la classe des négociants. Sa fonction est assez particulière puisqu'il effectue le lien entre les administrateurs et les pensionnaires de l'établissement. Sa fonction consiste à veiller à la bonne tenue des registres de délibérations, ainsi que des inventaires présentés au bureau, et à assurer quotidiennement le bon fonctionnement de l'établissement. En ce qui concerne les tâches particulières, les administrateurs travaillent généralement en équipe de deux personnes⁴³³ et, en fin d'année, ils sont tenus d'effectuer la reddition de leurs comptes, afin d'écartier toute « ambiguïté ».

Pour assurer un meilleur contrôle de l'hôpital général de Valenciennes, le conseil d'administration instaure quant à lui le système des directeurs de mois. Le poste est occupé tour à tour par chaque administrateur. Le président du mois doit « maintenir pendant le dit temps l'ordre dans la maison, y veiller à la police et avoir soin que le service s'y fasse exactement »⁴³⁴. Il doit effectuer tous les jours deux visites dans l'hôpital, une le matin et l'autre le soir. Il exerce donc un contrôle, mais n'a pas le pouvoir de décider et d'agir seul. Lorsqu'un événement se produit durant le mois, le directeur doit en référer à l'assemblée.

A Douai, des missions sont confiées à certains administrateurs. De 1752 à 1760, lors de la mise en place de maisons provisoires avant la construction de l'hôpital général, des

⁴²⁹ En 1780, le gouvernement ayant constaté la nécessité de réformer et moderniser les hôpitaux, ressentit le besoin de disposer d'un inspecteur (ou commissaire) général des hôpitaux. Jean Colombier est nommé inspecteur des hôpitaux, des prisons et des dépôts de mendicité. Ce « haut fonctionnaire », comme on dirait aujourd'hui, est chargé à la fois de leur porter des informations et de les informer de décisions, voire de leur attribuer des moyens, mais aussi bien sûr et en retour de renseigner le roi et les ministres sur la situation hospitalière et sanitaire du royaume. Colombier, nommé à cette fonction qu'il remplit jusqu'à sa mort, survenue en 1789 au retour d'une mission, voyage sur tout le territoire et rédige des rapports.

⁴³⁰ AMDK, AH, 6S 948.

⁴³¹ Bouillant orateur et polémiste de talent, il dénonce à la vindicte publique tous les abus ou irrégularités dont se sont rendus coupables l'intendant de Flandre et les officiers municipaux. De manière générale, il critique toutes les institutions et tous les notables en place. Biographique des Dunkerquois, SDHA, 2013, p. 901.

⁴³² A. de Saint-Leger, *Les cahiers de la Flandre maritime en 1789*, t. II, 541 p.

⁴³³ Les administrateurs travaillent également seuls lorsque la tâche le permet.

⁴³⁴ AMV, série E n°200 V, hôpital général de la charité de Valenciennes : la distribution des commissaires au mois.

administrateurs sont chargés de la régie de ces maisons⁴³⁵. Pour toutes les lettres écrites au nom de l'hôpital, suite à la délibération du 16 août 1753, les minutes doivent être visées par au moins cinq administrateurs⁴³⁶. De même, aucun travail et remise en état de l'hôpital ne doit être effectué sans l'approbation du bureau d'administration par décision du 2 octobre 1754⁴³⁷. La bonne organisation des hôpitaux dépend de la bonne conduite du directeur qui est désigné pour en avoir le gouvernement. C'est en ces termes qu'est définie la fonction générale de l'administration. Ainsi, un bon directeur doit veiller à la discipline générale et savoir arbitrer le cas échéant avant qu'un conflit ne s'envenime.

b) Une répartition des tâches

Une autre forme d'organisation se superpose, celle de la répartition des tâches. Ces directions hospitalières offrent quelques caractéristiques communes : mandats de deux ou trois ans, avec renouvellement partiel régulier et possibilité d'une certaine reproductibilité des administrateurs ; forte dose de cooptation⁴³⁸. Chaque administrateur a la surveillance spéciale d'un secteur de l'hôpital, le commissariat⁴³⁹. L'exercice des fonctions administratives hospitalières suppose un apprentissage pratique. Bon nombre d'administrateurs peuvent commencer par s'investir dans les nombreux commissariats de l'établissement. Ces postes d'inspection évoluent au cours du XVIII^e siècle. Au sein des hôpitaux généraux septentrionaux, le commissaire à la régie des octrois a une charge importante⁴⁴⁰. La modalité de perception autant que l'octroi lui-même garantit la sécurité financière de ces établissements. Il veille également à ce que les domestiques fassent correctement leur travail, à ce que l'ordre moral soit préservé et à ce que « chacun reste à sa place et accomplisse ce pourquoi il est là »⁴⁴¹.

⁴³⁵ AMD, AH, Registre n°219 F 6 V.

⁴³⁶ *Ibidem*, F 13 R.

⁴³⁷ *Ibid*, F 14 R.

⁴³⁸ L'on distingue le même fonctionnement dans la France méditerranéenne. X. Emmanuelli, « La gestion des œuvres d'assistance dans la France méditerranéenne au XVIII^e siècle » dans *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, textes réunis par J.-P. Gutton, PUL, 1999, p. 125.

⁴³⁹ ADN, AH (Lille), XVI, G1. Messieurs Bihotière et Brigode gèrent les affaires de l'Hôtel-Dieu, le moulin, la brasserie et la boulangerie. AMV, série E n°200 V, Hôpital général de la charité de Valenciennes : la distribution des commissaires au mois. A Valenciennes, l'administrateur chargé du blé doit visiter régulièrement les greniers, s'occuper de l'achat des instruments et régler la journée des ouvriers.

⁴⁴⁰ AMDK, AH, 6S 1159. Ce poste est une charge importante pour l'administrateur qui en est le titulaire. Bien souvent l'étude de la correspondance des hôpitaux fait apparaître des multiples recommandations pour ces places par l'intendant lui-même. A titre d'exemple, en mars 1772, l'intendant Caumartin propose aux administrateurs dunkerquois, pour le poste de commissaire aux octrois, l'administrateur Henderycksen à la place de l'administrateur Desticker démissionnaire.

⁴⁴¹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 3, (brouillon des délibérations du bureau de la Charité générale).

L'administrateur des manufactures veille sur les pauvres de l'hôpital et s'assure que chacun travaille au profit de ce dernier. Pour cela, il gère les marchandises nécessaires à leur emploi, et tient à cet effet un registre particulier. Choisi et nommé par les administrateurs, il a la charge de l'ensemble des personnes employées dans les manufactures de l'hôpital. C'est en quelque sorte « le directeur des ressources humaines » selon l'expression moderne de cet emploi. Les journées de ce responsable sont particulièrement chargées puisqu'il doit gérer certains biens de l'hôpital et que sa fonction nécessite des déplacements journaliers. Il possède aussi des prérogatives correctionnelles pour toutes fautes légères commises par le personnel employé dans les manufactures, mais il doit en référer à la direction pour celles d'importance. Il doit gérer et organiser le travail des ouvriers à gages et des employés dans les manufactures, ouvroirs et corderies en veillant à l'assiduité au travail, à la bonne conduite du personnel et au respect des consignes de sécurité. Le directeur des manufactures a également la charge de gérer les revenus des manufactures que possède l'hôpital, ainsi que tous les biens non affermés. Pour cela, il tient un registre de recettes et de dépenses. Il est aidé dans sa tâche par le greffier. Les règlements imposent à l'administrateur des manufactures d'être présent en permanence et, s'il s'absente, il doit avertir le greffier qui prend momentanément sa place. Ce dernier vérifie ses comptes de recettes et dépenses journalières chaque soir. Puis toutes les semaines, il fait clore ces mêmes comptes par l'administrateur receveur.

c) Un personnage clé : le receveur des biens

Le receveur des biens est la première personne chargée de la gestion financière que les administrateurs élisent lors de l'assemblée générale. Ce receveur est en même temps trésorier et économiste⁴⁴². La présence dans l'hôpital d'un receveur ayant cette double fonction témoigne de l'importance du travail de gestion financière à effectuer⁴⁴³, puisque chaque hôpital ne doit compter que sur ses propres ressources ; or ces ressources sont variables d'un lieu à l'autre, puisque chaque établissement possède son autonomie financière. Dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, chaque administrateur receveur doit assurer l'équilibre de ses comptes, mais souvent le bilan des entrées et sorties n'est établi que deux ou trois ans après la fin de l'exercice de ses fonctions comptables. Aussi, il verse la plus-value dans les caisses de ses successeurs. Les paiements différés sont constamment inscrits sous le chapitre des revenus.

⁴⁴² Les receveurs des biens de l'hôpital général de Valenciennes et de Douai sont nommés par le roi en 1751 et 1752. Par la suite, ils sont choisis par les administrateurs. Ils ne sont pas membres du bureau de direction mais doivent prêter serment devant les échevins.

⁴⁴³ J. Imbert, *Le droit hospitalier...op. cit.*, p. 226.

Dans la seconde partie du XVIII^e siècle, on constate une intervention de plus en plus grande du pouvoir au sein des établissements hospitaliers, notamment dans la surveillance des comptes et de la gestion. Conformément à la décision du 20 octobre 1750,⁴⁴⁴ le Contrôleur général des finances, par l'intermédiaire de l'intendant de Ségennes, adresse aux administrateurs dunkerquois un questionnaire concernant l'hôpital « pour parvenir à une meilleure gestion et surveillance »⁴⁴⁵. Il est extrêmement complet : la fondation, les lettres patentes, les fonds et revenus, les privilèges, les aumônes fondées, les dépenses, les dettes et l'organisation administrative sont soumis à une investigation minutieuse. L'intendant presse l'administration afin d'obtenir une réponse dans les meilleurs délais.

Une nouvelle enquête sur les biens est réalisée en septembre 1763. Les moyens mis en œuvre sont plus élaborés : la réponse doit parvenir selon un état modèle. Il en va de même en 1764. Par déclaration du 11 février, le roi émet le désir d'être renseigné en détail sur les octrois du royaume et sur les corps qui en bénéficient. Parallèlement, une enquête générale sur les revenus des hôpitaux est commandée. À partir de 1762, on relève une certaine réticence à reconduire l'octroi des pauvres, chaque renouvellement amène en effet son lot de renseignements, de demandes d'états et de justificatifs. En 1774, Turgot recommande aux intendants la « connaissance » de toutes les maisons de charité. Une revue générale des comptes et des biens de l'hôpital est à nouveau réalisée : les administrateurs envoient au subdélégué le détail des recettes et des dépenses depuis la fondation de l'hôpital général de la charité en 1737.⁴⁴⁶ Ces multiples demandes requièrent un receveur aguerri aux techniques comptables.

Le règlement interne dunkerquois de 1741 stipule l'élection d'un administrateur receveur⁴⁴⁷ choisi parmi les administrateurs de l'hôpital les plus capables pour assurer cette charge. À l'usage, l'on constate qu'elle est triennale, mais elle peut être prorogée pour trois autres années. Ainsi Etienne Dupont⁴⁴⁸ est administrateur receveur de 1748 à 1752 et en 1760. Pour Valenciennes, c'est Pierre-Joseph Bouchelet⁴⁴⁹ qui est nommé receveur en 1751 pour une durée de trois ans, mais ce délai n'est presque jamais respecté puisque Bouchelet restera en fonction jusqu'à sa mort en 1764. Le receveur de Valenciennes est salarié, ses honoraires

⁴⁴⁴ L. Lallemand, *Histoire de... op.cit.*, p. 273

⁴⁴⁵ AMDK, AH, 6S 941, f°234-235.

⁴⁴⁶ AMDK, AH, 6S 873.

⁴⁴⁷ A Dunkerque le receveur n'est pas salarié, il s'agit d'un administrateur du bureau choisi par ses pairs et de ce fait il ne reçoit pas d'émolument. Il en va de même pour l'hôpital général de Lille.

⁴⁴⁸ Il est également avocat, conseiller de la chambre de commerce de 1747 à 1761 et directeur de l'hôpital.

⁴⁴⁹ Bailly d'Onaing, échevin de Valenciennes, président des Traités en 1762.

sont fixés à 600 livres par an, rémunération la plus élevée, versée par l'établissement en rapport avec l'importance de sa charge⁴⁵⁰.

À Douai, le receveur se porte caution pour l'établissement. Ainsi, le 24 novembre 1784, les parents du receveur de l'hôpital se constituent solidaires de sa caution envers l'hôpital général jusqu'à concurrence de 40 000 florins « pour sûreté et garantissement de la recette dudit hôpital »⁴⁵¹. En 1752, Joseph-François Caneau, écuyer, seigneur de Sangries est nommé receveur. Le 24 avril 1759, les administrateurs lui accordent la survivance de la charge. En cas de mort ou de démission de sa part, sa fonction est confiée à son fils⁴⁵². Ses honoraires sont fixés à 1 500 florins⁴⁵³ par an, salaire le plus important versé par l'établissement à l'instar de celui de Valenciennes. Le receveur pourvoit aussi à tous les besoins de l'hôpital général. Il doit faire en sorte que le pain, la bière, la nourriture, les lits, les vêtements et les meubles ne manquent pas. Il avertit les administrateurs des provisions à faire et gère l'argent nécessaire aux dépenses « ordinaires » de l'hôpital. Il veille aussi sur les pauvres de l'hôpital et s'assure que chacun travaille au profit de ce dernier. Pour cela, il gère les marchandises nécessaires à leur emploi et tient à cet effet un registre particulier. Il supervise également tous les travaux faits dans l'hôpital et veille à ce que tous les ouvriers reçoivent une rémunération. L'administrateur receveur est chargé également de la gestion des comptes de l'hôpital mais toutes les transactions financières doivent être agréées par le quorum.

L'administrateur receveur doit rendre ses comptes une fois par an comme le prescrivent les lettres patentes devant l'assemblée des administrateurs, en présence de deux délégués du Magistrat, le bourgmestre et le premier conseiller pensionnaire. Néanmoins, l'étude du budget de l'hôpital de Valenciennes démontre que les comptes ne sont pas rendus tous les ans. Ce retard peut être parfois à l'origine de graves difficultés financières, la reddition de certains comptes se faisant avec plus d'un an de retard. De même, le 1^{er} juillet 1769, l'administration de l'hôpital de Douai lui réclame un état sommaire de ses recettes et dépenses de quinzaine en quinzaine et lui demande de travailler aux comptes des années 1765-1768, ce qui prouve que les comptes ne sont pas rendus tous les ans⁴⁵⁴.

Le receveur des biens des hôpitaux généraux est également chargé de la comptabilité de l'hôpital et de la Bourse des pauvres. Il s'agit de la gestion de l'argent rapporté par les différentes aumônes organisées dans les quartiers de la ville. Cependant, à Valenciennes les

⁴⁵⁰ AMV, AH, série GG n°269.

⁴⁵¹ AMD, AH, registre n°219 F55 V et 56 R.

⁴⁵² *Ibidem*, F 18 R

⁴⁵³ 1 875 livres.

⁴⁵⁴ AMD, AH, registre n°219 F 30 V.

biens et les aumônes ne sont pas rassemblés en une même bourse, ils sont distribués suivant les intentions des fondations. Les uns par les surintendants de l'Aumône générale et le receveur de l'hôpital général, les autres par les charitables des paroisses.

À Douai, l'hôpital général se trouve chargé par les lettres patentes de l'assistance à domicile sous au moins une forme, la distribution des 2/3 des revenus de la Bourse commune. Ces sommes sont distribuées aux familles nécessiteuses. Les administrateurs s'occupent également des *œuvres pies*, aumônes qu'ils distribuent aux pauvres au nom du Magistrat. L'hôpital est chargé des ces deux formes de distribution jusqu'en 1778. Le receveur gère l'ensemble de ces sommes mais les comptes sont séparés comme le stipule l'article XXXII des lettres patentes⁴⁵⁵. Pour collecter les fonds il est aidé de plusieurs secrétaires, qui dirigent des équipes de quêteurs chargés de recevoir des aumônes⁴⁵⁶. Les comptes de la Bourse commune doivent être présentés au Magistrat qui contrôle cet organisme puisque le roi Louis XIV, par une ordonnance donnée le 1^{er} juillet 1662, autorise les échevins à « choisir les personnes qui leur plairaient pour administrer le Bourse commune des pauvres »⁴⁵⁷.

À Lille, il existe un dualisme entre la Bourse commune des pauvres et l'hôpital général. En 1750, le bureau de la Charité générale regroupe les deux administrations et se divise en neuf commissions, en charge de domaines particuliers. Du point de vue financier, un administrateur est chargé des comptes de l'hôpital général, un autre de ceux de la Bourse commune⁴⁵⁸, puisque l'échevinage admet que la reddition des comptes demeure séparée. Celle-ci est soumise au Magistrat, qui coiffe l'ensemble du dispositif d'assistance et qui revendique « l'administration primitive de la Bourse commune aussi bien que des autres maisons pieuses et fondations »⁴⁵⁹.

À Dunkerque, en plus du receveur de l'hôpital, un administrateur du bureau, le maître de la Table des pauvres, est chargé spécialement des comptes particuliers de celle-ci. Les administrations de la Table des pauvres et de l'hôpital sont confondues mais leurs comptes restent séparés. La Table des pauvres conserve ses biens et ses revenus, l'hôpital les complète : sa participation est théoriquement de 3 000 livres par an. Le receveur de la Table des pauvres perçoit les revenus de ses biens propres et fait « la dépense nécessaire pour tout

⁴⁵⁵ AMD, BB 10, Reg. aux consaux, article XXXII des lettres patentes de juin 1752, « Afin que lesdites distributions ne puissent [sic] à l'avenir cesser ou être diminuées par la confusion de tout ou partie des biens et revenus de ladite bourse avec les autres biens dudit hôpital, voulons et ordonnons qu'il soit tenu des registres et rendre des comptes séparés des biens et revenus et charges de ladite bourse ».

⁴⁵⁶ AMD, Portefeuille FF 1061.

⁴⁵⁷ AMD, AH, C 8 (dossier 150).

⁴⁵⁸ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. Le bureau de la Charité générale de Lille réunit le trésorier de l'hôpital général, le sieur Cardon et celui de la Bourse commune, le sieur Imbert.

⁴⁵⁹ ADN, AH (Lille), XVI, H 2.

ce qui peut la regarder »⁴⁶⁰. Les comptes de la Table des pauvres ne sont pas soumis au Magistrat et sont considérés comme un chapitre particulier de l'administration de l'hôpital. Depuis 1531, la Bourse commune est sous la responsabilité du Magistrat, mais l'article X des lettres patentes stipule que l'administration de l'hôpital a la gestion complète de la Table des pauvres. S'appuyant sur cet article, les administrateurs se considèrent comme « chefs-tuteurs » de cette institution charitable. À tel point que lorsqu'un administrateur refuse la charge, il est tenu de démissionner du bureau. À titre d'exemple, en janvier 1765, l'administrateur dunkerquois François Douche demande un délai avant d'accéder au poste de maître de la Table des pauvres, il est immédiatement exclu du bureau⁴⁶¹. Ce point de vue est naturellement loin d'être partagé par les autorités municipales. Au gré des villes, le conflit prend un tour différent selon les rapports de force entre les parties.

3 - La composition des organes dirigeants

De même que l'on définit une élite politique, une élite sociale ou culturelle, peut-on distinguer une élite hospitalière qui aurait ses caractéristiques propres dans les provinces septentrionales françaises au XVIII^e siècle ? Les hommes qui la dirigent constituent conséquemment une élite particulière qui mérite d'être étudiée, en tentant de dégager les processus familiaux, professionnels, culturels qui les ont menés à exercer des responsabilités administratives au sein des bureaux des pauvres.

a) Un corps important d'administrateurs

Les registres des délibérations rendent très souvent compte de leur profil socioprofessionnel, ainsi que de la durée de leurs fonctions ; ils montrent très bien que ces administrations sont à l'image de leur ville. La cité dunkerquoise compte une population bourgeoise essentiellement dirigée vers le négoce. En effet, nous avons recensé quarante-quatre administrateurs entre 1737 et 1789 ; trente-cinq d'entre eux, dont nous connaissons la profession, trente (68%) sont des négociants dont la majorité est issue de la bourgeoisie fortunée dunkerquoise. Le mot clé pour faire partie de ce collège étant peut-être *fortunée*, bien que cette catégorie professionnelle regroupe des fortunes assez diverses. Le conseil d'administration comprend des représentants des familles les plus nanties de Dunkerque⁴⁶². A cette bourgeoisie de négoce, il faut ajouter les hommes de loi qui représentent 7% des

⁴⁶⁰ AMDK, AH, 6S 941.

⁴⁶¹ AMDK, AH, 6S 943.

⁴⁶² Voir l'étude détaillée de la fortune des négociants par Christian Pfister-Langanay, *Ports, navires et négociants... op.cit.*, pp. 405 à 435.

administrateurs, à jeu égal avec les fabricants de tabac qui représentent quant à eux 5%. Cette composition explique le caractère général de l'administration. Ces négociants, brasseurs d'affaires, d'esprit indépendant, ont l'habitude de faire face aux problèmes, de faire appel aux avocats, d'être au contact avec les représentants du pouvoir. Ils ne sont jamais démunis et donnent à l'administration dynamisme et détermination⁴⁶³.

À Lille, les soixante-six administrateurs qui composent le bureau de direction de 1738 à 1789 ont trois composantes essentielles : des hommes de loi, des négociants et des nobles souvent en garnison dans la capitale de la Flandre. Par l'importance numérique, les hommes de loi, les divers détenteurs d'offices de judicature viennent en première position représentant 31% des administrateurs. La noblesse forme le second groupe et représente 29% des administrateurs. Bien souvent ces gestionnaires sont les fils de notables de bonne noblesse. Ils entrent au bureau des pauvres quelques années après leur mariage avec une fille de la noblesse locale. Les négociants forment quant à eux 26% des administrateurs au sein du bureau de direction de l'hôpital. Souvent mariés à des filles de négociants, ils appartiennent à des familles de la bourgeoisie de grand commerce qui jouissent de longue date d'une considération enviée. La preuve en est que tous ont été membres de la Chambre consulaire ou sont fils de juge et consul⁴⁶⁴. Parmi eux, nous pouvons citer son directeur, Adrien-Joseph Baillon, qui est également administrateur de l'hôpital de 1783 à 1789, et Pascal-François-Joseph Gosselin⁴⁶⁵, administrateur de 1779 à 1787, qui a effectué de nombreux voyages en Europe afin de représenter la Chambre de commerce de Lille et le Conseil royal du commerce⁴⁶⁶.

⁴⁶³ Au sein de l'hôpital général de Vannes au XVIII^e siècle, le bureau d'administration se composait de 22 directeurs. Quatre d'entre eux étaient choisis comme directeurs de par leur fonction : l'évêque, le procureur du roi, le sénéchal et le syndic de la ville de Vannes. Tout au long du siècle l'évêque et les recteurs de Saint-Pierre et Saint-Patern firent partie du bureau. Le clergé ne représentait que 28% et n'eut que peu d'influence sur la politique que menèrent les directeurs. L'hôpital général de Vannes fut essentiellement dirigé par les laïcs qui représentaient 72% des directeurs, dont 40% de gens de justice et 7% de gentilshommes. J.-L. Bruzulier, « L'hôpital général de Vannes au XVIII^e siècle, in *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, Tome 95, numéro 2, 1988, pp. 165-182. A l'hôpital général Saint-Jacques de Besançon, l'on trouve 38% d'ecclésiastiques et 33% de gens de robe. Si on y ajoute les membres nés, la proportion des gens de justice s'élève considérablement car les fonctions de maire et de premier échevin, membre nés changeant tous les ans, sont au XVIII^e siècle presque entièrement entre leurs mains, et tout particulièrement aux mains d'avocats. E. Signe, *L'hôpital Saint-Jacques de Besançon de 1666 à 1789*, 1971. A l'hôpital de Dole ont présidé les délibérations de 1619 à 1789 pas moins de 105 personnages différents. Sur ce total, l'on trouve 57 gens de justice (54,2%) dont 42 nobles. A ces 42 s'ajoutent 23 autres qui n'exerçaient sans doute pas de profession, ce qui élève la proportion des nobles à 61,9% au total. M. Ursule, *L'hôpital de Dole aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Mém. De maîtrise, Université de Besançon, 1973.

⁴⁶⁴ Nous avons confronté la liste des négociants nouveaux administrateurs de l'hôpital et celle des juges et consuls publiées par H. Convain, *La chambre ou juridiction consulaire de Lille*, Lille, thèse de droit, 1924, pp. 367-371.

⁴⁶⁵ Sa fille Marie-Adélaïde-Joseph s'est mariée le 23 avril 1775 avec Cornil-Constantin Woestyn, négociant et administrateur de l'hôpital général de Dunkerque.

⁴⁶⁶ Darcier, « *Éloge de Pascal Gosselin* », *Histoire et mémoires de l'Institut royal de France*, IX, 1830.

Nous faisons le même constat pour la liste des administrateurs de l'hôpital général de Valenciennes. De 1751 à 1789, parmi les cinquante-six administrateurs, les hommes de loi représentent 57% de l'effectif total, parmi lesquels nous relevons les noms de trente-deux administrateurs gradués en droit qui exercent dans une branche des professions de justice (souvent avocats et notaires). Seize sont des négociants (29%) de la cité. Les nobles sans autre qualification, qui souvent sont admis à l'issue d'une carrière militaire, ont un pourcentage de faible ampleur (14%). Ainsi, la noblesse à Valenciennes est très minoritaire dans le bureau des pauvres. Cette évolution est à contre-courant de celle de Lille. Par conséquent, les hommes de loi dominent le recrutement du bureau de direction valenciennois. Notons également la place secondaire de la bourgeoisie de négoce au sein du bureau de pauvres. De grands marchands sont présents au sein du bureau à l'exemple de Paul-Joseph Nicodème, figure de proue et théoricien du commerce, qui siégea cinq ans au bureau des pauvres de 1773 à 1778. Cependant, la présence de cette grande figure du négoce valenciennois ne doit pas faire oublier la place plus discrète des négociants. Est-ce un désintérêt des professions marchandes trop occupées par la gestion quotidienne pour se consacrer aux affaires charitables ? Est-ce au contraire la conviction que les gradués en droit ont en premier chef vocation et compétence pour être admis au bureau des pauvres ? Demeure le fait dominant d'une mainmise des juristes sur la gouvernance des pauvres à Valenciennes.

À Douai, les sources permettent de cerner l'appartenance sociale des administrateurs. Il est significatif que seuls deux négociants (Hustin le cadet et Forceville) aient réussi à se frayer un chemin jusqu'aux responsabilités du bureau des pauvres. En revanche, ceux dont l'appartenance à la noblesse est authentifiée par le titre d'écuyer forment 39% de l'ensemble des administrateurs. La présence significative de la noblesse dans les rangs du bureau des pauvres douaisien ne doit pas éclipser le rôle prépondérant joué par les hommes de loi qui représentent 28% de l'effectif total. Quant aux autres administrateurs qui ne sont ni nobles, ni avocats, ils appartiennent à des milieux professionnels à dire vrai peu différents. L'un, Jean Bernard, est conseiller référendaire de la chancellerie à la cour du Parlement de Flandre, un autre encore, Jean Durand, est entrepreneur des fortifications de la ville⁴⁶⁷. Ce constat s'explique par une poussée dès le début du XVII^e siècle des gradués en droit qui deviennent une force dominante. Il n'est pas douteux qu'à Douai le déclin des forces du négoce dans l'administration des pauvres est accéléré par l'installation du Parlement de Flandre dans la cité de la Scarpe.

⁴⁶⁷ AMD, AH, registre n°219, C 2 (dossier n°25) et C 3 (dossier n°41).

Au total, il apparaît à l'évidence que dans les bureaux de direction des hôpitaux septentrionaux, excepté celui de Dunkerque, les milieux de commerce n'occupent pas une place prépondérante. Les négociants et les armateurs occupent la plupart des places dans la direction de l'hôpital général dunkerquois. La complexité croissante de la gestion conduit à nommer aux postes de responsables des marchands apportant leurs compétences pour la gestion matérielle de l'établissement et des manufactures qui s'y trouvent⁴⁶⁸. Le recrutement des gens du négoce dans l'administration hospitalière se vérifie pour d'autres établissements au XVIII^e siècle⁴⁶⁹. Ce type d'évolution n'est pas sans rappeler celle du recrutement des académies provinciales au sein desquelles la bourgeoisie à « talents » prend aussi une place grandissante. Dans les autres établissements, les hommes de loi et le second ordre forment les terreaux sociaux qui fournissent les administrateurs. Les honorables bourgeois qui acceptent d'assurer bénévolement la charge d'administrateur appartiennent en majorité à des familles d'officiers, de juristes, de marchands et de négociants. L'ensemble de ces notations confirme que la plupart des administrateurs de l'hôpital occupent une place enviable dans les tranches supérieures de la hiérarchie sociale.

b) Une oligarchie fermée ?

Ici, l'élite administrative se confond parfaitement avec l'élite sociale traditionnelle d'une province. Quelques vérifications généalogiques concernant les principales familles qui se succèdent permettent de les saisir en pleine ascension sociale. Issues du négoce, ou de la magistrature, elles acquièrent des seigneuries, des charges anoblissantes parfois, et s'allient aux meilleures familles de la région. Certains représentants de ces familles ont sans doute apprécié leurs fonctions, puisque dans le gouvernement des pauvres, certaines familles cumulent au XVIII^e siècle plusieurs décennies au sein de l'administration hospitalière. Nous pouvons constater également que l'exercice de la charge d'administrateur doit beaucoup à la tradition familiale de service. Les alliances entre ces familles forment des systèmes oligarchiques⁴⁷⁰.

⁴⁶⁸ F. Angiolini, D. Roche (dir.), *Cultures et formations négociantes dans l'Europe moderne*, Paris, éditions de l'EHESS, 1995, 593 p.

⁴⁶⁹ Au bureau de l'hôpital de Roanne, les négociants sont absents pour la période 1667-1683 et représentent 13,8% de 1684 à 1719, 20% de 1738 à 1750 et 19,5% de 1750 à 1790. L. Marquet, *Roanne, son plat pays et l'assistance hospitalière sous l'ancien régime*, maîtrise Lyon 2, 1989.

⁴⁷⁰ L. Coste, *Les lys & le chaperon. Les oligarchies municipales en France de la Renaissance à la Révolution*, PUB, 2007.

À Lille, Ignace-Bernard-Joseph Bonnier⁴⁷¹ devient administrateur en 1782⁴⁷², alors que son père Martin-Ignace a été administrateur de l'hôpital depuis son origine et qu'il n'a quitté sa fonction qu'à sa mort en 1772. Il en va de même pour Louis-Joseph Lecouvreur⁴⁷³, seigneur d'Orifontaine, nommé administrateur de l'hôpital en 1764⁴⁷⁴, succédant à son père qui a occupé cette fonction dès l'origine de l'établissement jusqu'en 1756, date à laquelle il décède. Les parentés au sein du bureau sont également fraternelles. Antoine-Eugène Cardon⁴⁷⁵ avocat, administrateur de l'hôpital général de 1739 à 1741⁴⁷⁶, année de son décès, est le cousin issu de germain d'Ernest-Joseph Cardon, seigneur du Rotoy, échevin de Lille, nommé administrateur de 1757 à 1773⁴⁷⁷ et de Jean-Baptiste Cardon (1673-1742), chargé de la gestion de divers hôpitaux. Echevin de Lille à maintes reprises, il est trois fois mayor et deux fois rewart. Pierre-Joseph de Fourmestaux⁴⁷⁸, seigneur d'Ernouval, est nommé administrateur en 1760 et remplacé à sa mort en 1767⁴⁷⁹ par son frère Alexis-Joseph Fourmestaux, seigneur d'Hangrin. Certaines familles comptent plusieurs membres de leur parenté au sein de l'administration hospitalière de Lille. Sur les soixante-six administrateurs, quatorze ont plusieurs membres de leur famille nommés au bureau de l'hôpital général ou de la Charité générale de Lille. Cette oligarchie familiale est caractéristique des XVII^e et XVIII^e siècles⁴⁸⁰.

Dans une ville maritime comme Dunkerque, les gens de loi, les marchands, négociants, échevins appartiennent au même milieu et parfois aux mêmes familles⁴⁸¹. Il n'est pas rare non plus à Dunkerque que des familles conservent sur plusieurs générations un représentant à la direction de l'hôpital général de la charité. Le fait est qu'au sein de milieux sociaux dirigeants aux dimensions plus étriquées, les groupes familiaux influents se heurtent à moins d'obstacles dans la consolidation de réseaux de parentèle. Scrutons l'insertion dans les réseaux oligarchiques d'une famille dunkerquoise, celle des de Baecque⁴⁸². En totalisant près de cinquante ans de présence dans le gouvernement des pauvres entre 1742 et 1821, les de

⁴⁷¹ P. Denis du Péage, *Recueil de généalogies lilloises*, p. 227.

⁴⁷² ADN, AH (Lille), XXVII, E 12.

⁴⁷³ P. Denis du Péage, *Recueil... op. cit.*, p. 134.

⁴⁷⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12.

⁴⁷⁵ P. Denis du Péage, *Recueil... op. cit.*, p. 664.

⁴⁷⁶ ADN, AH (Lille), XVI, E 1.

⁴⁷⁷ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12.

⁴⁷⁸ P. Denis du Péage, *Recueil... op. cit.*, p. 244.

⁴⁷⁹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12.

⁴⁸⁰ J.-P. Gutton, *Les administrateurs d'hôpitaux... op. cit.*, 201 p.

⁴⁸¹ Voir sur ce sujet A. Leyssens, *Élites municipales, corporations et pouvoirs à Dunkerque au XVIII^e siècle*, thèse de doctorat, décembre 2006.

⁴⁸² L.-A. Bouly de Lesdain et P. Daudruy, *Notices généalogiques sur quelques familles patriciennes de Dunkerque*, p. 32.

Baecque⁴⁸³ prennent place parmi les grandes dynasties dans la conduite de l'administration des œuvres d'assistance et tout particulièrement dans l'établissement hospitalier. Le premier de Baecque qui soit revêtu de la dignité d'administrateur de l'hôpital est un négociant, Pierre-Benoît, conseiller à la Chambre de commerce, administrateur de l'hôpital, maître de la Table des pauvres de 1742 à 1765. Son fils aîné, Pierre-Joseph, accède au gouvernement des pauvres à la fin du XVIII^e siècle. Ses fils cadets s'inscrivent dans une stratégie matrimoniale qui consolide la position notable de leur lignage dans la gouvernance des pauvres. Armand-Joseph épouse Louise-Jeanne Henderycksen, fille d'un négociant, échevin et administrateur de l'hôpital. Quant à Louis-Marie, en épousant Marie-Béatrix-Laurence Chamonin, fille de l'un des négociants les plus en vue de Dunkerque, conseiller à la Chambre de commerce et premier échevin, il s'intègre dans une véritable constellation de familles influentes.

Cette stratégie permet à ces familles de renforcer leur capital économique. Ils se servent de leurs charges de directeurs de l'hôpital pour administrer et distribuer les fonds provenant des legs et des dons. Ils peuvent ainsi accorder des prêts à bas taux d'intérêts à leurs familles, amis et alliés. Au cours de son mandat, utilisant les fonds et les propriétés terriennes à sa disposition, l'administrateur consent des prêts et loue des terres aux notables de la cité et de façon générale à tout individu jugé digne de confiance ; ceci permet ainsi le financement des investissements à réaliser et destinés à accroître la force économique d'une famille⁴⁸⁴. Ils utilisent la gestion des biens de l'institution comme un des moyens d'accroître leur clientèle puisque seuls les administrateurs peuvent décider d'accorder à de faibles taux d'intérêts des prêts à leur famille, amis et alliés. Grâce au népotisme⁴⁸⁵, ils se constituent une clientèle et renforcent ainsi leur position comme protecteurs en chef de réseaux de solidarité s'étendant bien au-delà de leur famille immédiate. Accordant leurs faveurs à ceux faisant partie de leurs cercles de relation, ils se placent dans une position avantageuse afin de recueillir éventuellement des bénéficiaires lorsque d'autres membres de leurs réseaux accéderont aux fonctions d'administrateur.

c) Des administrateurs contestataires

D'une façon simplifiée, l'on peut dire que la direction des hôpitaux généraux septentrionaux se compose d'un bureau supérieur où siègent l'ensemble des administrateurs,

⁴⁸³ Voir annexes p. 44.

⁴⁸⁴ AMDK, AH, 6S 803. L'entrepreneur des travaux du roi, premier échevin de la ville Louis-Maurice-Arnaud Jeanty reçoit en 1753 un prêt de l'hôpital par l'intermédiaire de ses deux beaux-fils, Jean-Étienne Dechosal administrateur de l'hôpital et Henri Mouton administrateur de l'hôpital et maître de la Table des pauvres.

⁴⁸⁵ W. Reinhart, *Papauté, confessions, modernité*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1998

les échevins⁴⁸⁶ et le subdélégué de l'intendant. Tout en acceptant cette surveillance, le soin constant des administrateurs demeure de ne pas accepter les interventions directes des Magistrats dans les affaires internes de leur établissement. En effet, les sources montrent les tentatives des magistrats municipaux de s'immiscer dans les affaires courantes de l'hôpital, mais ils doivent reculer, de gré ou de force. Ainsi, ils sont parfois contestés par des administrateurs, qu'ils ont pourtant mis en place dans le bureau. Tel est le cas à Dunkerque et Lille au XVIII^e siècle. Face à la constante prétention d'émancipation des administrateurs du bureau, les magistrats ne cessent de répéter que l'hôpital est « un patrimoine de la ville »⁴⁸⁷.

Le 1^{er} février 1782, le bureau de la Charité générale de Lille se réunit spécialement, afin de nommer deux nouveaux administrateurs, après le décès de Jacques-Dominique Jacquerye et de Jacques-Dominique Regnault⁴⁸⁸. Conformément aux lettres patentes de 1750, le bureau choisit Ignace-Bernard-Joseph Bonnier, trésorier de France au bureau des finances de Lille, et Augustin-Didier Taviel. Le jour même, le bureau présente une requête au Magistrat afin que les formalités habituelles soient remplies. Le Magistrat de Lille refuse de les confirmer sous prétexte que l'article IV des lettres patentes de 1738 l'en empêche. La réaction des dirigeants de la Charité générale ne se fait pas attendre : ils s'adressent immédiatement au Parlement de Flandre qui se range à leur avis stipulant la suprématie des lettres patentes de 1750. La même année, les officiers municipaux de Lille se plaignent à l'intendant Calonne du transfert par les administrateurs de l'hôpital d'un pensionnaire de leur établissement vers celui de la maison des Bonfils. En effet, le Magistrat rappelle à l'intendant que ce genre de décision ne peut être réalisé que de son autorité. Afin d'empêcher à l'avenir ces « conflits », l'intendant exige que les autorisations de transfert « d'une maison de force à une autre » lui soient adressées directement⁴⁸⁹. La complexité croissante des responsabilités administratives explique et accompagne la montée en puissance et en dignité des municipalités, qui sont représentées aux sein des hôpitaux. Les bureaux des hôpitaux sont des lieux où se lit cette autorité, les places y font l'objet de convoitises et leur administration la source de controverses multiples et de luttes d'autorité. L'intendant ne s'occupe pas directement des hôpitaux mais il veille au maintien des prérogatives du Magistrat. Les conflits de cette nature entre l'hôpital et le Magistrat sont, le cas échéant, tranchés par l'intendant.

⁴⁸⁶ Pour Dunkerque, les lettres patentes du roi ne mentionnent pas les membres du Magistrat comme administrateurs perpétuels de l'hôpital.

⁴⁸⁷ ADN, AH (Lille), XXVII, E 6.

⁴⁸⁸ *Ibidem*.

⁴⁸⁹ ADN, AH (Lille), XVI, F 2.

Cependant, celui-ci n'intervient qu'exceptionnellement dans les affaires intérieures de la maison, pour recommander une personne ou conseiller les administrateurs. Le pouvoir au sein de l'établissement relève exclusivement des administrateurs. Ils organisent, dans toute l'acception du terme, l'hôpital général. Le conseil d'administration entretient une correspondance abondante avec l'intendant. Si l'on note un certain agacement lorsque l'hôpital refuse, avec acharnement, de prendre en son sein quelques miséreux recommandés⁴⁹⁰, on peut affirmer que les intendants successifs sont des intermédiaires conciliants entre le roi, son Conseil des finances et l'administration hospitalière. De manière générale, les intendants appuient ou aident les différents projets des administrateurs. Les intendants s'intéressent au fonctionnement de ces hôpitaux. Cette relation est assez poussée puisqu'ils sont régulièrement sollicités par les administrateurs dans de très nombreux domaines⁴⁹¹.

L'administration de l'hôpital assure la défense implacable de ses droits. Elle ne tolère aucune ingérence « abusive » du Magistrat ou de l'intendant. L'affaire « Marie Amare » illustre bien à quel point l'administration dunkerquoise assure la sauvegarde de ses prérogatives. Le Magistrat condamne, en juillet 1775, Marie Amare à être enfermée à l'hôpital. L'acte précise que la condamnée ne pourra être délivrée que sur avis du Magistrat. Cette clause est aussitôt dénoncée comme étant un abus de pouvoir par le conseil d'administration qui demande « à qui est attribué le pouvoir et autorité de direction, correction et châtiment dans l'intérieur de l'établissement, si c'est au Magistrat ou aux administrateurs »⁴⁹². Une correspondance abondante sur cette affaire s'établit entre les administrateurs, le Magistrat et le subdélégué général. La position de l'hôpital est inflexible. L'intervention personnelle du Contrôleur général Turgot est nécessaire pour apaiser les

⁴⁹⁰ ADN, C 4683, Demande d'admission par l'intendant d'un vieillard au sein de l'hôpital général de Dunkerque en mars 1780. Les administrateurs refusent cette admission au motif que celui-ci n'est pas natif de la ville de Dunkerque. AMD, AH, C8, dossier 152, A contrario, à Douai, le subdélégué demande le 2 novembre 1772 que l'hôpital prenne en charge un vieil homme âgé de 68 ans, François-Joseph Carpentier, qui a travaillé durant 32 ans à Saint-Omer. Les administrateurs estiment que la ville de Saint-Omer doit s'en charger. De plus, aucun concordat n'a été signé avec cette ville. Les administrateurs demandent au subdélégué de faire appliquer leur décision. L'intendant Caumartin tranche le 10 novembre 1772 en faveur de l'hôpital général.

⁴⁹¹ AMD, AH, C8 (dossier 109). Brouillon de lettre intitulé « A demander à Monsieur Séchelles » datant de 1754-1755 contient plusieurs requêtes comme celle de favoriser le commerce des « toilettes », celle d'obtenir 80 florins qui seront versés dans les caisses de l'hôpital général de Douai. ADN, C 4683. L'intendant appuie la demande des administrateurs de l'hôpital de Dunkerque pour une prorogation de cinq années de perception du supplément d'octroi au profit de l'établissement. ADN, AH Lille, XVI E 7, (ordonnance de l'intendant qui autorise le trésorier à la guerre à rembourser les sommes utilisées pour l'entretien des militaires au sein de l'établissement).

⁴⁹² AMDK, AH, 6S 945 f°75.

esprits⁴⁹³. Les administrateurs se soumettent alors au jugement du Magistrat après huit mois de lutte.

L'hôpital refuse l'assistance aux non-Flamands et cherche toujours à se décharger du fardeau de leur misère : en plein hiver 1740, Alexandre Kennedy, cabaretier irlandais, abandonne sa famille de six enfants. Certains sont natifs de Calais, aussitôt l'hôpital essaie de les y envoyer. Pour se débarrasser des étrangers, l'administration dunkerquoise exhume des édits de Charles Quint et tient tête à l'intendant : en mars 1776, l'intendant de Caumartin intervient en faveur de la veuve Carpentier, native de Dunkerque, chargée de neuf enfants, dont le mari a vécu trente ans à Dunkerque mais n'est pas originaire de la ville. Les administrateurs lui refusent catégoriquement les secours de la Table des pauvres. Pour justifier leur décision ils invoquent « la conformité (au) placard ou édit de l'empereur Charles Quint du 7 octobre 1531 publié au Conseil d'Artois le 15 novembre suivant »⁴⁹⁴. La paroisse de naissance d'un mendiant acceptait de prendre en charge sa subsistance, quitte à délivrer un certificat de garantie ou « promesse d'indemnité » rédigée par les directeurs de la Table des pauvres pour décharger celle de la paroisse de résidence. La paroisse d'origine s'engageait en outre à assurer la subsistance des femmes et des enfants nés ou à naître de chacun de ses pauvres.

L'intendant réplique que les placards ont été abrogés par le concordat de 1750. Le régime applicable aux femmes et aux enfants est précisé. Les épouses et les veuves suivent la condition de leur mari, les enfants mineurs celle de leurs père et mère ; les enfants majeurs sont renvoyés dans leur paroisse de naissance, tandis que les bâtards sont entretenus par la Table des pauvres de la communauté de naissance de leur mère. L'ensemble du contentieux est confié à l'intendant de Flandre qui doit faire preuve de beaucoup d'autorité, pour que, trois mois après les premières démarches, la famille soit enfin assistée. C'est du reste cette ferme volonté de refouler les pauvres étrangers qui explique le soutien sans réserve apporté à certaines initiatives de l'intendant de Séchelles. Celui-ci provoque en effet le 6 juin 1750 la signature d'un concordat entre les chefs-collèges de la West-Flandre et ceux de la Flandre Maritime. Ce concordat stipule que les pauvres ne seront plus à la charge des paroisses du lieu de leur domicile mais de celles de leur lieu de naissance. Les administrateurs hospitaliers cherchent à se délester d'un grand nombre d'indigents et d'enfants abandonnés afin d'alléger le fardeau financier de l'assistance.

⁴⁹³ AMDK, AH, 6S 945, f°118.

⁴⁹⁴ *Ibidem*, f° 123.

En cas de conflit avec le Magistrat, les administrateurs se solidarisent. En janvier et mars 1775, époque de détresse financière, on note une importante tension. L'hôpital général de Dunkerque, très obéré, sollicite l'aide du Magistrat qui n'est accordée qu'après intervention du subdélégué général. Le prêt de 20 000 livres de la ville est accompagné de la restriction suivante : « le maître de la Table des pauvres recommandera à la charité publique ceux que la Table des pauvres ne peut secourir en inscrivant leurs noms dans un tableau qui sera publiquement exposé »⁴⁹⁵. Cette demande résulte de la dichotomie établie entre les bons pauvres, natifs de la cité, incontestablement courageux mais brisés par l'âge ou l'adversité, et les mauvais pauvres, les mendiants valides abusant sordidement de la commisération publique. C'est au XVIII^e siècle que tend à se préciser la notion de « mauvais pauvre ». Au thème de la pauvreté vertueuse s'oppose celui de la mendicité criminelle : ce sont des principes communs à tous les physiocrates, le marquis de Mirabeau comme l'abbé Baudeau. Cette vision nouvelle du pauvre et de la pauvreté explique une conception nouvelle de l'assistance et de la charité envers les pauvres. La forme même de la charité chrétienne, l'aumône, est également remise en cause. L'on assiste à la disparition du sens religieux de la pauvreté : la nécessité de la rejeter comme contraire à la nature humaine doit prévaloir sur le geste même de porter secours. Le « philanthrope » est celui qui va lutter contre la déshumanisation qu'entraîne la misère. Philanthropie, humanité, « sensibilité », sont les corollaires de la bienfaisance, charité inutile contre bienfaisance utile. Voltaire, en 1776, pour applaudir à l'œuvre réformatrice de Turgot, définit comme « lit de bienfaisance » le lit de justice par lequel le ministre éclairé tenta de casser les dispositions « médiévales » qui heurtaient ses convictions libérales et physiocratiques. Le maître de la Table des pauvres, Chamonin, refuse catégoriquement : il invoque la protection des pauvres honteux et les placards de 1617 « qui ont formellement fondé l'ancienne obligation des villes de subvenir à tous les pauvres avec le revenu de leur Table »⁴⁹⁶. Les administrateurs de ces établissements continuent à concevoir leurs établissements charitables comme des lieux d'assistance aux plus démunis. S'y ajoute la reconnaissance même pour une part implicite d'un droit des pauvres dans ce type de société à l'espagnole, où les bons pauvres sont parfaitement intégrés. Chamonin donne sa démission le 23 mars 1775 ; aucun administrateur n'accepte d'assumer la charge de maître de la Table des pauvres. Le procédé est efficace, les administrateurs obtiennent satisfaction. Néanmoins, même si des tensions apparaissent entre la Loy et l'administration de l'hôpital, les relations sont suffisamment solides pour permettre au

⁴⁹⁵ AMDK, AH, 6S 945 f°123.

⁴⁹⁶ *Ibidem*.

Magistrat d'utiliser l'institution charitable comme un outil efficace dans le maintien de l'ordre dans la cité. En période de crise, le Magistrat évite les explosions urbaines alors qu'il baisse autoritairement les salaires, en versant des secours par le biais de l'hôpital⁴⁹⁷.

⁴⁹⁷ A. Leysens, *Élites municipales, corporations... op. cit.*, p. 176.

Chapitre II : La constitution d'une élite hospitalière.

1 - La prééminence sociale des administrateurs

L'étude de la direction et de l'administration des hôpitaux locaux en France aux XVII^e et XVIII^e siècle offre d'excellentes perspectives pour observer le comportement des notables locaux et les stratégies qu'ils adoptent afin de renforcer leurs positions socio-économiques dans la communauté. Comment ces notables locaux et agents d'influence ont-ils maintenu et accru leur exercice du pouvoir à l'intérieur de leurs « sphères » politique, sociale et économique ? Quels réseaux de relations ont-ils établis et employés ? Quels furent les signes de leur notabilité, les critères apparents qui leur permettaient d'être reconnus comme tels et de maintenir leur rang ? Le rôle tenu par les notables dans le financement et l'administration des grands hôpitaux municipaux a déjà fait l'objet de recherches novatrices menées par Jean-Pierre Gutton, Brian Pullan, Kathryn Norberg et Sandra Cavallo.⁴⁹⁸ Ces études montrent que les hôpitaux constituent un lieu de rencontre important entre les riches et les pauvres de chaque communauté, un lieu où le statut social de chaque groupe se reconnaît et s'affirme⁴⁹⁹. En se référant aux concepts théoriques de Pierre Bourdieu, le travail des notables au sein des structures caritatives apparaît ainsi comme une stratégie par laquelle ils renforcent leur capital symbolique et leur statut à l'intérieur de la communauté, celle-ci étant considérée comme un tout⁵⁰⁰.

a) L'influence de la Contre-Réforme

La charge d'administrateur de l'hôpital n'est certainement pas appréciée de la même manière, selon la place qu'elle occupe dans une carrière politique. Le temps d'occupation de cette charge varie de quelques années à plusieurs dizaines d'années.

⁴⁹⁸ J.-P. Gutton, *La Société et les pauvres... op.cit.*, Brian Pullan, *Rich and Poor in Renaissance Venice* (Cambridge, Mass., 1972). Kathryn Norberg *Rich and Poor in Grenoble, 1600-1814* (Berkeley, 1985). Sandra Cavallo, *Charity and Power in Early Modern Turin* (Cambridge, 1995), chap. 3.

⁴⁹⁹ M.H.D Van Leewen remarque à juste propos que, comme structures assurant la reproduction sociale, les hôpitaux de l'Europe préindustrielle sont presque aussi importants pour les élites de la communauté qu'ils le sont pour les pauvres. Voir Van Leewen, « The Logic of Charity : Poor Relief in Preindustrial Europe », *Journal of Interdisciplinary History*, XXIV, 4 (Spring 1994), 589-613.

⁵⁰⁰ Conçu par Pierre Bourdieu, le cadre analytique cernant les processus de reproduction sociale a fait l'objet de modifications de la part des historiens qui s'intéressent aux comportements des élites. Ces derniers ont tendance à évacuer le concept « d'habitus » ou, plus particulièrement, la notion selon laquelle le développement et l'emploi de stratégies ne constituent pas des actes commis consciemment, mais se veulent plutôt la résultante d'un « conditionnement » de la personnalité. Voir Bourdieu, *Question de sociologie* (Paris, 1982), pp. 133-135. Lire également J.-C. Passeron, « Hegel ou le passager clandestin. La reproduction sociale et l'Histoire », *Esprit* (Juin 1986), pp.63-81.

Certains administrateurs disposent d'un réel engouement pour les affaires charitables. Il n'est pas douteux que quelques-uns ont vécu un véritable *sacerdoce*, surtout lorsqu'ils ont passé plus de vingt ans de leur vie « au service des pauvres ». Pour l'hôpital général de Lille, deux hommes ont voué leur vie à l'administration hospitalière, Jean-Crisostome Lesaffre, administrateur de 1739 à son décès en 1789⁵⁰¹ et Jacques-François Denis du Péage, administrateur de 1741 à 1796. Pour ces administrateurs, cette charge est loin d'être considérée comme un simple passage dans une carrière administrative, d'autant qu'ils ne perçoivent aucun émolument⁵⁰².

La charge d'administrateur de l'hôpital est essentiellement honorifique, témoignage d'une place éminente dans la société urbaine. Non seulement cette fonction est gratuite, mais parfois certains administrateurs contribuent de leur fortune personnelle à assurer l'équilibre des finances hospitalières. En 1775, l'établissement dunkerquois doit ainsi une somme importante de 20 000 livres à Pierre Gamba, trésorier en exercice⁵⁰³. Honneurs et privilèges attachés à cette charge sont la contrepartie de ces embarras de peu de rapport : dispense de la garde bourgeoise et exemption du logement des gens de guerre « afin que lesdits administrateurs ne puissent être distraits d'un service aussi important »⁵⁰⁴.

Les honneurs sont liés à la place même que les administrateurs occupent au sein de la cité, mais s'expriment le plus manifestement lors de leur décès⁵⁰⁵. À Dunkerque, les honneurs sont rendus suivant des normes bien précises qui différencient les administrateurs en exercice ou non et ceux qui ont rempli les fonctions de receveur ou de maître de la Table des pauvres. Les administrateurs ou leurs épouses, décédés durant leur exercice, ont droit à des égards plus importants : toutes les personnes aptes à sortir de l'hôpital, tous les enfants accompagnés des maîtres et directrices assistent au service funèbre. Quarante garçons et quarante filles sont délégués le lendemain à la messe de requiem. Durant l'enterrement, la cloche de l'hôpital, de concert avec celles de l'église, sonne le glas durant une demi-heure. Les ex-receveurs et ex-maîtres de la Table des pauvres reçoivent le même ultime hommage, à l'exception toutefois de la présence des enfants au requiem. Seul *le corps en noir* des administrateurs assiste aux funérailles d'un confrère retiré. À Douai, les administrateurs jouissent du droit exclusif d'avoir des hospitaliers présents à leurs convois funèbres dont la présence confirmée en 1785

⁵⁰¹ Il fête son jubilé cinquantenaire en janvier 1789 au sein de l'hôpital général.

⁵⁰² ADN, AH (Lille), XVI, E 12, (pièces relatives aux nominations). A Lille, quelques administrateurs occupent cette fonction moins de cinq ans (28%), quatre pendant deux ans et cinq pendant trois ans, d'autres pendant plus de vingt ans (26%).

⁵⁰³ AMDK, AH, 6S 945.

⁵⁰⁴ AMDK, AH, 6S 941

⁵⁰⁵ *Ibidem*.

est une marque de reconnaissance et « n'aura lieu pour aucune autre personne à moins de grandes considérations »⁵⁰⁶. Force est de croire qu'une certaine aura entoure ces hommes aux yeux de la société de l'époque. Seuls des bénéfiques spirituels et moraux se dégagent de ces fonctions non lucratives qui coûteront même à certains une partie de leur fortune, la fonction obligeant à faire des avances et des dons⁵⁰⁷.

La cessation des fonctions d'administrateur est en majorité due au décès et ceux qui sont amenés à démissionner le font contraints et forcés, le plus souvent pour cause de grande infirmité. Le reste de la direction déplore le départ d'un collègue et refuse quelquefois d'accéder à la requête du démissionnaire. Ceux qui l'auront obtenue seront nommés directeurs honoraires de l'hôpital. Néanmoins, le cumul des fonctions au sein de la cité oblige parfois les administrateurs à la démission. L'administrateur lillois Ignace-Bernard-Joseph Bonnier démissionne en 1782 de sa charge car il est « trop pris par le bureau des finances »⁵⁰⁸. Bien entendu, il s'agit globalement d'un monde de notables puisque les administrateurs doivent donner temps et souvent argent. Les séances hebdomadaires du bureau, mais surtout l'animation et la surveillance des services dont ils sont chargés requièrent tout leur temps.

Pourquoi s'impliquent-ils autant dans la gestion de l'hôpital ? Bien sûr, leurs efforts découlent nettement de la rhétorique du mouvement des dévots⁵⁰⁹, qui souligne les responsabilités des élites à l'endroit du prochain dans le besoin. Beaucoup de confréries ont une activité charitable. Comment imaginer qu'un membre d'une confrérie ne soit pas influencé par cet engagement s'il administre l'hôpital de sa ville ? Et même s'il s'agit de confréries qui ne sont pas spécifiquement charitables, il y a rencontre, sociabilité d'un milieu qui est le même que celui des bureaux. Des recteurs de la confrérie de Saint-Sébastien de Dunkerque ont été administrateurs de l'hôpital.

Pourquoi les notables urbains tiennent-ils autant à la gestion des institutions de secours aux déshérités ? Leur engagement leur permet de renforcer leur position comme membres des élites communautaires.⁵¹⁰ Ces dernières appuient l'œuvre hospitalière non seulement en raison

⁵⁰⁶ AMD, registre des délibérations n°219, f°56V (le 14 mars 1785).

⁵⁰⁷ AMD, Portefeuille FF 1061, En 1784, le secrétaire de l'hôpital général de Douai fait un don de 240 florins aux pauvres de la charité générale.

⁵⁰⁸ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12.

⁵⁰⁹ J.-P. Gutton, *Dévots et société au XVII^e siècle*, Paris, Belin, 2004, A. Tallon, *La Compagnie du Saint-Sacrement 1629-1667*, éd du CERF, 1990. B. Clavero, *La grâce du don. Anthropologie catholique de l'économie moderne*, Paris, Albin Michel, 1996, 287 p.

⁵¹⁰ Pierre Bourdieu serait d'avis que ce type d'initiative constitue une partie intégrante des stratégies de reproduction sociale. Les familles de notables, ou celles qui désirent pénétrer le cercle des élites locales, imitent consciemment ou inconsciemment les gestes, tels que les dons, qui leur permettent d'acquérir une respectabilité et de consolider leur place comme membres des élites. Voir l'argumentation développée dans son article, « les stratégies matrimoniales dans le système de reproduction », *Annales ESC.*, XXVII (1972), 1105-1127.

de leurs devoirs de chrétien, mais aussi parce qu'elles apprécient le contrôle social et certains bénéfices financiers qui résultent de l'administration des institutions pour les pauvres malades.⁵¹¹ Leur appui financier à l'hôpital et leur participation au bureau des pauvres constituent des signes apparents de leur appartenance aux élites locales.

Cette participation des élites à l'administration des structures d'assistance aux pauvres vient légitimer la position privilégiée qu'ils détiennent au sein de la communauté. En appuyant financièrement l'hôpital et en occupant éventuellement les fonctions de directeur, ils accroissent leur position dans l'échelle sociale de la cité. Stimulées par le message de charité de la Contre-Réforme catholique ou imitant les « *largesses* » des familles nobles locales, les élites versent tout d'abord des dons et des legs, venant ainsi en aide aux œuvres caritatives hospitalières. En étroite relation avec leur rôle de mécène, ces membres des élites communautaires accèdent souvent aux positions hautement ostentatoires d'administrateur ou de directeur de l'institution. Au titre de bienfaiteurs d'une institution charitable majeure au sein de leur communauté, l'action jouée par les individus de ce groupe renforce leur rôle comme membres des élites locales.

Néanmoins, certains administrateurs font preuve parfois de la plus totale insensibilité, selon les pauvriseurs, envers les plus démunis. En février 1764, à Lille, les pauvriseurs des paroisses se plaignent de la nouvelle méthode de distribution des aumônes aux pauvres malades. Ils ont perdu le droit de procéder à ces distributions, ce qui « oblige les pauvres d'aller eux-mêmes toucher un aussi léger soulagement, qu'ils ont souvent attendu pendant douze à quinze jours »⁵¹². Les conséquences sont désastreuses selon les pauvriseurs : « qu'arrive-t-il de là. Plusieurs pauvres meurent sans secours, ceux qui ont le bonheur d'échapper à la mort n'ont souvent dans leur convalescence que le souvenir d'avoir eu des meubles et nippes qu'ils ont vendus ou engagés pour subvenir pendant la maladie à leurs besoins et à ceux de leurs familles »⁵¹³.

b) Une charité intéressée ?

Cette charité n'est pas si désintéressée. En effet, les administrateurs qui se succèdent à la tête des hôpitaux généraux peuvent augmenter leur capital social, en faisant preuve

⁵¹¹ Leur contrôle des agences caritatives leur permet d'exercer autant de pouvoir que dans les domaines d'activité municipale. Voir R. C. Trexler, « Charity and the Defense of the Urban Elite in the Italian Communes », dans Frédéric. C. Jaher (dir.), *The Rich, The Well Born, and the Powerful : Elites and Upper Classes in History*, (New York, 1973), pp. 64-109.

⁵¹² AML, ABB, J VII 15.

⁵¹³ *Ibidem*.

d'évergétisme. Les notables réaffirment leur position sociale et les nouveaux venus, en imitant les élites établies (dons à l'hôpital, participation à sa gestion), s'agrègent à ce monde dirigeant et obtiennent la respectabilité nécessaire pour assurer de nouvelles alliances matrimoniales avec les anciens clans déjà installés au pouvoir. Ces donations renforcent le capital symbolique de ces familles et la confiance que peut leur accorder la communauté dans la prise de décision pour le bien de la cité⁵¹⁴. D'où la nécessité pour tout aspirant d'assurer des fonctions au sein de l'hôpital afin d'espérer parvenir à l'échevinage. Être administrateur permet de se faire connaître des familles déjà établies, ainsi que du commissaire départi, et ainsi capitaliser des influences utiles pour une future promotion à la tête de la cité.

L'administration hospitalière crée donc un cercle de sociabilité et de notabilité dont l'importance dans la vie locale est capitale. En effet, les pouvoirs que donne la direction d'un établissement d'assistance sont nombreux : admissions, distributions de secours, baux et prêts consentis. L'hôpital aide bien sûr les pauvres, mais il peut être aussi un organisme de crédit au service des notables. L'administrateur reçoit « entre ses mains » les avoirs et les revenus des terres de l'hôpital, qu'il doit administrer durant une période de trois ans. Les administrateurs des hôpitaux généraux septentrionaux chapeautent les différents types d'aide octroyée. Ils ont à superviser la direction de l'établissement et veillent aux soins des malades et des pauvres. Ils établissent la liste des pauvres qui vivent à domicile et qui reçoivent chaque semaine du grain et du pain pour nourrir leur famille. Cette « aumône » permet ce contact avec les pauvres et elle crée une « clientèle » de malheureux reconnaissants, ce qui donne une réelle notoriété. Aussi, certains administrateurs ne respectent-ils pas l'interdiction de verser des aumônes, même s'ils approuvent l'intention de mieux les répartir entre les véritables pauvres et de les refuser aux gens oisifs et fainéants⁵¹⁵. Ils établissent l'identité des « pauvres honteux », c'est-à-dire les personnes vivant autrefois dans l'aisance qui connaissent des difficultés, et devant désormais recevoir la charité. Les bénéficiaires doivent toujours présenter une recommandation des notables de la ville. La signature d'un notable sur chaque requête atteste le rôle joué par les élites locales dans la détermination de l'attribution de l'aide et dans les critères s'appliquant aux candidats au secours. Ce contrôle est encore plus indéniable dans le cas des pauvres honteux. Dans ces cas, les élites reconnues décident si telle personne peut être considérée comme un ancien membre de leur rang et, à ce titre, mériter une aide plus considérable que celle apportée aux autres déshérités, aide qui demeure secrète.

⁵¹⁴ Selon Philippe Guignet, à Tournai dans le second XVIII^e siècle, il devient habituel d'exiger des nouveaux échevins de bons et loyaux services dans l'administration de la Charité générale ou des charités particulières, P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville ... op.cit.*, p. 346.

⁵¹⁵ AML, registre 135, p. 55 v°, (11 juillet 1750).

En plus de voir leur emprise symbolique sur les défavorisés renforcée grâce à leur exercice du pouvoir de décision qui leur permet de décerner l'aide, les élites, par leur mainmise sur les structures hospitalières, contrôlent aussi d'importantes sources de richesses communautaires⁵¹⁶. Afin de nourrir les pauvres pendant les mois d'hiver, les achats de grain offrent d'autres occasions aux administrateurs de ces hôpitaux de favoriser leurs familles et alliés. Ils achètent le grain destiné aux nécessiteux à des membres de leurs réseaux de solidarité. Ainsi, à Dunkerque, des négociants audomarois, les Broucq, sont les commissionnaires qui achètent « d'ordre et pour le compte » de négociants dunkerquois, Connelly et Arthur. Ceux-ci achètent 270 rasières de blé roux mêlé de seigle en septembre-octobre 1772 pour le dénommé Gamba, « négociant administrateur » de l'hôpital général de Dunkerque. Derrière ces livraisons, Terray soupçonne un marché secret avec Connelly et Arthur. En octobre-novembre 1772, Terray accuse les Broucq d'avoir acheté trop de seigle et trop cher, ce qui fait monter les prix. En fait, au-dessus des Broucq, Terray vise les négociants dunkerquois d'origine anglaise, Connelly et Arthur⁵¹⁷, alliés aux Gamba et aux Thiery administrateurs de l'hôpital.

Les liens étroits, sinon la collusion, entre certains administrateurs et les notables demeurent ici encore palpables. Pour assurer les besoins en blé de l'hôpital, les administrateurs utilisent leurs relations familiales pour se procurer les denrées nécessaires. A Douai, le sieur Bonnenuit, administrateur de l'hôpital général, assure les approvisionnements de blé de l'établissement en tant que marchand⁵¹⁸. A Lille, quelques lignées marchandes anoblies comme les Fruict, Cardon et Waresquiel, ayant un membre de leur famille dans le gouvernement des pauvres, assurent les achats et les approvisionnements de l'établissement hospitalier⁵¹⁹. A Dunkerque, les négociants ont la mainmise sur le Magistrat, la garde orpheline et l'hôpital⁵²⁰. Parmi les 67 noms de négociants ou marchands dunkerquois⁵²¹ recensés pour 1784-89, douze ont été membres du bureau de pauvres de Dunkerque et cinq ont des liens de parenté avec des membres de l'administration hospitalière. La sûreté de l'approvisionnement est assurée ainsi que la fortune pour les fournisseurs puisque l'hôpital discute rarement le prix demandé.

⁵¹⁶ D. Hickey, « Les mécanismes de la stratégie sociale. Bienfaiteurs et administrateurs des hôpitaux locaux en France aux XVII^e et XVIII^e siècles » dans *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, textes réunis par J.-P. Gutton, PUL, 1999, p. 33.

⁵¹⁷ P. Cerisier, *Le commerce des grains... op.cit.*, p. 298.

⁵¹⁸ AMD, AH, registre n°219 F 13R.

⁵¹⁹ ADN, AH Lille, XVI E 8.

⁵²⁰ C. Pfister-Langanay, *Ports, navires et négociants... op. cit.*, p. 385.

⁵²¹ P. Cerisier, *Le commerce des grains... op. cit.*, p. 302.

Ainsi, dans le cadre de leurs fonctions de notables ou de directeurs des hôpitaux, les élites se constituent en arbitres de la charité, déterminant ceux qui peuvent en bénéficier et ceux qui ne le méritent pas. Ils président aux décisions qui restreignent l'aide offerte aux pauvres demeurant à l'extérieur de l'hôpital et privilégient les résidents locaux défavorisés dans la distribution des ressources limitées de l'institution. Ces décisions leur permettent d'accroître leur pouvoir sur les membres les plus pauvres de leur communauté et ainsi réduire au silence les couches « laborieuses » de la population, trop dépendantes de leurs secours.

c) Des administrateurs sensibles aux idées nouvelles sur l'assistance ?

Les témoignages du temps colportent une très médiocre opinion de la vie intellectuelle dans les provinces septentrionales du royaume de France. Les sources dont nous disposons pour décrire l'environnement culturel des administrateurs des hôpitaux sont rares. Nous pouvons nous appuyer sur le contenu de la correspondance de certains d'entre eux, bien que cette dernière soit le plus souvent informative, et sur les mémoires et écrits divers qu'ils ont laissés⁵²², sur le contenu de leurs bibliothèques ou encore sur leur participation au sein des sociétés littéraires et/ou des loges maçonniques. C'est avec prudence, et dans la mesure où les informations semblent se recouper, que nous tenterons de découvrir l'univers culturel des ces administrateurs hospitaliers.

En effet, la région du Nord a la réputation d'avoir répondu assez faiblement au mouvement des Lumières. Les opinions peu flatteuses des contemporains sur l'activité et l'intérêt intellectuels dans les Flandres en général et en particulier à Lille sont connues⁵²³ : elles dénoncent le climat, le sol ou l'orientation économique (commerciale et industrielle) prédominante dont les effets, conjugués, éloignent les habitants d'une culture livresque. Certes, les échecs successifs des journaux *l'Abeille flamande* lancée en 1746 par André-Joseph Panckoucke, puis les *Annonces, affiches et avis divers pour les Pays-Bas français* (publiés par son fils Charles-Joseph dès 1762) sont hautement significatifs du climat intellectuel qui règne à Lille. Près de six-cents souscripteurs se sont pourtant manifestés, mais l'orientation du journal, qui défend *l'Encyclopédie* et Helvétius, décourage nombre de lecteurs⁵²⁴. Le livre le plus engagé qu'un libraire de la France du Nord ait consenti à publier est le *Nouvelle Héloïse*. Il est certain que la situation frontalière de la région entraîne une

⁵²² Notamment des écrits dans le cadre de l'extinction de la mendicité.

⁵²³ F. Barbier, *Lumières du Nord : imprimeurs, libraires et « gens du livre » dans le Nord au XVIII^e siècle (1701-1789) : dictionnaire prosopographique*, Genève : Droz, 2002. *L'Europe et le Livre : réseaux et pratiques du négoce de librairie (XVI^e-XIX^e siècles)*, Paris : Klincksieck, 1996.

⁵²⁴ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, p. 429.

surveillance minutieuse de la part des autorités et de la censure. De plus, les élites urbaines semblent s'être peu tournées vers les livres philosophiques. La faiblesse des modes de sociabilité intellectuelle renforce cette impression dominante d'indifférence générale pour les Lumières, celles-ci ne parvenant à se diffuser que dans quelques milieux minoritaires.

Une autre forme de sociabilité culturelle caractéristique du temps des Lumières connaît un certain succès dans les villes de la France du Nord, celle des loges maçonniques dont l'implantation ne révèle pas des provinces aussi réfractaires aux Lumières que le laissent entendre le manque d'audace de leurs imprimeurs ou l'insuffisante curiosité intellectuelle des élites de la culture. Sur le versant français des Pays-Bas, aucune ville n'égale la densité maçonnique de Lille. La chronologie de l'implantation des loges, qui est désormais bien connue⁵²⁵, montre toutefois que c'est à Dunkerque (1721) et à Valenciennes (1733) que le phénomène maçonnique trouve d'abord un terreau propice à son développement⁵²⁶. La maçonnerie ne débute à Lille qu'en 1744, lorsqu'est fondée la loge de *Saint-Jean*. La ville de Douai est touchée beaucoup plus tardivement. La loge de la *Parfaite Union* formée en juin 1778 recrute immédiatement quatorze membres⁵²⁷ avant que l'attrait pour les mystères de *l'art royal* n'ait porté ses effectifs à une trentaine à la veille de la Révolution. Les administrateurs des hôpitaux généraux ont-ils fréquenté les frères ? A Valenciennes, parmi les 46 frères participant régulièrement aux travaux de l'atelier de la *Parfaite Union*, il y a cinq administrateurs de l'hôpital général de la ville⁵²⁸. Le mouvement maçonnique à Lille voit trois membres de l'hôpital général dans ses rangs⁵²⁹. Dunkerque ne compte que deux administrateurs⁵³⁰ de la loge *Amitié et Fraternité*, quant à Douai nous ne trouvons aucun dirigeant de l'hôpital au sein de la loge la *Parfaite Union*.

Les quelques administrateurs intégrant les loges ont pu être sensibles au thème omniprésent dans le discours maçonnique, celui de la bienfaisance. Ainsi, sur l'ensemble des membres du bureau des pauvres, peu de nos administrateurs participent aux sociétés des Lumières. Quelques-uns sont néanmoins les auteurs d'essais dont le contenu témoigne d'un

⁵²⁵ A. Le Bihan a recensé toutes les loges de provinces des plus obscures aux plus prestigieuses, « *Loges et chapitres de la Grande Loge et du Grand Orient de France (deuxième moitié du XVIII^e siècle)*, Paris, 1967.

⁵²⁶ J. Bournonville, *Les francs-maçons, des Lumières à l'Empire : un exemple de sociabilité à Lille, Valenciennes et Dunkerque, 1733-1815*, thèse de l'École des chartes, 1989.

⁵²⁷ BN, FM 2 226.

⁵²⁸ Il s'agit des administrateurs Waterneau, Doffegnies, Wery, Crendal et Dewallers.

⁵²⁹ Il s'agit des administrateurs Fruict de la loge *Saint-Jean*, Gosselin de l'*Heureuse Union* (en 1755, pour résister au rayonnement de la loge des *Amis réunis* fondée en 1766, l'ancienne loge *Saint Jean* et la *Vertu triomphante* fusionnent pour faire naître la loge de l'*Heureuse Union*), Jacquerye des *Philatèthes*. En 1785, plusieurs maçons des loges la *Modeste* et les *Amis réunis* de Lille décident de fonder une société savante, et se donnent pour nom les *Philatèthes*.

⁵³⁰ Les administrateurs Debaecque et Destouches.

réel souci de se rendre utiles à leurs cités. Ainsi, quelques administrateurs dunkerquois⁵³¹ s'engagent dans le débat lié à la pauvreté et à la mendicité et rédigent en mars 1770 un mémoire concernant un plan de lutte contre la mendicité et les moyens propres à son extinction⁵³². Les débats sur les formes de la bienfaisance, sur l'efficacité des remèdes à la pauvreté, à l'infortune, à la souffrance figurent volontiers dans les réunions maçonniques. Les frères des loges du Nord exaltent les vertus sociales. La bienfaisance est constamment évoquée en loge et ses principes sont mis en pratique de multiples façons. Il est cependant difficile de distinguer, dans ces manifestations de solidarité, la part de la sociabilité maçonnique et celle des traditions flamandes et hennuyères⁵³³.

Les tentatives d'évaluation des adhésions au mouvement des Lumières ne peuvent se limiter à la mesure de la fréquentation des académies provinciales et des loges maçonniques. Malheureusement, les quelques bibliothèques privées que nous connaissons ne permettent pas d'approfondir nos connaissances à ce sujet⁵³⁴. D'après l'inventaire après décès⁵³⁵ de Jean-Crisostome-Joseph Lesaffre, administrateur de l'hôpital général de Lille de 1739 à son décès en 1789, la culture prend une place importante dans sa vie. Nous avons relevé dans sa bibliothèque des ouvrages d'histoire profane et ancienne avec des auteurs comme Thucydide, Salluste, Tite-Live, Plutarque, ou ceux plus récents de Voltaire ; les Belles Lettres, Sciences et Arts de Fénelon, *Réflexion sur la rhétorique et la poétique* ; Érasme avec les *Colloques* ; Descartes avec les *Lettres de la philosophie*, les *Passions de l'âme*, le *Traité de la lumière et de la géométrie*, enfin des recueils de La Fontaine, Racine, Boileau, Corneille, Montesquieu apparaissent également. L'administrateur et négociant dunkerquois Jean-Etienne Dechosal possède une bibliothèque constituée d'un ensemble de 100 titres d'Arts spécialisés (315 volumes) dont de nombreux traités de commerce comme *Le parfait négociant* de Savary, ainsi que son *Actionnaire de commerce*, des *Ordonnances sur le commerce*, un *Traité de négociation des banques*, le *Commerce d'Amsterdam*, le *Négoce d'Amsterdam*, la *Science des négociants ou teneurs de livres*. L'appréciation de la fortune et surtout le degré du niveau culturel de cet administrateur sont fournis par les « levées de scellés » qui recèlent des inventaires de bibliothèque. Jean-Etienne Dechosal possède dans sa bibliothèque des œuvres de Belles Lettres comme Saint Evremond, Racine, Voltaire, Boileau, Rousseau, Corneille, Molière, Bossuet, mais les œuvres étrangères ne sont pas exclues : « *Don Quichotte de la*

⁵³¹ Il s'agit des administrateurs Dechosal, Desticker, Mouton, Gamba et Thierry, Casteleyn et Morel.

⁵³² AMDK, Série 543. Ce mémoire contient une dizaine de pages que nous analysons à la page 350.

⁵³³ J. Bournonville, *Les Francs-Maçons... op. cit.*, 1989.

⁵³⁴ F. Furet, *Livre et société dans la France du XVIII^e siècle*, Paris, 1965.

⁵³⁵ ADN, Tabellions 828, n°32.

Manche » de Cervantes, « *Les paradis perdus* » de Milton, « *Paméla ou la vertu récompensée* » de Richardson auxquels s'ajoute la « *Description historique de Dunkerque* » par Faulconnier⁵³⁶.

2 - La place des administrateurs au sein du Magistrat

Une des questions qu'il faut aussi éclairer : l'accès au gouvernement des pauvres constitue-t-il un tremplin pour accéder à la fonction échevinale ? Lorsqu'ils choisissent quelles personnalités vont siéger dans le Magistrat, les décideurs⁵³⁷ se conforment à une société dominée par la logique des ordres. Le « népotisme éclairé » fondé prétendument sur la raison et l'intérêt général cache mal la prévalence des intérêts sociaux et politiques⁵³⁸.

a) Un tremplin vers l'échevinage

Suffit-il de vérifier l'engagement des administrateurs dans d'autres fonctions administratives pour s'assurer de leur réel intérêt pour la chose publique ? L'on peut aisément présenter les administrateurs de ces hôpitaux qui accèdent aux charges échevinales comme les composants d'une élite administrative provinciale. A Lille, sur les soixante-six administrateurs composant la direction de l'hôpital au XVIII^e siècle, quinze (23%) embrassent la carrière échevinale. Ces nouveaux promus comprennent trois composantes essentielles : des nobles, des négociants et des hommes de loi. Les douze nobles du bureau des pauvres forment environ 80% de ces nouveaux venus au sein du Magistrat. Parmi ces administrateurs de l'hôpital issus de la noblesse et accédant au Magistrat, sans doute n'y a-t-il parmi eux aucun noble d'ancienne extraction, mais il n'en reste pas moins que tous sont authentiquement nobles. En revanche, les licenciés ès-lois, qui sont souvent originaires de Lille et responsables de la gouvernance des pauvres, n'accèdent que très peu au Magistrat (7%), ce qui s'explique par l'obstacle juridique s'opposant à l'entrée d'avocats dans le gouvernement municipal⁵³⁹. Cependant les administrateurs exerçant la profession de négociant ne sont pas exclus totalement d'un accès au Magistrat puisque 13% d'entre eux y accèdent.

Parmi les cinquante-six administrateurs formant le bureau des pauvres de Valenciennes de 1751 à 1789, 14 (25%) embrassent la carrière échevinale. Ce sont les hommes de loi du

⁵³⁶ AMDK, série 85-25, n°2, (levées des scellés).

⁵³⁷ Pour notre période, essentiellement les intendants de Flandre et du Hainaut.

⁵³⁸ J.-P. Royer, R. Martinage, et P. Lecoq, *Juges et notables au XIX^e siècle*, Paris, 1982, p. 31.

⁵³⁹ AML : Aff. Gén. C 484, dossier 4, Un mémoire de ce qui s'observe au renouvellement du Magistrat de Lille suivant les chartes et privilèges anciens l'indique sans ambiguïté : « Nuls avocats, postulants et conseillers d'aucuns sièges non plus que ceux aiant pensions ou portant robe de commissaire ou autre seigneur ne peuvent être de la Loi à moins qu'ils ne se déportent et renoncent à leurs emplois, offices et pensions ».

gouvernement des pauvres (57%) qui dominent le recrutement échevinal valenciennois. Les négociants ayant la charge d'administrateurs des pauvres occupent la seconde place (21%) dans le recrutement échevinal⁵⁴⁰. Les nobles, bien que moins nombreux dans le gouvernement des pauvres, ont un pourcentage équivalent à celui des négociants.

À Douai, ce sont douze administrateurs (66%) qui accèdent au Magistrat. La plupart des administrateurs de l'hôpital étant issue de l'aristocratie, 42% d'entre eux accèdent au Magistrat. Les hommes de loi, qui après un passage au gouvernement des pauvres rejoignent le Magistrat de Douai, représentent 22% des administrateurs. Comme le relève Philippe Guignet, le verrouillage social du corps électoral produisit les effets escomptés ; l'on épura les Douaisiens de petite condition, mais on confia le pouvoir de désignation à des juges, à des universitaires qui, par affinités culturelles et connivence sociale, ne sont pas particulièrement enclins à promouvoir au Magistrat la bourgeoisie active des négociants et des marchands de grains⁵⁴¹. Néanmoins, le gouvernement des pauvres favorise l'accession au Magistrat pour la bourgeoisie marchande puisque les deux seuls négociants du bureau d'administration de l'hôpital y accèdent.

Ces résultats sont d'autant plus riches d'enseignements que le Magistrat de Dunkerque est accueillant pour les élites du commerce issues du gouvernement des pauvres. L'administration des pauvres est un tremplin pour les négociants et les marchands dunkerquois. Sur les quarante-quatre administrateurs composant la direction de l'hôpital au XVIII^e siècle, vingt et un (47%) embrassent la carrière échevinale. Ces nouveaux promus sont essentiellement des négociants. Ces derniers forment environ 76% de ces nouveaux venus au sein du Magistrat. Généralement nés à Dunkerque, ils entrent au Magistrat en moyenne à quarante-cinq ans, après une vie professionnelle assez longue pour être devenus des négociants chevronnés. Souvent mariés à des filles de négociants, ils appartiennent à des familles de la bourgeoisie de grand commerce qui jouissent de longue date d'une considération enviée. La preuve en est que la plupart ont été membres de la Chambre de commerce ou sont fils de conseillers à la chambre consulaire. Leur accession au Magistrat est donc le couronnement de la progression de toute une famille qui se consacre depuis des générations au grand commerce. Cette proportion importante de négociants du bureau de l'hôpital parvenant à l'échevinage s'explique par la domination des négociants au sein du

⁵⁴⁰ Notamment le plus emblématique sujet du commerce valenciennois en la personne de Paul-Joseph Nicodème qui siégea onze ans au Magistrat entre 1764 et 1779.

⁵⁴¹ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville au XVIII^e ... op. cit.*, p. 319 et sqq.

Magistrat de Dunkerque au XVIII^e siècle⁵⁴². Néanmoins, les négociants les plus huppés n'ont pas spontanément leurs entrées au Magistrat. Le sieur Woestyn est échevin en 1745 et n'a jamais eu d'autres fonctions ; or, il dispose de 404 740 livres de patrimoine dont seule la moitié est placée en terres, maisons et rentes. Il est vraiment l'archétype du négociant dynamique à la fortune entièrement vouée aux affaires et à la carrière politique sans envergure. Cette corrélation entre la réussite et le désengagement politique n'est évidemment pas fortuite. Certes, il ne s'agit là que d'administrateurs dont le passage aux affaires demeure fort éphémère, mais cette situation a priori singulière révèle que la fortune n'est pas toujours un préalable indispensable à l'entrée en échevinage, même si dans la majeure partie des cas, elle constitue le sas d'entrée.

b) Une notoriété renforcée

Un certain nombre d'administrateurs ont embrassé la carrière échevinale. Cette charge renforce la notoriété d'une famille qui trouve dans l'exercice de ces fonctions la consécration d'un effort d'ascension sociale, le signe de la reconnaissance que lui témoignent les familles en place. Dans ces régions de vieille civilisation urbaine, être au Magistrat ou avoir des ancêtres échevins n'est pas de peu de prix. C'est un phénomène inverse de celui relevé par Jean Meyer à Nantes où il est de bon ton dans les familles nobles de ne plus faire état d'un passage au Magistrat⁵⁴³.

L'aptitude à la charité figure en bonne place parmi les exigences éthiques de l'état échevinal⁵⁴⁴, de même qu'une nombreuse famille peut être un argument à l'accession à l'échevinage. Pour Dunkerque entre 1740 et 1774, les *homines novi* et candidats malheureux à l'échevinage n'ayant exercé aucune responsabilité à l'hôpital général sont quatre fois plus nombreux que ceux qui se sont dévoués au sein du gouvernement des pauvres

Le valenciennois Desbleumortiers, afin de recommander la candidature de Jean-Baptiste-Antoine-Ignace Bousez, administrateur de l'hôpital général de 1759 à 1762, croit habile de souligner que : « le sieur Bousez est chargé d'une famille de huit enfants qu'il élève et soutient avec honneur. N'ayant que peu de bien, il travaille beaucoup pour soutenir sa famille avec distinction »⁵⁴⁵. La famille est une donnée constante, indissociable en tant

⁵⁴² Voir sur ce sujet A. Leyssens, *Élites municipales, corporations... op. cit.*, 2006.

⁵⁴³ J. Meyer, *La noblesse bretonne au XVIII^e siècle*, Paris, 1966, p. 297.

⁵⁴⁴ ADN, C 6038, (requête du 10 septembre 1760). C'est ainsi que le médecin Deplaigne installé à Valenciennes depuis quatorze ans fait valoir sa cause : « Ma conduite, mon zèle et mes soins pour le service le plus exact, qui s'étendent également pour les pauvres de la ville qui ont besoin de mon ministère, sont les seuls protecteurs que je puis faire valoir ».

⁵⁴⁵ ADN, C 6038, (certificat du 1^{er} juin 1762).

qu'atout de carrière, de la vie de l'administrateur. Il n'est pas rare qu'un solliciteur croit utile de transformer sa requête en véritable galerie d'ancêtres. Lorsque Jean-Baptiste Bousez, greffier civil de Valenciennes, réclame pour son fils une charge d'échevin, il met en exergue qu'il « est d'une des meilleures familles bourgeoises de cette ville ; tous mes aïeux ont depuis plus de cent ans occupé les charges de cet hôtel de ville avec probité et honneur. »⁵⁴⁶ Lorsque Desbleumortiers joint sa voix à celle de Jean-Baptiste Bousez, il se plaît à faire valoir la qualité des alliances : « son père, Jean-Joseph Bousez est mort échevin, le sieur Jean-Baptiste Lejuste, son père-grand maternel, a été échevin et trésorier massard de cette ville. Le sieur Pierre Hardy, seigneur de Rongies, son aïeul, et ses autres parents et alliés ont occupé les places de la magistrature de cette ville »⁵⁴⁷. Ainsi, le choix d'un échevin ne doit pas être perçu comme une affaire individuelle ou purement personnelle mais comme la récompense d'un mérite familial collectif.

En Flandre et en Hainaut, des fonctions politiques locales exercées avec autorité et compétence peuvent contribuer à l'anoblissement de la famille. Ce n'est évidemment pas une coïncidence fortuite si la plupart des lettres de noblesse attribuées par les rois de France à des lignées lilloises⁵⁴⁸ honorent des familles de la magistrature. Du reste, beaucoup de membres de ces familles occupent des postes d'administrateurs au sein du bureau de l'hôpital général de Lille. Ainsi lorsqu'en décembre 1769, Louis XV anoblit Albert Denis du Péage et son frère Jacques, administrateur de l'hôpital général de 1741 à 1791, il souligne la valeur exemplaire de cette faveur : « cette grâce que nous leur destinons sera pour les membres de tous les corps municipaux une exhortation à marcher sur les traces des sieurs Denis »⁵⁴⁹.

Pour la bourgeoisie, le corps des administrateurs de l'hôpital fait figure de tremplin pour accéder au corps échevinal et à une honorabilité pouvant déboucher sur l'anoblissement. Cependant, les nobles ne dédaignent pas assurer un rôle au sein du bureau d'administration de l'hôpital. Sur les soixante-douze familles lilloises nobles en 1789, pour lesquelles Paul-Denis du Péage donne des généalogies assez substantielles, on en relève dix-neuf qui, à une date ou à une autre, ont compté en leur sein un membre du gouvernement des pauvres. Sur ces dix-neuf, souvent les fils d'anoblis, douze ont assuré une présence au Magistrat.

La charge d'administrateur permet aux plus modestes d'entre eux d'accéder aux fonctions échevinales, en concurrence avec ceux qui bénéficient d'appuis politiques

⁵⁴⁶ ADN, C 6038, (lettre de Bousez à l'intendant Blair de Boisemont).

⁵⁴⁷ *Ibidem*, (certificat de P.Desbleumortiers annexé à la lettre de Bousez, 1^{er} juin 1762).

⁵⁴⁸ H. Couvreur et M. Montagne, *La noblesse de la châtellenie de Lille à la fin de l'Ancien Régime*, Lille, 1970, p. 50.

⁵⁴⁹ Cité par A. le Boucq de Ternas, *Recueil de la noblesse des Pays-Bas, de Flandre et d'Artois*, Douai, 1884.

suffisamment efficaces, pouvant se dispenser de quelques étapes. Nous pouvons penser que la charge d'administrateur n'est qu'un « tremplin » vers une carrière publique plus importante⁵⁵⁰, un membre modeste de la communauté qui souhaite diriger les affaires de la ville peut réaliser son apprentissage administratif en s'investissant dans des fonctions administratives hospitalières. Beaucoup de ces administrateurs n'exercent cette charge que quelques années. L'administrateur lillois Alexis-Joseph Fourmestaux, qui accède au gouvernement des pauvres en 1770, quitte ses fonctions en 1778. Par la suite, il accède au Magistrat et occupe les fonctions d'échevin et de rewart. Un autre administrateur lillois, François-Michel Ghesquière, devient administrateur de l'hôpital général en 1750 ; trois ans plus tard, il devient échevin et trésorier héréditaire. Ces administrateurs d'hôpitaux sont des hommes instruits, parmi lesquels on trouve de nombreux licenciés (avocats, notaires). Pour des raisons diverses, qui tiennent soit au goût pour le droit et la bienfaisance, soit au désir d'accéder aux responsabilités de la cité (échevins, bourgmestre), soit à une tradition de service dans des familles où l'habitude est prise de participer aux affaires charitables et donc publiques, ces hommes briguent un poste au Magistrat. Cependant, leurs préoccupations dans la charge d'administrateur restent concrètes et portent sur la mendicité, les économies à entreprendre dans l'administration hospitalière et le travail des pauvres.

c) De puissantes constellations familiales

De surcroît, il n'est pas douteux que la concentration du gouvernement des pauvres entre quelques mains peut être encore plus forte si nous tenons compte que les mariages tissent un réseau de parenté et d'alliances recouvrant de proche en proche une bonne partie de la haute société. Parce que les stratégies familiales jouent un rôle considérable, particulièrement dans la France de l'Ancien Régime⁵⁵¹, il convient, en passant par les affres de la généalogie, de reconstituer les lignages. L'étude généalogique fait apparaître de vastes constellations familiales. Pour étayer notre propos, il nous faut évoquer les diverses fonctions assumées à Dunkerque par les Chamonin, Thiéry et Jeanty⁵⁵². Le vaste déploiement lignager auquel

⁵⁵⁰ L'on constate le phénomène inverse en Bourgogne où le passage par l'administration hospitalière ne peut faire figure d'étape dans une carrière municipale au XVIII^e siècle. C. Lamarre, *Petites villes et faits urbains en France au XVIII^e siècle. Le cas bourguignon*, Dijon, p. 403-447. Dans un autre contexte, celui de la grande ville de Nantes, Guy Saupin ne relève pas non plus de passage systématique de la gestion hospitalière à une carrière municipale. G. Saupin, *Nantes au XVIII^e siècle. Vie politique et société urbaine*, Rennes 1996, p. 280-281.

⁵⁵¹ A. Leysens, « Fortifications et stratégies familiales à Dunkerque sous l'Ancien Régime », *RHDL*, n°42, 2009 et J.-L. Viret, « Alliances et réseaux familiaux en Ile de France (milieu XVI^e – milieu XVII^e siècle), *Annales de Démographie Historique*, n°106, 2003, pp. 155-175, « La représentation familiale et sociale en France sous l'Ancien régime. Le rapport au droit et aux valeurs », *Histoire et Sociétés rurales*, n°29, 2008, pp. 165-188.

⁵⁵² L.-A. Bouly de Lesdain et P. Daudruy, *Notices généalogiques... op. cit.*, pp. 33 et 217.

donne lieu l'arbre généalogique de ces familles fait apparaître la classe dirigeante dunkerquoise.

Considérons le cas des Thiéry⁵⁵³. Les diverses branches de cette lignée prodigieusement organisée au XVIII^e siècle s'incrument le plus longtemps dans les appareils politiques de direction de la ville. En suivant avec attention les élargissements successifs, par alliance, des branches de cette maison, on est du reste frappé du caractère fort avisé du choix des unions. Joseph Thiéry, qui est régulièrement appelé à siéger au Magistrat comme échevin, eut huit enfants. Les trois filles font de beaux mariages : l'aînée s'allie avec éclat à Pierre-Benoît de Baecque, conseiller de la Chambre de commerce, administrateur de l'hôpital et maître de la Table des pauvres ; la cadette contracte une alliance moins brillante mais solide avec Jean-François Marcadé, conseiller pensionnaire de la ville, et la benjamine avec Pierre-Charles Bénard, négociant, conseiller de la Chambre de commerce et trésorier de la ville. Alors qu'un fils cadet, Bertrand, devient religieux avec comme ministère la paroisse Saint-Éloi et la direction de l'hôpital, les autres fils réalisent un parcours politico-administratif sans faille. Le fils aîné Pierre-Joseph est entrepreneur des travaux du roi et échevin. Il a fait ses études au collège Louis le Grand à Paris où il fut le condisciple du futur duc de Choiseul avec qui il se lia d'amitié. Devenu ministre, Choiseul lui obtient notamment la construction des fortifications de Gravelines. Les deux suivants, Louis-Adrien et Pierre, suivent le même parcours que leur frère aîné. Quant au benjamin, Charles-Pierre, il fait fortune avec la reconstruction des fortifications de Dunkerque démolies à la suite du traité d'Utrecht. Il bénéficie de l'appui de son beau-frère, la Violette de Nerbec, grand bailli⁵⁵⁴ du roi de 1780 à 1788, ainsi que du clergé par l'intermédiaire de son frère Bertrand, vicaire de Saint-Éloi. Échevin en 1776 et 1777, premier échevin de 1778 à 1781, il est nommé bourgmestre le 19 octobre 1784. Il épouse Thérèse-Adélaïde de Bonte issue de la noblesse échevinale.

Cette alliance entre l'aristocratie du négoce et la noblesse échevinale renforce la cohésion d'un groupe social uni qui se retrouve dans les mêmes principes et une même richesse fondée sur la terre ; entre eux, la fortune paraît le lien le plus étroit, presque un facteur de fusion sociale. Incontestablement, dans une petite ville, l'imbrication des liens matrimoniaux est à ce point impressionnante qu'elle peut tisser un filet aux mailles assez serrées. Plus encore que dans une grande ville, l'administrateur des pauvres est rarement seul. Il est au contraire entouré de frères, de beaux-frères, de cousins, d'oncles ou de neveux qui,

⁵⁵³Voir annexes p. 46.

⁵⁵⁴ En qualité de ministère public, le grand bailli requiert l'application de la loi. Dans les questions administratives, il a voix délibérative et prend part à la régie des biens et revenus de la communauté comme les autres membres du Magistrat. Il tient la première place dans les assemblées et les cérémonies publiques.

certes, ne peuvent siéger simultanément au Magistrat, mais qui ont été ou vont être au gouvernement des pauvres, puis éventuellement à celui de la cité. Plus que jamais, l'ascension au Magistrat ne doit pas être perçue comme une affaire individuelle ou purement personnelle mais comme la récompense d'un mérite familial collectif.

Enfin, le mariage permet le maintien de relations, d'habitudes de fréquentation entre élites. Les alliances matrimoniales se concluent toujours dans l'espoir de tisser des liens de plus en plus serrés entre les familles locales. Les contrats de mariage apportent la confirmation de ce constat d'endogamie oligarchique. Le 7 juillet 1760 est célébré le mariage d'Arnould-Joseph Mairesse, écuyer, seigneur de Pronville, administrateur de l'hôpital général de Lille de 1775 à 1779, et de Marie-Sophie Le Maistre⁵⁵⁵. La liste des témoins figurant sur le contrat de mariage révèle le réseau familial où s'inscrit cette union⁵⁵⁶. Autre exemple, le mariage de Louis-Joseph Le Couvreur, seigneur d'Orifontaine et administrateur de l'hôpital de 1764 à 1779, et d'Augustine-Charlotte Aronio, le 21 mai 1763, a suscité le déplacement de nombreuses personnalités de la ville et de l'établissement charitable⁵⁵⁷. Le 24 juillet 1769, le sieur Julien Lemesre, avocat, administrateur de la Charité générale en 1741, ami et parent de Bon Fruict, seigneur du Riez, administrateur de l'hôpital de 1739 à 1741, est présent au mariage de ce dernier avec Marie-Anne Cardon, où est également convié Antoine-Eugène Cardon, administrateur de l'hôpital de 1739 à 1741 et cousin germain de la mariée⁵⁵⁸. Il est intéressant de constater également que les liens entre les administrateurs sont étroits. La plupart des contrats de mariage mentionnent la présence aux cérémonies d'un ou de plusieurs administrateurs de l'hôpital ou de la Charité générale de Lille. On le constate également, de telles familles ne négligent aucune zone possible d'illustration sociale au sein de la ville et de valorisation personnelle⁵⁵⁹. Leur ascension au Magistrat est donc le couronnement de la progression de toute une famille. Les sources nous donnent à penser que la charge

⁵⁵⁵ Pour une étude prosopographique des administrateurs de l'hôpital général de Lille, voir L. Leriche, *L'administration et les administrateurs de l'hôpital général et de la charité générale de Lille de 1739 à 1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 2003, pp. 86 à 246. (C. Engrand, dir).

⁵⁵⁶ ADN, tabellion de Lille 2552 n°51. Parmi les témoins, on note la présence de deux Wartelle, l'un échevin de Lille, l'autre membre du Conseil provincial d'Artois, d'un Haffregues, premier conseiller pensionnaire des États de Lille, d'un Rouvroy, administrateur de l'hôpital général et de l'abbé de l'abbaye royale de Saint-Vincent de Senlis.

⁵⁵⁷ ADN, tabellion de Lille 3817 n°55. On note la présence de Marie-Julie-Joseph Hespel, dame de Givenchy, de Michel-Eugène-Joseph Aronio, seigneur de Romblay, administrateur de l'hôpital général et de Charles-Hyppolite-Marie d'Haffregues, écuyer seigneur d'Hellemes, administrateur de l'hôpital général, ADN, tabellion de Lille 2146 n°78. Ce dernier est témoin le 24 avril 1773 au mariage de sa sœur, Philippine-Isabelle-Suzanne d'Haffregues et d'Henri-Louis de Surmont, seigneur d'Edique, administrateur de la Charité générale.

⁵⁵⁸ ADN, tabellion de Lille 1632 n°79.

⁵⁵⁹ Bien que nous n'ayons retrouvé que dix-neuf contrats de mariage des administrateurs de l'hôpital général et de la Charité générale de Lille, nous pouvons penser qu'il existe une endogamie entre la plupart des membres de cette administration.

d'administrateur de l'hôpital général est un « tremplin » vers une autre carrière publique plus importante.

3 - Une puissance économique indéniable

L'accès au corps des administrateurs d'hôpitaux généraux, puis éventuellement au sein du Magistrat, paraît supposer une stratégie de placement favorable à la constitution d'une solide assise foncière. Dans ces villes du Nord, la terre apparaît comme l'unique source vraiment honorable de la puissance économique et la condition d'une disponibilité propice à l'administration des affaires publiques.

a) La composition de quelques fortunes : l'exemple lillois

Nul n'ignore, depuis la thèse de Georges Lefebvre, qu'en Flandre wallonne, la propriété nobiliaire atteint 31% du sol et qu'elle est particulièrement étendue dans les environs immédiats de la ville de Lille⁵⁶⁰. La direction de l'hôpital lillois étant un corps de forte coloration nobiliaire, l'on trouve parmi les familles de grands propriétaires fonciers de la région pas moins de neuf administrateurs, issus en vérité pour la plupart depuis un temps plus ou moins long de solides lignées marchandes anoblies⁵⁶¹. Les documents notariés donnent un aperçu d'ensemble de la fortune des administrateurs lillois. Même si ces données sont disparates, elles permettent de nous éclairer sur une situation financière cossue, assez éloignée toutefois de la très grande fortune. Considérons les avoirs de deux familles d'administrateurs : les Hespel, et les Frans.

Les biens des Hespel sont essentiellement fonciers. Ils n'ont de cesse d'arrondir leur patrimoine qui passe de 157 hectares en 1731 à 243 hectares en 1757 avant de culminer à 347 hectares en 1775. Ces terres se cantonnent essentiellement dans la châtellenie de Lille, même si cette famille possède des biens-fonds situés en Artois. Ce lignage ne néglige pas pour autant la propriété immobilière rurale puisque Ferdinand-Ignace Hespel⁵⁶² possède un manoir et 126 hectares de terre au bourg de Fournes⁵⁶³. La fortune de son fils, dernier Hespel qui ait

⁵⁶⁰ G. Lefebvre, *Les paysans du Nord pendant la Révolution française*, 1924, p. 22.

⁵⁶¹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12, Michel Aronio administrateur de la Charité générale de 1772 à 1789, ADN, AH (Lille), XVI, E 1, Antoine Cardon est administrateur de l'hôpital général de 1739 à 1741, ADN, AH (Lille), XXVII, E 2, Son cousin germain Ernest est administrateur de la Charité générale de 1757 à 1773, ADN, AH (Lille), XVI, E 11, Bon Fruict est administrateur de l'hôpital général de 1739 à 1741, ADN, AH (Lille), XVI, E 12, Ignace Ghesquiere père est administrateur de l'hôpital général de 1739 à 1745, ADN, AH (Lille), XXVII, E 12, Son fils François Ghesquiere est administrateur de la Charité générale de 1750 à 1789, *Ibidem*, Martin Imbert administrateur de la Charité générale de 1750 à 1760, ADN, AH (Lille), XXVII, E 12, Louis Rouvroy administrateur de la Charité générale de 1772 à 1789, *Ibidem*, Jean-baptiste Vanzeller administrateur de la Charité générale de 1779 à 1789.

⁵⁶² ADN, AH Lille, XVI E 3. Il est administrateur de l'hôpital général de Lille de 1750 à son décès en 1762.

⁵⁶³ ADN, tabellion Lille, 2554 n°7.

siégé au Magistrat, César-Auguste-Joseph Marie⁵⁶⁴, s'élève à 195 253 livres, formée pour 78% par des biens fonciers disséminés autour de la ville, pour 14,66% par des maisons sises à Lille et pour seulement 7,31% par des rentes. Un autre repère sur la fortune florissante des grands professionnels des affaires hospitalières est fourni par l'estimation et partage de biens de Henri-Joseph Frans⁵⁶⁵. Les archives du tabellion de Lille recèlent en effet l'inventaire dressé en janvier 1781 de tous les biens de cet administrateur après son décès. Un chiffre permet de situer la puissance matérielle de ce personnage dont la fortune s'élève à 145 194 livres. Ainsi, au détour des liasses, la demeure de cet administrateur située rue Esquermoise nous fait découvrir un hôtel spacieux de vingt pièces.

Le nombre de domestiques est assez conséquent à Lille au XVIII^e siècle, puisque d'après les rôles de la capitation de 1787, la ville compte 2 422 domestiques et 247 ouvriers logés chez leurs maîtres. Bien entendu, il paraît logique que les employeurs qui logent leurs domestiques figurent parmi les plus riches. Nous comptons parmi ces domestiques des cuisiniers, des cochers, des femmes de chambre, des valets... l'inventaire des biens de Ferdinand-Ignace Hespel mentionne une chambre pour chacun de ses trois domestiques, alors que Pierre-François Delescluze⁵⁶⁶ loge ses deux servantes dans la même chambre au-dessus de la cuisine⁵⁶⁷.

b) L'exemple dunkerquois et valenciennois

Afin de comparer la pertinence des lignes de force tracées à partir de l'observatoire lillois, concentrons-nous sur la puissance matérielle des administrateurs hospitaliers dunkerquois et valenciennois. Notre démarche suivra le même chemin en allant de la composition de quelques fortunes significatives à l'évaluation de la position relative dans l'échelle sociale de ceux qui ont en charge le destin des pauvres de la cité.

En Flandre Maritime, la propriété bourgeoise, notamment celle des armateurs et des négociants de Dunkerque, atteint 56 et 62% du sol et elle est particulièrement étendue dans les villages de la plaine maritime⁵⁶⁸. La direction de l'hôpital étant un corps de forte coloration bourgeoise, on ne s'étonnera pas que, parmi les grands propriétaires fonciers, on ne retrouve pas moins de dix administrateurs issus du négoce et de l'armement. Les documents provenant de la garde orpheline de Dunkerque contiennent cinq dossiers de négociants entre 1776 et

⁵⁶⁴ Il a épousé, le 6 juin 1756, Marie-Charlotte-Joseph Fruict, fille de Bon Fruict écuyer, administrateur de l'hôpital général de Lille de 1739 à son décès en 1741.

⁵⁶⁵ ADN, tabellion, Lille 2305, n°27.

⁵⁶⁶ ADN, AH (Lille), XVI E 1, administrateur de l'hôpital général de Lille de 1739 à 1742.

⁵⁶⁷ ADN, tabellion., Lille 2130, n°119.

⁵⁶⁸ G. Lefebvre, *Les paysans du Nord... op. cit.*, p. 25.

1783, dont deux administrateurs de l'hôpital général de la charité : Jean-Etienne Dechosal et Cornil-Constantin Woestyn. Ces éléments dessinent une situation financière cossue, assez éloignée toutefois de la très grande fortune. On peut en effet retenir que ces apports dans le meilleur des cas approchent 600 000 livres, ce qui à l'aune des fortunes nantaises ou bordelaises apparaît honorable.⁵⁶⁹

Considérons tout d'abord la fortune de Dechosal. Les biens de ce négociant, lieutenant civil et criminel au siège royal des traites foraines de Flandre, administrateur de l'hôpital général en 1752 et conseiller du roi⁵⁷⁰, sont essentiellement fonciers. Il possède 58% de son actif en maisons, terres et rentes et détient deux maisons place Royale pour un total de 36 000 livres, une ferme et des terres de quinze mesures situées au village de Quaedypre.⁵⁷¹ En outre, cet administrateur fait preuve de prodigalité dans l'approvisionnement de sa cave avec près de 300 flacons de vins d'origines diverses. Ce négociant laisse en 1777 à sa mort 171 395 livres de biens, mais aucun argent comptant.

Un autre repère sûr de la fortune florissante des grands professionnels des « affaires charitables » est donné par l'estimation et partage des biens de Cornil-Constantin Woestyn⁵⁷² et de son épouse Marie-Adélaïde Gosselin, fille du directeur de la Chambre de commerce de Lille et administrateur de l'hôpital général de la même ville⁵⁷³. Les archives de la garde orpheline recèlent en effet l'inventaire dressé en 1780 de tous les biens délaissés à son trépas par ce grand négociant. Woestyn possède 404 mesures de terres labourables (177 ha) se partageant entre plusieurs grandes fermes. En outre, il possède une maison de campagne et 10 mesures de terres au hameau de Rosendaël. Il a fait effectuer des réparations, édifier une nouvelle grange et fait planter 732 arbres dans une ferme à Looberghe. Par son activité de négociant, il est en relation avec tous les grands ports et les places financières de l'Europe du XVIII^e siècle. L'aire géographique de ses affaires s'étend sur toute la façade atlantique française et, à l'extérieur du royaume, les anciens Pays-Bas demeurent son aire privilégiée, avec des antennes à Londres, Dantzig et en Méditerranée occidentale. Un chiffre permet de situer la puissance matérielle de ce personnage dont le patrimoine s'élève à 404 740 livres.

Le placement foncier reste privilégié et permet un éventuel anoblissement. L'administrateur dunkerquois Pierre-Claude Betefort, négociant et seigneur de Beenhoff, laisse en 1739 à son décès 46 984 livres, dont 25 618 livres de bijoux et d'argenterie (31% de

⁵⁶⁹ C. Pfister, *Ports, navires et négociants... op. cit.*, p. 409.

⁵⁷⁰ L.-A. Bouly de Lesdain et P. Daudruy, *Notices généalogiques... op. cit.*, p. 240.

⁵⁷¹ AMDK, série n° 99-132, n°70, (Garde Orpheline).

⁵⁷² Il fut négociant, conseiller de la Chambre de commerce et directeur de l'hôpital général.

⁵⁷³ AMDK, série n°99-132 n°7, (Garde Orpheline).

son actif). Il possédait 535 mesures de terres (235 ha) réparties en Flandre maritime, à Tétéghem, Zeggars-Cappel et dans le Calaisis. Il possède également un jardin de plaisance avec maison, bois, et vergers au hameau de Rosendaël.⁵⁷⁴

Pour Valenciennes, il est important de se souvenir que la propriété foncière du clergé est supérieure à celles de la noblesse et de la bourgeoisie réunies. A la veille de la Révolution, la bourgeoisie ne contrôle que 10,35% de terres. La noblesse, avec 19,85% du sol, est fortement distancée par le clergé qui concentre à lui seul plus de 40% des terroirs. Quant aux paysans, ils possèdent 30% des terres⁵⁷⁵. Nous pouvons à titre d'exemple apprécier l'assise financière d'une famille bien installée au sein du bureau de direction de l'hôpital, suite au partage des biens qui intervient le 4 mars 1785⁵⁷⁶, après le décès de Jacques-François-Joseph Desvignes⁵⁷⁷, administrateur de l'hôpital de 1751 à 1753. Le partage intègre la majeure partie des rentes et biens du défunt, excepté sa maison de résidence. L'estimation des biens fait état d'une somme de 55 795 livres dont la ventilation dénote une prédilection pour les placements fonciers : 96,63% du patrimoine sont investis dans des terres dispersées dans onze villages du valenciennois et deux localités « belges » limitrophes. Il va de soi que cette aisance matérielle des Desvignes place cette famille assez représentative de l'administration hospitalière valenciennoise à quelques distances des élites hospitalières lilloises et dunkerquoises.

c) La direction des hôpitaux : lieu d'élection des grosses fortunes ?

La tentation est grande d'aller plus loin dans l'analyse et de se demander si la direction des hôpitaux généraux septentrionaux est le lieu d'élection des plus grosses fortunes. Au vrai, les principales fortunes bourgeoises, celles du négoce dans une cité maritime, ont rehaussé de leur éclat la direction de l'hôpital. Les renseignements tirés des registres de capitation peuvent assurément enrichir notre réflexion. Il est bien évident que la cote de capitation n'est pas strictement proportionnelle aux revenus, mais elle indique l'importance relative des ressources des uns par rapport à celles des autres. Le dépouillement des registres de 1790 permet de mieux cerner le *standing* fiscal de ceux qui siègent à la direction de l'hôpital général. La date retenue apparaît fort opportune puisqu' alors, aucune exemption fiscale ne protège quiconque de l'impôt. Plaçons donc dans notre champ d'observation les « capités » qui acquittent au moins 40 livres de contribution. En 1790, à Dunkerque, le groupe est fort de

⁵⁷⁴AMDK, série n° 99-84 n°12, (Garde Orpheline).

⁵⁷⁵ G. Lefebvre, *Les paysans du Nord ...op. cit.*, pp. 908-909, « Tableau de la répartition de la propriété foncière entre les différentes classes sociales », district de Valenciennes.

⁵⁷⁶ ADN, J 678/82.

⁵⁷⁷ Il avait épousé Claire-Henriette Bousez dont le frère est administrateur de l'hôpital de 1759 à 1764.

268 contribuables concentrant ainsi 4,01% de la population de la cité. La ventilation interne de ces dominants est riche d'enseignements. Parmi les 268 gros capités, nous comptons huit administrateurs de l'hôpital à acquitter au moins 40 livres de capitation⁵⁷⁸.

Naturellement, le cadre de vie de ces administrateurs de l'hôpital est à l'image de l'opulence. Dans le tissu urbain de la cité, les hôtels de certains administrateurs sont autant de signes de leur autorité sociale, autant d'affirmations d'un style de vie se déployant dans un décor raffiné. La présence d'une imposante domesticité⁵⁷⁹ garantit une « *douceur de vivre* » à la mesure du confort qu'on dirait volontiers « *bourgeois* » des élites urbaines provinciales du temps. Lorsqu'on a la chance de découvrir un inventaire au cœur d'une liasse, on parcourt des maisons généralement vastes et cossues mais sans luxe dispendieux. Néanmoins, parmi ces administrateurs dunkerquois, Charles Casteleyn poursuit une recherche plus accusée du luxe, car il veut se donner un cadre digne de sa richesse. En 1768, il acquiert pour 50 000 livres aux enfants d'un autre administrateur de l'hôpital, Jean-Etienne Dechosal, un hôtel particulier bâti en 1748. La façade d'ordonnance symétrique s'ouvre par une large porte encadrée de pierre, les fenêtres sont d'une largeur exceptionnelle, la porte étant d'inspiration XVII^e siècle. Il est important d'ajouter que, parmi les cotes d'imposition égales ou supérieures à 100 livres, on relève la présence d'un administrateur de l'hôpital général dunkerquois, le sieur Woestyn « capité » à 110 livres⁵⁸⁰.

Pour Lille, en 1790, le groupe dirigeant est fort de 357 contribuables, concentrant ainsi 3,45% de la population de la cité. Parmi les 357 gros « capités », nous comptons vingt-cinq administrateurs de l'hôpital général à acquitter au moins 40 livres de capitation⁵⁸¹. Parmi les cotes d'imposition égales ou supérieures à 100 livres, nous relevons la présence de deux administrateurs. Auguste-François-Joseph Dusart, administrateur de l'hôpital en 1789 fait partie des trente notables les plus imposés de Lille au moment de la Révolution⁵⁸².

Pour éclairer la situation valenciennoise, rapportons-nous aux rôles de capitation de 1790⁵⁸³. On relève qu'au total, 107 « capités » atteignent ou dépassent les 40 livres d'imposition. Un certain nombre de « capités » (25 %) ont des prélèvements de 32 à 38 livres. Dans cette catégorie nous ne retrouvons que trois administrateurs : les sieurs Crendal,

⁵⁷⁸ AMDK, série 240.

⁵⁷⁹ Les registres de capitation permettent d'évaluer l'importance de la domesticité. Sur la situation des domestiques dans l'ancienne France, voir la décisive synthèse de J.- P. Gutton, *Domestiques et serviteurs dans la France de l'Ancien Régime*, Paris, 1981, 255 p.

⁵⁸⁰ AMDK, série 240.

⁵⁸¹ AML, 2352 (capitation de 1790).

⁵⁸² AN, AF IV 1426, liste des 30 plus imposés en an VIII.

⁵⁸³ AMV, G 1 28.

Nicodème et Bousez⁵⁸⁴. Parmi les « capités » de plus de 100 livres, pas un seul administrateur de l'hôpital général de Valenciennes. On ne peut qu'être frappé, comme dans les exemples lillois et dunkerquois, par le petit nombre d'administrateurs hospitaliers présents dans la tranche supérieure des imposés à 100 livres et plus.

⁵⁸⁴ Crendal, administrateur de l'hôpital général de Valenciennes de 1764 à 1767, Nicodème de 1773 à 1778 et Bousez de 1759 à 1764.

Chapitre III : Le personnel administratif des hôpitaux généraux septentrionaux

1 - La gestion journalière de ces établissements

Au moment de la création et de la mise en place des hôpitaux généraux septentrionaux, le « gouvernement » quotidien des pauvres revient au personnel hospitalier laïc. Cependant, le personnel confessionnel n'est pas absent de la gestion quotidienne⁵⁸⁵. En effet, les hôpitaux généraux demeurent des lieux d'édification, d'orthodoxie et même de conversion qui doivent être régulièrement visités par l'évêque du diocèse. Ainsi, le personnel laïc ou religieux est placé sous la double juridiction des administrateurs et de l'autorité spirituelle. Les différents articles des règlements internes définissent les bases de l'organisation des hôpitaux généraux septentrionaux qui incitent les administrateurs à « nommer si bon leur semble » un portier, des archers... Le conseil d'administration des hôpitaux exerce une étroite surveillance sur le comportement des employés qui sont sévèrement sanctionnés en cas de mauvaise conduite.

a) Un personnel garant du fonctionnement quotidien

Pour administrer l'établissement, les administrateurs peuvent s'appuyer sur les compétences de quelques personnes « spécialisées » dans des domaines particuliers. Élu par les administrateurs, le directeur greffier est un personnage clé du personnel administratif des établissements⁵⁸⁶. C'est peut-être le moins connu des principaux personnages de l'administration. Pourtant, sa charge n'est pas la moindre. Il prend part à la gestion du personnel employé en tenant un registre très détaillé de l'ensemble des pensionnaires et du personnel des hôpitaux généraux. Ce cahier doit faire état des noms et surnoms de tous les officiers de la maison, ainsi que de leur lieu de naissance. Dans ce cahier doit également figurer le jour d'entrée et le vestiaire de chacun, sans oublier les charges et les obligations dont devront s'acquitter chacun d'eux et le montant de la rémunération qu'ils recevront en retour. Le greffier effectue le même type de travail pour l'accueil des pauvres. Il tient aussi un registre sur lequel il mentionne chacun d'eux de la même façon : nom, surnom, lieu de naissance, biens apportés à l'entrée et ceux qui sortent au moment du départ.

⁵⁸⁵ Voir en particulier l'article de M.-C. Dinet-Lecomte, *Administrateurs d'hôpitaux... op. cit.*, p. 147.

⁵⁸⁶ AMDK, AH, 6S 947, (article XI des lettres patentes de l'hôpital général de Dunkerque de juillet 1737) ; ADN, C 5750, (article XVI des lettres patentes de l'hôpital général de Valenciennes de mars 1751), ADN, AH (Lille), XVI, A 1, (article X des lettres patentes de l'hôpital général de Lille de juin 1738, AMD, AH, registre n°219 F 11R et FF 1061, pour l'hôpital général de Douai, il s'agit d'un secrétaire.

A Valenciennes, le greffier possède un registre particulier, dans lequel il inscrit le nom des mendiants arrêtés ou conduits à l'hôpital, le lieu où ils sont arrêtés, celui de leur naissance et le jour de leur sortie. Occasionnellement, l'hôpital donne l'aumône à quelques passants, mais cette pratique est sous son contrôle. Il distribue l'argent que l'hôpital a décidé de leur allouer en présence de l'administrateur receveur et du directeur de semaine ou du mois selon l'établissement. Il tient un registre très précis de cette activité. Cela lui permet d'en rendre compte à l'administrateur receveur qui le porte sur le compte des dépenses journalières. Un autre registre est encore à sa charge, celui des dons faits à l'hôpital sous toutes leurs formes : dons de particuliers, fondations, aumônes. A cela, il ajoute le produit de toutes les quêtes journalières faites tant en pain, qu'en bière par les quêteurs placés sous ses ordres. En présence de l'administrateur receveur ou de l'un des directeurs, il procède au pesage du pain ramassé. Il porte sur ce même registre toute autre denrée consommable reçue. A Dunkerque, cette charge particulièrement importante dans les premières années tend à s'alléger par la suite ; l'hôpital acquérant une certaine autonomie, il n'a plus besoin des quêtes journalières de denrées pour nourrir les pauvres, l'établissement achète du grain et confectionne son propre pain.

Il doit également tenir un autre registre pour gérer la présence dans l'établissement des maîtres et maîtresses qui enseignent aux pauvres leur métier. Sur ce cahier figurent aussi les divers contrats passés entre ces derniers et l'hôpital. Dans le même domaine, il tient un ultime registre sur lequel il porte le nom et le surnom de tous les pauvres qui sortent de l'hôpital pour aller au service des notables de la cité, ou de ceux qui trouvent à se marier. Enfin, il est chargé de la rédaction et de la tenue des registres de délibérations de l'hôpital⁵⁸⁷. A Dunkerque, les règlements de 1741 lui demandent de ne pas quitter l'hôpital. Cependant s'il sort, il doit absolument en informer le président de semaine ou l'administrateur-receveur. Étant donné la masse de travail qu'il doit assumer, on peut gager que ces absences sont de courtes durées.

Au sein de l'hôpital général de Douai, le rôle du greffier consiste à trier et inventorier les titres de chaque fondation réunie à l'hôpital général et à suivre les délibérations de l'administration lors des assemblées. Le 9 décembre 1752, Jean-Christophe Deneufville, avocat au Parlement de Flandre, accepte cette charge aux honoraires de 240 florins par an. L'année suivante, son salaire est fixé à 400 florins⁵⁸⁸. Afin d'aider le greffier dans sa tâche,

⁵⁸⁷ A Valenciennes, le greffier n'a pas de voix délibérative au sein de l'assemblée, E. de La Basserue, *L'hôpital général de Valenciennes 1751-1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 1997, p. 106 (C. Engrand dir.).

⁵⁸⁸ AMD, AH, registre n°219 F 11R et FF 1061.

l'administration hospitalière peut lui adjoindre un secrétaire⁵⁸⁹. A l'hôpital général de Lille, cet emploi apparaît vers 1744⁵⁹⁰ et pour celui de Dunkerque vers 1750. Chargé de la rédaction et de la tenue des registres de délibérations de l'hôpital, le secrétaire commence à avoir dans ces années-là réellement du travail. Ces hôpitaux sont bien en place et commencent à s'organiser avec précision. Nommé par les administrateurs, il semble que le secrétaire soit nommé à vie. Il doit également se rendre à toutes les assemblées hebdomadaires afin de lire en introduction le compte-rendu de l'assemblée précédente. A Douai, le 22 septembre 1762, Henri-Joseph Guillüy est nommé écrivain et garde des archives de l'établissement aux gages de 240 florins par an⁵⁹¹.

Certains hôpitaux généraux font appel au service d'avocats pour la défense de leurs intérêts. Ces professionnels du droit, « agents d'affaires », sont chargés de plaider la cause de ces établissements auprès de l'intendant, mais la plupart du temps directement au Contrôle général⁵⁹². Pour l'hôpital général de Dunkerque, l'avocat Gousseau plaide en 1772, auprès de Jean de Boullongne, intendant des finances, pour le renouvellement de l'octroi de l'établissement⁵⁹³. En 1751, André Gosseau est le premier avocat choisi par l'administration de l'hôpital général de Valenciennes⁵⁹⁴ dont il est membre du conseil. Ses attributions exactes ne sont pas définies, mais il doit certainement assister gratuitement les pauvres dans les litiges. En effet, l'histoire du barreau d'Ancien Régime croise à maintes reprises celle du « pauvre »⁵⁹⁵ : comme chrétien, l'avocat participe aux œuvres des associations charitables qui, à la manière des confréries de pénitents, secourent les indigents et apportent parfois un

⁵⁸⁹ AMD, AH, C 8 (dossier n°149). Pour l'hôpital général de Douai, il s'agit d'un écrivain et garde des archives.

⁵⁹⁰ ADN, AH (Lille), XVI, F1. Il s'agit du sieur Boulanger dont la gratification s'élève à 500 livres de France par an.

⁵⁹¹ AMD, AH, C 8 (dossier n°149). Cette fonction change d'appellation et devient en 1765 sous-secrétaire. Le 19 juillet 1765, Guillüy est remplacé par le sieur Claro, aux mêmes gages, afin de réaliser un « inventaire exact et détaillé de toutes les archives de l'hôpital général ». AMD, AH, registre n°219 F 26V, A partir de 1767, le sieur Claro remplit les fonctions de secrétaire et de sous-secrétaire.

⁵⁹² C. Habib, « Parlez pour moi ! La sollicitation sous l'Ancien Régime » in *Revue Commentaire*, n°4, 2010, pp. 927-938.

⁵⁹³ AMDK, AH, 6S 873. Cette pratique du recours à un avocat afin de plaider la cause financière de ces établissements auprès de l'administration centrale se poursuit après la Révolution française, AMDK, 6S 1159. En 1798, les commissions administratives des hospices de Dunkerque, Lille et Valenciennes font appel au citoyen Riviere pour l'obtention de crédits supplémentaires. Est-ce le même Rivière qui fut au service de l'intendant de Sechelles pendant 25 ans ! Voir Marie-Laure Legay, *Les États provinciaux ...op.cit.*, p. 284.

⁵⁹⁴ Les communautés de métier de la ville ont intenté plusieurs procès à l'hôpital général d'où la nécessité de cet emploi, E. de La Basserue, *L'hôpital général de Valenciennes... op. cit.*, p. 107.

⁵⁹⁵ L'existence de cet engagement collectif et volontaire en faveur de l'indigent est attesté dans de nombreux barreaux dont celui de Dunkerque et de Douai, d'où la présence de ces avocats au service de l'établissement et de leurs pensionnaires. Celui de Dunkerque, ressortissant du Conseil d'Artois, dont les avocats s'engagent à donner « gratis des consultations aux pauvres » une fois par semaine, en l'occurrence, le lundi après-midi ; voir *Calendrier général du gouvernement de la Flandre, du Hainaut et du Cambrésis pour l'année 1790*, Lille, Jacquez, s.d., p. 45, A Dunkerque, ces consultations étaient déjà organisées au début des années 1770 : *Calendrier général du gouvernement de la Flandre, du Hainaut et du Cambrésis pour l'année 1771*, Lille, imp. J-B Henry, s.d., p. 29.

réconfort moral ou une aide matérielle aux prisonniers, voire aux condamnés à mort. Comme chrétien, « bourgeois » ou professionnel du droit, il collabore à la gestion des hôpitaux ou des monts de piété⁵⁹⁶. Imposée par la tradition, la pratique de l'assistance judiciaire apparaît d'abord comme une obligation individuelle, tantôt exercée alternativement par les différents membres des barreaux, tantôt confiée à un « avocat des pauvres » dont la fonction essentielle - et parfois exclusive - est de se consacrer à la défense de l'indigent⁵⁹⁷.

Le 16 août 1752, Brifault, docteur « es loix », professeur royal, est le premier avocat nommé par l'administration hospitalière de Douai⁵⁹⁸. Il choisit comme adjoints, le 9 septembre 1752, les sieurs Houzé et Volet⁵⁹⁹. Ces trois avocats sont membres du conseil de l'établissement et servent gratuitement les « pauvres [...] dans le cas où on pourrait avoir besoin de leurs conseils »⁶⁰⁰. Le 7 avril 1758, Houzé, nommé administrateur, est remplacé par l'avocat Savary⁶⁰¹. En 1758, cet établissement reçoit également les services d'un notaire, le sieur Dessaux⁶⁰², qui effectue gratuitement les actes qui ont pour objet l'hôpital et délivre une copie de tous les baux qu'il passe et dont les originaux sont remis au bureau des administrateurs le 1^{er} de chaque mois⁶⁰³. Enfin, l'établissement dispose des services du sieur Parreau, procureur au Parlement de Paris, puis de son successeur en 1753, Lambert, tous deux chargés de défendre les intérêts de l'établissement à Paris⁶⁰⁴.

L'hôpital général de Valenciennes fait également appel en 1751 à un notaire, maître Waroquet. Lui aussi est membre du conseil d'administration. En tant que notaire de la charité, il délivre une copie des baux. Il est remplacé en 1778 par le sieur Renversé. En ce qui concerne l'hôpital général de Lille, Joseph-Cornil Caultette, notaire et procureur, se propose de se mettre au service de l'établissement en 1739. Il ne perçoit aucun salaire, excepté les déboursements qu'il doit effectuer pour l'établissement⁶⁰⁵.

⁵⁹⁶ Voir notamment M. Agulhon, *Pénitents et francs-maçons de l'ancienne Provence*, Paris, Fayard, 1968 ; éd. 1984, note pp. 104 et 143-160. M.-H. Froeschlé-Chopard, *Espace et sacré en Provence (XVI^e-XX^e siècle). Cultes, images et confréries*, Paris, Cerf, 1994, note pp. 490-505.

⁵⁹⁷ H. Leuwers, « Les avocats et la défense du pauvre. L'aide judiciaire dans le France du XVIII^e siècle », dans *Le peuple des villes dans l'Europe du Nord-Ouest*, Vol. 2, CRHEN-O, p. 34.

⁵⁹⁸ AMD, AH, registre n°219 F 6V.

⁵⁹⁹ ADN, 8 B, 2^e série 518, (règlement de la communauté des avocats de Douai du 29 juillet 1715, art. 17), A Douai, l'origine ancienne du barreau ne fait aucun doute ; le règlement de 1715 stipule que « la communauté des avocats suivant ses offres s'assemblera une après-midi dans chaque quinzaine, et se partagera en différents bureaux pour donner des consultations aux pauvres gratuitement, et nommer des avocats pour en instruire les procès aussi gratuitement [...] ».

⁶⁰⁰ AMD, AH, registre n°219 F 9V.

⁶⁰¹ *Ibidem*, 17R.

⁶⁰² *Ibid*, 6V.

⁶⁰³ *Ibid*, 29 R.

⁶⁰⁴ *Ibid*, 11V.

⁶⁰⁵ ADN, AH (Lille), XVI, E 1.

Dans les villes des provinces du Nord, l'arrestation des mendiants et des vagabonds incombe surtout aux archers des hôpitaux et, hors des villes, à la maréchaussée. Les lettres patentes accordent aux administrateurs le droit de nommer des archers. Ceux-ci ont surtout pris de l'importance suite à la déclaration royale du 18 juillet 1724 qui définit le délit de mendicité et renforce les sanctions⁶⁰⁶. Dans ces villes, ils sont chargés d'arrêter les mendiants et les vagabonds. Pour cela, ils effectuent une ronde quotidienne dans les rues en appliquant une stratégie dissuasive autant que curative : pour effaroucher les mendiants, ils arborent un uniforme rappelant celui des militaires⁶⁰⁷.

Autre poste primordial pour la surveillance de l'établissement : celui de portier. Il s'agit d'une charge difficile à tenir. Il est vrai aussi que le portier est bien souvent un pauvre qui n'a pas une situation plus enviable que celle des individus reçus dans l'hôpital. Dans ces conditions, on peut facilement imaginer que des liens fraternels se créent qui incitent le portier à quelques faveurs envers ses « anciens compagnons d'infortune ». Gageons que cet emploi, jamais mentionné dans les registres de recettes et dépenses des hôpitaux, n'est rémunéré que par l'assurance d'un logement et de la nourriture. Son rôle est « simple », il contrôle les entrées et les sorties des pauvres et de toute autre personne. Chacun doit être muni d'une autorisation qu'il vérifie. Il veille tout particulièrement à ne jamais laisser sortir un pauvre sans permission signée du président de semaine ou du mois. La discipline et le respect des règlements ne sont pas l'apanage du portier des hôpitaux généraux. Pourtant s'il transgresse les règles, la sanction est immédiate. Ses tâches sont précisées par les règlements de police des hôpitaux. Chargé de vérifier les permis de visites, il possède la faculté de fouiller les personnes entrant ou sortant de l'hôpital et assure l'ouverture et la fermeture de la porte d'entrée.

A Valenciennes, il délivre des billets à tous ceux qui entrent ou sortent de l'hôpital. Il doit inscrire ces billets sur un registre et remettre, à l'administration chargée des entrées et sorties, l'état du mouvement de la journée⁶⁰⁸. Le contrôle exercé par le portier est nécessaire pour éviter la dilapidation des biens de l'établissement. Aussi, en 1789, le portier de l'hôpital de Dunkerque arrête un tisserand porteur de plusieurs tranches de pain⁶⁰⁹. Le portier a également pour tâche d'actionner la cloche qui marque de son timbre le rythme de la vie à l'intérieur de l'établissement. A Douai, le concierge des prisons défend à ses deux portiers de

⁶⁰⁶ J.-P. Gutton. *L'État et la mendicité... op.cit* p. 87.

⁶⁰⁷ AMDK, AH, 6S 963 f°216. A Dunkerque, il se compose d'un habit complet de drap bleu, avec doublure et parements de manches à petites côtes rouges, les boutons sont mélangés de bleu et de rouge, AMD, AH, Registre n°219 F 7 V. A Douai, les archers de l'hôpital portent l'épée et la bandoulière aux armes du roi et de la ville.

⁶⁰⁸ ADN, C 5750, (article XXII des lettres patentes de mars 1751, Valenciennes).

⁶⁰⁹ AMDK, AH, 6S 945.

laisser entrer une personne étrangère sans autorisation écrite de la direction, au risque d'être remercié⁶¹⁰. Ceux-ci touchent 72 florins par an.

Lorsque l'hôpital général est fondé, le règlement stipule que les pauvres atteints de maladies curables seront conduits dans l'établissement. Pour accompagner ou transporter les malades impotents, l'hôpital mobilise quelques pauvres. Ce « travail » est parfois dangereux : plusieurs porteurs sont agressés par des individus voulant faire évader des prostituées. On ne sait s'il faut considérer ces porteurs comme faisant partie du personnel subalterne de la maison. Ils n'apparaissent pas dans les registres des comptes concernant la rémunération du personnel. Ils sont certainement rétribués pour le travail par quelques gratifications que savent leur donner les directeurs de la maison. A cet usage, les administrateurs achètent différents moyens de transport dont une chaise à porteurs. Cependant cette pratique est de courte durée, l'effroi d'une contamination justifiant la crainte des administrateurs des hôpitaux. A Dunkerque, à partir de 1743, obligation est faite aux médecins et chirurgiens de ne donner aucun certificat médical aux sujets atteints de maladies contagieuses et, en cas d'urgence, ces malades doivent être placés, funeste présage, dans la « chambre des morts ».

b) L'administration des quartiers de l'hôpital

Les hôpitaux généraux septentrionaux sont servis par des laïcs surnommés « officiers ou officières » ou encore « maîtres » et « maîtresses »⁶¹¹. A l'exception de l'hôpital général de Valenciennes, où la direction fait appel aux congréganistes pour servir l'établissement, les autres établissements ne font pas appel à des religieuses réformées dans la desserte de leur établissement⁶¹². Cela peut s'expliquer par le fait qu'à leur création, les hôpitaux généraux septentrionaux ne sont pas des établissements médicalisés où des sœurs de la Charité, et encore moins des Augustines, peuvent prodiguer des soins. De plus, il est peut-être plus facile de faire accepter le cadre juridique de l'hôpital à un personnel laïc. Ce phénomène est singulier par rapport aux autres hôpitaux généraux du nord de la France⁶¹³. En effet, la

⁶¹⁰ AMD, AH, registre n°219 F 25 R.

⁶¹¹ Pour l'ensemble des hôpitaux généraux du royaume, Jean Imbert a calculé qu'il fallait un salarié pour 10 à 20 individus, J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p. 285.

⁶¹² ADN, AH (Lille), XVI, E1. Excepté en 1744, où l'hôpital général de Lille demande, au directeur de la maison religieuse de Saint-François de Sales, la venue de sœurs chaque jour au sein de l'établissement afin de veiller uniquement à l'éducation des enfants transférés de la maison du Rié.

⁶¹³ Cette absence des congrégations hospitalières au sein des hôpitaux généraux septentrionaux peut s'expliquer par le souci de l'autorité civile d'éviter les imbrications des pouvoirs et par la position des religieuses tiraillées entre plusieurs autorités. Il est plus facile de « neutraliser » quelques Filles de la Charité à l'exemple de l'hôpital général de Valenciennes, qu'une communauté de plusieurs dizaines de religieuses. Les délibérations qui reflètent davantage le point de vue des administrateurs que celui des religieuses contiennent un éventail assez significatif d'affaires qui méritent attention. Parmi les différents reproches adressés aux religieuses, on retrouve les

direction de ces établissements devait s'aligner peu à peu sur celle des hôtels-Dieu pour faire appel aux congréganistes qui deviennent majoritaires dans leur service après 1750⁶¹⁴, excepté dans les hôpitaux généraux septentrionaux.

Comme tout le personnel, les maîtres et les maîtresses⁶¹⁵ sont choisis par le bureau de direction et sont chargés de l'encadrement des pensionnaires de ces établissements⁶¹⁶. Leur fonction essentielle est de surveiller les pensionnaires et de faire respecter l'ordre, la discipline, la propreté et de veiller à l'exécution des articles des règlements⁶¹⁷. Les employés sont à la fois des agents de fonctionnement, des surveillants et des éducateurs. Les directrices sont chargées de la gestion du travail et de l'économat, et surveillent aussi les ouvriers et les dortoirs. Les artisans, cordonniers, charpentiers, tisserands ou boulangers travaillent à la production des biens de consommation à l'usage de l'hôpital, mais forment également les garçons à leurs métiers respectifs. Pour accéder à ces places au sein de l'administration hospitalière, le choix s'effectue soit par recommandation soit par promotion. L'étude de la correspondance des bureaux fournit quelques exemples de recommandations pour des places subalternes. Cependant, en dehors de ces quelques cas, la nomination de ce personnel reste à la discrétion du bureau de direction. Les employés sont souvent connus ou parrainés, ainsi Magdelaine Bachelier, veuve du sieur Martin, est recommandée par l'un des administrateurs de l'établissement dunkerquois pour aider les directrices, ses quatre enfants sont reçus à

préoccupations principales des administrateurs concernant les finances et la discipline de l'établissement. Contraints à une gestion très serrée des recettes et des dépenses, les administrateurs sont hostiles par définition à toute nouvelle dépense qui peut compromettre les finances hospitalières. Aussi, est-il fréquent de lire que l'entretien d'une communauté religieuse coûte cher. Peuvent s'ajouter à cela des récriminations sur les « douceurs » qu'elles se réservent et sur la mauvaise habitude de gaspiller la nourriture en donnant trop à manger aux malades et de garder trop longtemps les convalescents. M.-C. Dinet-Lecomte, « Administrateurs d'hôpitaux et religieuses hospitalières », p. 164, in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France d'Ancien Régime*, PUL, 1999. Il en va de même dans les Pays-Bas espagnols et autrichiens. A Anvers, du XVI^e au XVIII^e siècles, les différends relatifs à l'administration financière, au service des malades, aux critères d'admission opposent régulièrement les représentants de la ville et les religieuses. C. Bruneel, « Les administrateurs d'hôpitaux dans les Pays-Bas espagnols et autrichiens », p. 87, in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France d'Ancien Régime*, PUL, 1999.

⁶¹⁴ M.-C. Dinet-Lecomte, *Administrateurs d'hôpitaux et religieuses ... op. cit.*, p. 154.

⁶¹⁵ Il existe également dans ces hôpitaux généraux des maîtresses à la couture, au tricot, à la dentelle... Chargées d'enseigner et de transmettre leur art aux hospitaliers, elles peuvent exercer souvent plusieurs fonctions au sein des hôpitaux. AMD, AH, (registres des comptes). C'est le cas pour Douai, où la demoiselle Bizé, maîtresse générale au quartier des filles, est également maîtresse de dentelle.

⁶¹⁶ AMD, AH, C 8 (dossier n°149). Les critères du choix de ce personnel pour les administrations hospitalières sont la catholicité romaine, l'expérience et les « bonne vie et mœurs ». Le 14 février 1764, le sieur Liénart est engagé sur le rapport de « bonne vie et mœurs et religion » pour le poste de directeur du quartier des garçons. Ce rapport précise que celui-ci est « un excellent sujet, ni jureur, ni ivrogne, ni débauché, serviable, pacifique et craignant Dieu ».

⁶¹⁷ AMD, AH, registre n°219 F 20 V et 21 R (article 1 du règlement du 26 juin 1760 pour les maîtres et maîtresses principaux des quartiers de l'hôpital général de Douai et de ceux et celles en dessous); AMDK, AH, 6S 872, (règlement pour la police, régie & gouvernement de l'hôpital général de Dunkerque du 4 septembre 1741), ADN, AH (Lille), XVI, A1, (article XXV des lettres patentes de 1738 de l'hôpital général de Lille), ADN, AH, C 5750, (article L des lettres patentes de mars 1751 de l'hôpital général de Valenciennes).

l'hôpital⁶¹⁸. C'est ce personnel que les pensionnaires côtoient tous les jours et avec lequel ils ont le plus de contacts. Logés et nourris par les hôpitaux, ces employés sont présents à leur lever et coucher et les accompagnent tout au long de la journée. Leur premier devoir est d'instruire les jeunes gens qui leur sont confiés. Ils distribuent également les vêtements aux pauvres, se chargent du linge, sont attentifs aux dégradations des lits et des habits afin de les signaler à l'administration. Ils exercent leur fonction dans différents quartiers de l'établissement. Les administrateurs choisissent un personnel masculin pour les hommes et les garçons et un personnel féminin pour les femmes et les filles. La distinction entre les individus est une nouvelle fois affirmée. Pour diriger, administrer et discipliner les quartiers des hôpitaux, les administrateurs installent à la tête de chacun une personne responsable. Ainsi, les maîtres et maîtresses sont eux-mêmes sous la responsabilité de directrices ou de directeurs responsables de leur quartier⁶¹⁹. Ceux qui font preuve d'incompétence sont remerciés. En 1768, au sein de l'hôpital général de Douai, trois maîtresses officiant aux quartiers des filles sont renvoyées en raison du manque d'assiduité au travail des filles⁶²⁰. A contrario, le personnel peut être récompensé de son service. A Dunkerque, Antoine Blondel, embauché comme tailleur d'habits en mai 1738, est pris à l'essai pour trois mois et perçoit 24 livres par an. En août 1738, la direction satisfaite de ses services porte ses gages à 90 livres par an⁶²¹. A Douai, les administrateurs décident de prendre en charge « sa vie restante » le sieur Lienart, directeur du quartier des hommes et des garçons (il occupe ce poste durant plus de 26 ans), et de le gratifier de 400 florins. Il en va de même pour la directrice du quartier des femmes et des filles, madame Bézuchet, qui est gratifiée de 300 florins⁶²².

Dans les hôpitaux généraux, les quartiers dits « des enfants trouvés », celui des filles et des vieilles femmes et enfin celui des prostituées, ont chacun une directrice⁶²³. Le rôle de ces gouvernantes est multiple. Elles doivent gérer chaque quartier comme une unité indépendante. En fonction du nombre des « résidents », elles demandent à l'intendance générale des hôpitaux la nourriture, la boisson, les vêtements et toutes choses utiles à l'hébergement des

⁶¹⁸ AMDK, AH, 6S 940.

⁶¹⁹ AMD, AH, registre n°219, F 46 R. On observe, à Douai, un cumul des charges des directeurs et des directrices de certains quartiers. Ainsi, le directeur du quartier des hommes et des garçons Liénart est en poste de 1764 à 1788, AMD, AH, registre n°219, F 34V. La direction des quartiers des femmes et des filles est exercée par madame Bézuchet de 1772 à 1787.

⁶²⁰ *Ibidem*, F 21V et F 29R.

⁶²¹ AMDK, AH, 6S 940.

⁶²² AMD, portefeuille FF 1061.

⁶²³ AMD, AH, registre n°219, (article 1 du règlement du 26 juin 1760 pour les maîtres et maîtresses principaux des quartiers), AMDK, AH, 6S 872, (règlement pour la police, régie & gouvernement de l'hôpital général du 4 septembre 1741), AMV série A n°1, (article L des lettres patentes), ADN, AH (Lille), XVI, E 12 (règlement intérieur de 1757).

pauvres. Elles ont aussi la gestion du travail qui pourra être fait dans chaque quartier et elles veillent par-dessus tout au respect de la religion chrétienne. Plus que ses homologues des autres quartiers, la directrice du quartier des vieilles femmes et filles a une lourde responsabilité. Les jeunes filles qui sont à sa charge ont encore un avenir qu'elles peuvent très bien assurer hors des murs des établissements. Leur éducation et leur emploi à un quelconque métier sont des plus essentiels. Cette directrice a également la charge des femmes âgées. Pour ces dernières, il n'est plus question d'éducation et la directrice veille seulement au respect des règlements et des impératifs religieux. Les « soins infirmiers » doivent aussi faire partie de son quotidien, un grand nombre de vieilles femmes étant invalides.

Quand les hôpitaux généraux septentrionaux voient le jour au milieu du XVIII^e siècle, les directrices au service de ces établissements sont de simples laïques. Ailleurs dans le royaume, il n'existe pas d'uniformité des statuts de ce personnel hospitalier. Les maisons charitables peuvent employer indifféremment des filles « dévotes », des veuves, des servantes ou des pauvres laïques.⁶²⁴ Bien souvent, elles ne prononcent aucun vœu, même si les textes les dénomment parfois « sœurs ». C'est en effet une coutume qui subsiste du Moyen Age d'appeler « frère » ou « sœur » l'hospitalier ou l'hospitalière qui assume seul ou avec un ou deux domestiques le service des malades ou des pauvres.⁶²⁵ Etant donné les attributions qui leur incombent, l'on peut gager que ces personnes ont un certain niveau d'instruction. Elles doivent savoir lire, écrire, compter, gérer, tenir des registres, être « de bonnes vie et mœurs » ; elles doivent être en quelque sorte au-dessus de tout soupçon. Elles sont logées, nourries et soignées par ces établissements et perçoivent des honoraires pour leur vestiaire et, pour certaines, une gratification pour leur service⁶²⁶.

À Valenciennes, à côté du personnel laïc, de nombreuses religieuses sont au service de l'hôpital général. Elles ne prononcent que des vœux simples, ce qui leur permet de quitter l'hôpital lorsqu'elles le désirent. Toutes les religieuses sont sous l'autorité des administrateurs en ce qui concerne le temporel, le service des pauvres et des malades. Elles doivent se conformer aux règles et statuts de la maison. Cependant, leur indépendance spirituelle est assurée⁶²⁷. Ces religieuses jouent un rôle essentiel dans la conduite de la maison ; elles sont

⁶²⁴ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p 232.

⁶²⁵ *Ibidem*, p 233.

⁶²⁶ AMD, AH, registre n°219, F 25 V. A titre d'exemple, à Douai, le sieur Liénart en tant que directeur du quartier des hommes et des garçons, perçoit 200 livres par an, AMD, AH, Registre n° 219 F 28 V. Marie-Catherine Bézuchet perçoit des gages de 248 florins par an, AMDK, AH 6S 785. A Dunkerque, les directrices des différents quartiers sont gagées à 100 livres par an, AMV, AH, série E n°182. Pour Valenciennes, le personnel subalterne perçoit un salaire moins important que celui qui encadre comme les maîtres et maîtresses supérieurs responsables des différents quartiers qui ont des gages plus élevés de 100 livres par an.

⁶²⁷ ADN, C 5750, (hôpital de Valenciennes).

souvent responsables des salles des malades. Les religieuses et, en particulier la supérieure, n'accomplissent pas que des tâches sanitaires, elles assurent bien souvent aussi la gestion quotidienne et le rôle d'économe. C'est sœur Louise qui occupe cette fonction, secondée de sœur Ursule⁶²⁸. Elle a la garde de la clef du grenier où sont déposés les sacs de blé et s'occupe de toutes les provisions de la maison. Elle tient également un registre où elle inscrit les achats de denrées et les sommes provenant des bières vendues aux pensionnaires. Là où le rôle des religieuses semble prépondérant comme à l'hôpital général de Valenciennes, l'on constate que la mère supérieure assume énormément de charges administratives et comptables. Bien qu'elle ne détienne pas l'autorité suprême, elle gouverne, supervise, délègue et se justifie en cas de contestation.

Enfin, il existe dans ces établissements des responsables qui exercent des tâches précises. Une directrice est chargée de la gestion du magasin où sont stockés les étoffes, toiles, hardes de rechanges, linges, fournitures à l'usage des pauvres, lesquels changent leur chemise une fois par mois. La directrice gère également les lessives au sein de l'établissement et confie l'entretien des vêtements souillés à des lingères aussi appelées blanchisseuses. Il semblerait que les hôpitaux ne fassent pas appel à des « professionnelles » mais utilisent le potentiel des pensionnaires.

La base de la nourriture au sein des hôpitaux généraux, comme celle de la grande majorité de la population de l'époque, est le pain. On sait que, dans les premiers temps, les hôpitaux reçoivent cette nourriture substantielle des quêtes qu'ils organisent dans les rues de la ville. Très rapidement, ils trouvent plus avantageux et moins aléatoire d'employer les services d'un boulanger qui transformera le blé de ses greniers en pain pour les pauvres et les officiers de la maison. A titre d'exemple, le 21 août 1752, une résolution est prise par le bureau douaisien d'établir une boulangerie pour la fabrication du pain pour les pensionnaires⁶²⁹, ainsi que pour la distribution aux fondations de la Table des pauvres et de la fondation Carnin.⁶³⁰ Le blé est fourni par la ferme de l'hôpital général, par la Bourse commune des pauvres ou bien il est acheté sur le marché de la ville. En 1764, suite aux intempéries de grêle, il faut acheter en urgence du grain ; c'est le receveur de la Charité, Desangries, qui avance la somme de 24 010 florins sans intérêt⁶³¹. En 1767, l'administration charge le sieur Castille de se rendre à Saint-Omer pour se faire livrer par les magasins du roi

⁶²⁸ AMV, série E n°233. Sœur Louise touche une gratification de 200 livres par an et la sous-économe sœur Ursule un salaire de 100 livres par an.

⁶²⁹ Ochin est choisi en tant que boulanger de la Charité, le 2 septembre 1752, avec des appointements annuels de 400 florins. Il prête devant les administrateurs serment de bien et fidèlement s'acquitter de ses fonctions.

⁶³⁰ AMD, AH, Registre des délibérations n°219, F 7 R.

⁶³¹ AMD, AH, C 8 (dossier n°149).

400 sacs de blé de froment accordés par le souverain afin de pourvoir à la subsistance des sujets de l'hôpital général et en déduction des anciens loyers de l'hôpital militaire qu'il doit à la fondation des Chartriers, réunie à l'hôpital⁶³². Le boulanger dispose d'un local équipé d'un four dans l'enceinte de l'hôpital, qui lui fournit également le bois et les ustensiles nécessaires. On souhaite qu'il prépare différentes grosseurs de pain et de deux catégories : du pain blanc et du pain noir. Chaque miche représente une à sept rations.

Deuxième personnage important pour l'alimentation des pauvres : le cuisinier. Ce n'est pas de la grande gastronomie qui se prépare au sein de ces hôpitaux. Cependant les pauvres reçoivent au moins un repas chaud par jour. Cet employé est secondé par un ou plusieurs marmitons. Ce sont en fait des pauvres de l'hôpital capables d'aider un tant soit peu. Les cuisines peuvent également servir d'atelier d'apprentissage pour les pauvres.

Les commissaires ont la responsabilité particulière des différents quartiers. La propreté des cours et des bâtiments entre dans le cadre de cette surveillance. Lorsque les administrateurs décèlent quelque malpropreté dans les salles, ils en font reproche aux directrices chargées d'y remédier. L'entretien de la cour est parfois douteux. L'administration adresse directement ses remontrances à ceux qui la fréquentent. Si celles-ci s'avèrent inefficaces, des sanctions sont prises : en 1776, le registre de l'établissement dunkerquois stipule « les hommes et garçons urinant toujours dans la cour et non dans les cuves réservées à cet effet créent un air très mauvais, nuisible à la santé de toute la maison et rebutant pour les externes...aucune promenade ne sera accordée à qui que ce soit cet été, le bon air étant une nécessité absolue à la santé de tous, surtout dans une maison aussi resserrée que cet hôpital »⁶³³. Cet exemple illustre un souci réel de propreté et d'hygiène. Pourtant de telles remarques sont rares et on peut aisément imaginer que la surveillance de la propreté est surtout fonction de la disponibilité des administrateurs. L'humidité règne dans l'hôpital de Dunkerque, qui est due au climat d'une part et d'autre part à la difficulté d'entretenir une température correcte dans des bâtiments aussi importants. Le remplacement des boiseries « entièrement pourries » est là pour en témoigner. L'emplacement de la « lavanderie » est particulièrement mal choisi : cette pièce enclavée entre deux dortoirs n'est pas fermée, la vapeur d'eau des lessives fréquentes se répand. En 1775, « l'eau et l'humidité ont fait pourrir et consommer les poutres, traverses et bois »⁶³⁴ et c'est alors qu'un maçon restaure la pièce.

⁶³² AMD, AH, C 5 (dossier n°94).

⁶³³ AMDK, AH, 6S 945, f°136.

⁶³⁴ AMDK, AH, 6S 945, f°73.

Ainsi, au sein de ces administrations hospitalières, les différents personnels sont soumis au même rythme et au même genre de vie que les pensionnaires. L'attitude des administrateurs est inflexible à leur égard : on attend des employés de la maison qu'ils soient des modèles pour les pauvres et pour les visiteurs. Ils sont un reflet de l'image de l'hôpital. Les administrateurs ne tolèrent ni discorde ni conflit entre les employés. Éventuellement, ils adressent une copie du règlement afin d'apaiser les querelles. Le personnel est tenu en main, fermement, grâce à une échelle de sanctions et de récompenses. Les bonnes volontés sont flattées par des gratifications. A l'inverse, le personnel peut être puni. Au sein de l'établissement dunkerquois en 1743, le cordonnier rentre en retard et fortement alcoolisé le dimanche soir, il est privé de sortie durant le Carême.⁶³⁵ La sanction la plus fréquente est le renvoi sans autre forme de procès. On sait par exemple qu'un « maître charpentier est renvoyé pour avoir menti au président de la semaine »⁶³⁶. Les motifs sont en général très vagues : les registres mentionnent discrètement « renvoi pour raison essentielle » ou « renvoi après plainte ». La sévérité de l'établissement semble particulièrement mal ressentie par les directrices qui démissionnent fréquemment. Un témoignage nous éclaire peut-être sur les sentiments du personnel. En 1783, un employé nommé Wastel déclare « qu'étant encore jeune, il ne pouvait se déterminer à passer sa vie à l'hôpital sans aucun espoir de bien-être à venir ; qu'il pourrait peut-être, étant devenu vieux, être renvoyé ou mis dans la classe des vieillards à demeure, ce qui certainement n'était pas une perspective assez gracieuse pour passer sa jeunesse au service de l'hôpital »⁶³⁷.

Au sein de l'établissement dunkerquois⁶³⁸, l'étude des salaires révèle leur stagnation voire leur baisse : la cuisinière, en 1740, gagne 75 livres par an et 66 livres en 1780. Les directrices et maîtresses perçoivent invariablement 100 livres ; seul leur nombre influe sur le montant total des gages : elles sont trois en 1737, sept en 1740 et 10 à partir de 1760. Les artisans, au nombre de quatre ou cinq, gagnent de 90 à 120 livres, le portier 70 livres. Si les salaires du personnel « interne » sont maigres, la même constatation peut être faite pour le personnel « externe ». Le laveur de vitres perçoit 100 livres, le barbier 50 livres, mais il est cependant difficile d'évaluer leur temps de travail à l'hôpital. Les médecins, comme le remarquent les administrateurs eux-mêmes, « servent plus par zèle que par intérêt » et reçoivent 100 livres pour le service des pauvres. Le salaire des chirurgiens augmente sensiblement mais le nombre de malades rend la tâche de plus en plus prenante ; de 100 livres

⁶³⁵ AMDK, AH, 6S 941.

⁶³⁶ AMDK, AH, 6S 945.

⁶³⁷ AMDK, AH, 6S 947.

⁶³⁸ AMDK, AH, 6S 785, 800, 807, 813, 824, 827.

en 1740, il est porté à 250 livres à partir de 1760. L'aumônier est le seul à percevoir des gages régulièrement revalorisés au cours du siècle : 200 livres en 1740, 400 livres en 1750, 500 livres en 1780, 650 livres en 1790. Les rétributions pour la célébration des messes fondées doublent pratiquement chaque année⁶³⁹.

À Douai, les comptes de l'hôpital général regroupent dans un même chapitre, les gages versés aux employés, la pitance et les pensions viagères. Les paiements des gages représentent 5% des dépenses en moyenne chaque année (4 000 florins). Les honoraires des employés de l'hôpital varient de 450 et 800 florins entre 1752 et 1789. À partir de 1769, la direction de l'hôpital cherche à faire des économies et restreint ces dépenses. Les pensions viagères sont accordées à des membres des fondations réunies à l'hôpital général. Les sommes données sous forme de pitance et de pensions viagères varient en fonction du nombre d'hospitaliers. Elles représentent en moyenne 2% des dépenses totales par année⁶⁴⁰.

À Valenciennes, les gages et appointements versés par le Bureau de direction représentent 7,6% des dépenses totales de l'établissement. Le total du versement en salaires le plus élevé est effectué en 1784 avec 4 249 livres partagées entre les différents personnels, le plus bas en 1771 avec 3 043 livres⁶⁴¹.

c) L'exercice du spirituel

La présence du clergé se décèle dans tous les établissements septentrionaux, même si elle est parfois très réduite ; elle permet aux évêques et aux curés de surveiller de près l'administration spirituelle, tous ces établissements devant assurer au moins autant les secours religieux que les soins temporels.

Les règlements intérieurs prévoient la nomination d'un aumônier par les administrateurs. Le rôle de l'aumônier est d'officier quotidiennement pour soulager les âmes des pauvres et des malades. Il assure la bonne conduite spirituelle de l'établissement avec tout ce que cela comporte comme tâches et comme responsabilités⁶⁴². Il doit résider dans l'établissement afin d'être disponible à n'importe quel moment. Toute absence doit être signalée au moins huit jours auparavant et ne peut excéder un mois. Pour pouvoir s'absenter, l'aumônier doit trouver un remplaçant qu'il soumet toujours à l'approbation de la direction. L'aumônier reçoit pour les offices des gages annuels constants. Selon Jean Imbert, cette

⁶³⁹ 441 livres en 1780.

⁶⁴⁰ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité ... op.cit.*, p. 245

⁶⁴¹ E. de La Basserue, *L'hôpital général de Valenciennes ...op.cit.*, p. 190

⁶⁴² De manière générale les aumôniers des hôpitaux généraux septentrionaux sont chargés de dire les messes, de prendre soin de la chapelle, de célébrer les offices, de visiter les malades et de les confesser.

rémunération est d'importance. Cette pratique répandue dans la plupart des établissements hospitaliers du royaume assure à l'hôpital d'employer les meilleurs sujets.⁶⁴³ Tout d'abord, l'aumônier entend les pauvres en confession dès leur arrivée au sein de l'hôpital. Il faut bien sûr s'assurer que ce sont de bons chrétiens. Autant que faire se peut, il tentera de les entendre en confession régulièrement. Il organise des prières plusieurs fois par jour dans les différents quartiers de l'hôpital : au lever et au coucher des pauvres, aux repas et durant la journée. Il s'assure aussi que les pauvres entendent quotidiennement quelques lectures pieuses, couplées à ces prières. La période de Carême est un moment privilégié, la modification du régime alimentaire est accompagnée d'une instruction religieuse plus intense, le catéchiste rassemble alors chaque jour ses ouailles. Afin de se rapprocher des pauvres, l'aumônier dunkerquois utilise alternativement le français et le flamand pour enseigner et prêcher.

L'hôpital général de Valenciennes recrute un aumônier qui doit être entièrement voué à sa fonction. Le père Pierre-Félix Noël est le premier prêtre de l'hôpital et reste en fonction jusqu'à sa mort en 1771⁶⁴⁴. Son salaire de 400 livres par an est supérieur à la rémunération versée aux médecins et aux chirurgiens, ce qui prouve ainsi son importance au sein de l'établissement. Ce prêtre doit également assurer le catéchisme. L'aumônier passe plusieurs heures par jour à enseigner les préceptes religieux aux enfants et aux adultes. Une messe est célébrée tous les jours pour les personnes et les enfants enfermés dans l'établissement et une autre pour les malades. Chaque jour, deux cours de catéchisme pour les enfants de l'un et de l'autre sexe ont lieu. Le salaire du prêtre chargé des pensionnaires de l'hôpital général de Douai est quant à lui fixé à 120 florins⁶⁴⁵ par an. L'établissement lui fournit en plus le logement et la nourriture ainsi que huit florins annuellement pour le blanchissage. En cas de maladie, l'hôpital se charge de lui apporter des soins.

À Dunkerque, cette nomination doit être approuvée par le doyen de l'église paroissiale de la ville qui est un des douze administrateurs de l'hôpital général de la Charité. En effet, la conduite spirituelle de l'hôpital, la célébration du service divin, l'instruction des pauvres, l'administration des sacrements et plus généralement tout ce qui se rapporte à la religion relève du vicaire de Saint-Éloi, paroisse unique de la ville.

Ces aumôniers ont également la charge et l'exécution des obits. La tâche n'est pas négligeable et va en s'accroissant les années passant. Pour chaque legs fait, l'hôpital s'engage à faire dire à perpétuité quelques messes pour le repos et le salut de l'âme du bienfaiteur et

⁶⁴³ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 230.

⁶⁴⁴ ADN, C 5750, (hôpital de Valenciennes). Après cette date il est remplacé par le père Casimir Bisiau.

⁶⁴⁵ AMD, AH, registre n°219 F 28 R. Le traitement de l'aumônier passe à 300 florins par an de 1768 à 1775, puis à 400 florins après cette date.

parfois pour les membres de sa famille. On conçoit l'ampleur de l'office ; le chapelain est obligé de tenir un registre très précis de toutes les fondations faites dans l'établissement. A l'hôpital général de Lille, les deux aumôniers, Hazard et Brel, se plaignent de ne pas avoir reçu depuis treize mois leurs gages pour les messes et les obits⁶⁴⁶. Les administrateurs y attachent beaucoup d'importance et exigent que l'exécution des obits se fasse sans interruption. Voilà pourquoi l'aumônier doit obligatoirement prévoir son remplacement en cas d'absence. Néanmoins, en 1762, l'aumônier de l'hôpital général de Dunkerque, Bertrand Thiéry, demande au conseil de ne plus accepter de fondation de messes basses car celles-ci, vu leur nombre, deviennent trop onéreuses⁶⁴⁷.

L'importance sociale et religieuse attachée aux héritages incite à maintes reprises les malades sur leur lit de mort à léguer de vastes propriétés ou de généreuses sommes d'argent à des hôpitaux ou églises. Souvent surpris par autant de « générosité », leurs héritiers n'hésitent pas à ester en justice pour obtenir l'annulation de tels dons. Les hôpitaux se retrouvent fréquemment sur les bancs des Cours pour défendre leurs droits sur ces dons. Dans certains cas l'affaire aboutit devant le conseil de la ville ou le Parlement de Flandre. Les administrateurs tirent parfois les conséquences de la jurisprudence des parlements : sachant que lorsque les héritiers naturels sont dans une situation difficile les tribunaux ont tendance à annuler les testaments de ceux qui ont laissé de fortes sommes aux institutions, les administrateurs préfèrent parfois ne pas accepter des legs qui leur sont faits ou transiger avec les familles à une moindre valeur que celle prévue par le défunt⁶⁴⁸. En 1747, un don de 300 livres est fait par mademoiselle Janine Bénard, l'affaire aboutit devant le conseil de la ville. Ce dernier statue en autorisant les administrateurs de l'hôpital à contester le refus du beau-frère de la défunte, le sieur Veauve, de rendre le legs.⁶⁴⁹ En d'autres circonstances, les conseillers choisissent de laisser un don aux héritiers lorsque les termes du testament ne semblent pas clairs. Qu'ils proviennent des attitudes sociales développées par le catholicisme de la Contre-Réforme⁶⁵⁰ ou de l'émulation suscitée par la générosité des nobles, les dons charitables contribuent à l'accroissement spectaculaire des revenus non seulement des petites villes, mais aussi des institutions hospitalières qui les gèrent⁶⁵¹.

⁶⁴⁶ ADN, AH (Lille), XVI, F 1.

⁶⁴⁷ AMDK, AH, 6S 942.

⁶⁴⁸ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 69.

⁶⁴⁹ AMDK, série 429/19.

⁶⁵⁰ M. Vovelle, *Mourir autrefois ; les attitudes collectives devant la mort au XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, 1974, 46-53.

⁶⁵¹ M. Vovelle, *Piété baroque et déchristianisation en Provence au XVIII^e siècle*, (Paris, 1978), 229-264

Concernant les dons et legs, bien que les revenus croissants enregistrés par l'hôpital ne suffisent pas à transformer ou améliorer réellement l'assistance offerte, la tendance à la hausse se maintient tout au long du XVIII^e siècle. Ce constat contredit certaines notions communes relatives au déclin des dons charitables survenu après les années 1700. Relevant la diminution des revenus provenant des contributions directes ou des legs aux institutions caritatives, les travaux de Michel Vovelle sur la Provence, de Kathryn Norberg sur Grenoble et Pierre Chaunu pour Paris y discernent les résultats du mouvement de « déchristianisation », de déclin de la ferveur religieuse et de la pratique, enclenché vers la fin du XVII^e siècle⁶⁵². Les élites de Dunkerque et de Douai réagiraient-elles plus lentement aux changements de « mentalité » touchant l'assistance aux déshérités ? Seraient-elles plus sensibles au message de l'Église en faveur de la charité ? Ou cette institution caritative s'imbriquerait-elle plus profondément dans le tissu social des villes en question ?

L'histogramme qui retrace l'importance des legs et dons figurant au chapitre des recettes de l'hôpital de Dunkerque est extrêmement variable mais nous remarquons après 1749 une plus grande irrégularité⁶⁵³. L'édit d'août 1749 concernant les établissements et acquisitions des gens de mainmorte n'est pas étranger à ce phénomène. A partir de cette date, les hôpitaux ne peuvent « acquérir ni recevoir aucun fonds de terre, maisons, droits réels, rentes foncières non rachetables même des rentes constituées aux particuliers si ce n'est après en avoir obtenu l'autorisation par lettres patentes enregistrées en cour de parlement »⁶⁵⁴. Pour pallier cet inconvénient, les administrateurs en 1778 projettent de présenter une requête au Conseil pour « solliciter des lettres patentes qui [les] autorisent à pouvoir accepter toute donation dont le revenu n'excède pas 300 livres ».⁶⁵⁵ Le projet reste sans suite. Si l'histogramme indique une baisse des legs et dons entre 1749 et 1761, ceci ne nous permet pourtant pas d'affirmer qu'il y ait eu régression de la charité à Dunkerque au XVIII^e siècle. En effet les études sur l'histoire hospitalière française montrent que les dons ne cessent pas en 1789, sauf pendant les périodes de crises⁶⁵⁶.

Les recettes provenant des dons et des quêtes faites à Douai pour l'hôpital général avoisinent les 6% des recettes totales⁶⁵⁷. Ces dons ne forment pas une des sources principales

⁶⁵² M. Vovelle, *Piété baroque... op.cit.*, K. Norberg, *Rich and Poor in Grenoble, 1600-1814* (Berkeley, 1985) ; P. Chaunu, *La mort à Paris aux XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles* (Paris, 1978), 392-427.

⁶⁵³ Voir le graphique en annexes, legs et dons d'après les recettes de l'hôpital de Dunkerque de 1737 à 1791, p. 50.

⁶⁵⁴ M. Rochemaix : *Contribution à l'étude des problèmes contemporains, Essai sur l'évolution des questions hospitalières de la fin de l'Ancien Régime à nos jours*, Thèse de doctorat en droit, Dijon, 1957.

⁶⁵⁵ AMDK, AH, 6S 946, f^o17.

⁶⁵⁶ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p 270.

⁶⁵⁷ AMD, AH, registre 219, f 29 R.

des recettes, mais constituent pour Douai un revenu annexe⁶⁵⁸. Ces aumônes ordinaires se perçoivent sous plusieurs formes : les offrandes manuelles, les quêtes à domicile ou durant les offices religieux, les troncs ou les boîtes placés dans les églises, les monastères et les lieux publics. Autre source de revenu, les sommes données sous forme de loyers ou de pensions lesquelles varient en fonction du nombre de pensionnaires payants.

A Valenciennes, les revenus provenant des pensions représentent en moyenne 2,36% des recettes globales de l'hôpital. C'est au cours de l'année 1777 que le plus grand nombre de pensions est versé à l'établissement qui reçoit un total de 3 301 livres, soit 5,97% des recettes générales⁶⁵⁹. Les quêtes, les aumônes et les dons pour l'établissement valenciennois ne rapportent pas beaucoup. Le 8 mai 1787, les troncs installés dans les églises ne rapportent que 6 livres, 12 sols 6 deniers. Le 30 novembre de la même année, la recette des troncs portatifs n'est que de 59 livres 14 sols 9 deniers. Enfin, le 14 décembre, 16 livres 2 sols sont récoltés grâce au tronc déposé au niveau de la grande porte de l'hôpital. Pour augmenter les maigres bénéfices de ces quêtes, les administrateurs organisent des combats d'animaux⁶⁶⁰. Ces manifestations charitables représentent 0,31% du budget.

Une des raisons expliquant le maintien des revenus de l'hôpital réside dans l'action énergique des administrateurs et conseillers municipaux qui s'évertuent à trouver de nouvelles sources de financement pour cette institution. Outre les dons en numéraire et en propriétés offertes par les résidents locaux, les administrateurs recherchent de nouveaux types de patients et de pensionnaires payants : orphelins, vieillards ou enfants abandonnés.

L'organisation des bureaux des pauvres reflète nettement la conception paternaliste et hiérarchique de la société. Néanmoins, il est tout aussi évident que les individus faisant partie de ces bureaux s'appliquent constamment à augmenter les revenus qui seront distribués aux pauvres et aux nécessiteux. La nouvelle clientèle des patients défrayant les coûts de leur séjour permet aux hôpitaux de stabiliser leur situation financière et d'offrir de meilleurs services aux membres déshérités de leur communauté. Dans plusieurs cas, les notables des villes recherchent activement de nouvelles sources de financement. Les hommes agissant à titre d'administrateurs de l'hôpital élaborent régulièrement de nouveaux moyens leur permettant d'étendre la gamme de leurs services institutionnels et d'assurer une plus grande assistance aux pauvres qui restent dans leurs foyers.

⁶⁵⁸ Voir le graphique en annexes, dons perçus au profit de l'hôpital général de Douai de 1753 à 1789, p. 51.

⁶⁵⁹ Voir le graphique en annexes, pensions reçues par l'hôpital général de Valenciennes entre 1768 et 1789, p. 52.

⁶⁶⁰ L'établissement reçoit 48 livres en 1787 pour « rétribution de deux combats d'animaux qui ont lieu le 4 mars et le 13 mai dans la grande cour de l'hôpital ».

2 - Un personnel médical non négligeable

Si, au cours du XVIII^e siècle, les établissements acceptent des malades, ils n'en recueillent pas l'ensemble. Une organisation de secours à domicile gérée par les Bourses des pauvres procède à la distribution des soins aux personnes dont la maladie ne nécessite pas l'hospitalisation. Néanmoins, le nombre croissant de vieillards, d'invalides, d'orphelins et d'enfants trouvés dans les hôpitaux généraux exige des soins particuliers. L'accueil des pauvres et leur installation dans les hôpitaux nécessite la présence d'un personnel compétent : une ou plusieurs personnes sachant reconnaître les mendiants malades et ceux en bonne santé, séparer les porteurs de maladies contagieuses des autres, distinguer les maladies guérissables des incurables et tout cela afin d'orienter chacun selon son cas vers les différents quartiers des hôpitaux.

a) Le médecin

Les médecins sont choisis et nommés par les conseils d'administration. Les choix doivent être ratifiés par les Magistrats car les médecins sont exempts des droits de ville. La faculté de médecine de Douai contrôle la qualification de ce personnel. De plus, l'installation d'un médecin peut être favorisée par l'institution d'une pension que la ville verse en leur exigeant en contrepartie une résidence permanente et la visite régulière des pauvres gratuitement. En 1772, les administrateurs de l'hôpital de Dunkerque demandent l'autorisation à la faculté de médecine de Douai d'engager le sieur De la Creuse « qui a été élevé à Paris », le professeur Majault de Douai oppose son veto à cette candidature : « De La Creuse pour se mettre en règle doit venir soutenir une thèse à Douai et payer 50 écus pour l'agrégation »⁶⁶¹. Nos médecins sont donc agrégés, si l'on accorde confiance à l'enseignement de la médecine en faculté au XVIII^e siècle, ils doivent être considérés comme qualifiés.

La population dunkerquoise augmente au cours du XVIII^e siècle, de nouveaux besoins se font sentir quant au nombre de médecins. Jusqu'en 1741, ils sont trois, mais le nombre de malades impose alors la nécessité d'en recruter un quatrième. En effet, Dunkerque est divisé en trois puis quatre cantons, chaque canton ayant un « *médecin des pauvres* » attitré. Cette délimitation en cantons n'est pas rigide. L'administration préfère la promptitude des secours au strict respect de la répartition des compétences et oblige les médecins ou chirurgiens les premiers appelés à intervenir quel que soit leur canton. De plus, les pauvres malades externes

⁶⁶¹ AMDK, AH, 6S 944.

ne savent pas toujours à quel médecin pensionné s'adresser ce qui nécessite l'apparition de placards explicatifs.⁶⁶²

Ce système de cantons n'est pas sans poser des problèmes, car les mouvements démographiques distordent le poids des charges imposées au personnel médical pensionné et provoquent en 1772 une violente querelle entre les administrateurs et l'un des médecins pensionnés, Bondu.⁶⁶³ Celui-ci demande à ce que son canton, la Basse-ville, soit divisé et propose la création d'un poste de cinquième médecin. En effet, à partir de 1788, le développement du quartier de la Basse-ville oblige l'administration à porter le nombre des praticiens à cinq.

Comme tout le personnel, les médecins sont soumis à l'autorité du conseil d'administration qui règne en maître à l'hôpital : au cours du XVIII^e siècle, deux médecins sont congédiés à l'hôpital de Dunkerque, l'un « pour avoir voulu placer son autorité au-dessus de celle des administrateurs »⁶⁶⁴, l'autre pour impolitesse. Ce n'est pas par intérêt pécuniaire que les médecins et chirurgiens s'emploient : ils reçoivent sous le régime des lettres patentes une faible gratification de 100 livres tournois ; mais être pensionné des pauvres apporte une notoriété comme l'explique le médecin dunkerquois Fockedey⁶⁶⁵ dans ses mémoires : « l'année de mon retour étant à peine écoulée que Coppin, l'un des quatre médecins attachés au service tant interne qu'externe de l'hôpital général, mourait, je fus demandé et nommé pour le remplacer ; dès ce moment ma clientèle s'établit rapidement. Tout entier à mes nombreuses préoccupations, étant chargé du service à domicile des pauvres du quatrième canton de la ville, de la Citadelle et de la Basse-ville, et de ses dépendances, je tâchais de suffire à tout par mon activité, mon zèle et mon dévouement »⁶⁶⁶.

Lors de l'ouverture de l'hôpital général de Valenciennes, de nombreux médecins se présentent afin d'être employés par les administrateurs. C'est le cas du sieur Read, docteur en médecine, diplômé de la faculté de Montpellier, résidant à Valenciennes. Il est issu d'une famille de médecins dont le père était chirurgien-major au sein de l'hôpital militaire de Valenciennes. Avant de postuler pour la charge de médecin de l'hôpital général, Read était médecin des armées de 1761 à 1763. Il semble favorisé par rapport aux autres médecins,

⁶⁶² AMDK, AH, 6S 945.

⁶⁶³ AMDK, AH, 6S 944.

⁶⁶⁴ *Ibidem*.

⁶⁶⁵ Reçu docteur en 1781 (avec une thèse sur le scorbut), il s'installe en 1782 à Dunkerque, où il acquiert rapidement une réputation de praticien dévoué. Médecin de l'hôpital général, il publie un traité de médecine en onze volumes et des traités de thérapeutique. *Dictionnaire Biographique des Dunkerquois ... op.cit.*, p. 494.

⁶⁶⁶ J.-J. Carlier, « Notice historique, biographique, anecdotique sur Jean-Jacques Fockedey (1758-1853) », *MSD*, 1874.

puisque'il bénéficie de recommandations du prévôt de la ville, Rasoir de Croix⁶⁶⁷. De plus, Read a donné des soins gratuits aux pauvres malades des hôpitaux ainsi qu'à ceux domiciliés dans la ville. Ainsi, Lelièvre et Calac, tous deux vicaires de la paroisse Saint-Nicolas, ou Desars, surintendant des pauvres de la paroisse Saint-Vaast, certifient que Read a donné ses soins aux pauvres malades des différents quartiers et qu'il a rempli ce devoir de charité avec tout le zèle possible⁶⁶⁸. C'est sa disponibilité et son dévouement envers les plus démunis qui conduisent le sieur Read à être le candidat privilégié des administrateurs pour le poste de médecin de l'hôpital. En 1773, il est remplacé par deux nouveaux médecins, messieurs Mercier et Lejuste. Les administrateurs nomment deux médecins au lieu d'un, comme il est prévu dans les lettres patentes, car, à partir de cette date, les pauvres sont de plus en plus nombreux à être renfermés dans l'hôpital. En 1773, ils sont 600 et un médecin ne peut assurer seul les soins à tous les pensionnaires. Les honoraires de ces praticiens s'élèvent à 200 livres chacun⁶⁶⁹.

L'hôpital général de Douai, quant à lui, emploie à son ouverture en 1752 quatre médecins répartis comme suit : le sieur Thèse médecin des chartriers, Milot médecin du petit Saint-Jacques, Prévost médecin de l'hôpital Saint-Denis et des enfants trouvés et Chevalier médecin des orphelins⁶⁷⁰.

Dans l'établissement lillois, le médecin Pierre Cointrel et le chirurgien François Robert doivent s'occuper de tous les pensionnaires de l'établissement, mais également de ceux de l'Hôtel-Dieu⁶⁷¹. A ce titre, il demande une gratification supplémentaire compte tenu du nombre considérable de pauvres accueillis.⁶⁷² Les Magistrats surveillent farouchement l'exercice de la médecine et une maladresse médicale peut donner lieu à une amende.⁶⁷³ Les médecins pensionnés sont nommés par les Magistrats. Des médicaments fournis par « l'apothicaire des pauvres » peuvent être prescrits sur ordonnance du médecin qui est assuré

⁶⁶⁷ ADN, C 9594, « Nous messire Nicolas-Joseph-Arnaud Rasoir de Croix [...] certifions que le sieur Read est d'une conduite et de mœurs irréprochables, qu'il exerce la profession de médecin depuis plusieurs années avec assiduité et charité envers les pauvres, et cela sans rétribution ».

⁶⁶⁸ *Ibidem*.

⁶⁶⁹ *Ibid.*

⁶⁷⁰ AMD, AH, registre n°219, F 8 V.

⁶⁷¹ ADN, AH (Lille), XVI, G1. Les administrateurs du bureau de la Charité générale décident de rétablir un Hôtel-Dieu au sein de l'hôpital général de Lille en accord avec l'intendant Calonne le 18 novembre 1778. Un premier Hôtel-Dieu est établi en 1747 mais « des circonstances ont forcé de [le] supprimer en 1760 ». L'Hôtel-Dieu accueille en priorité les femmes des ouvriers et artisans domiciliés à Lille et leurs enfants. La directrice de l'hôtel-Dieu bénéficie d'une administration indépendante de celle de l'hôpital général.

⁶⁷² ADN, AH (Lille), XVI, E 1.

⁶⁷³ A. Faïdherbe, *Les médecins et les chirurgiens en Flandre avant 1789*, Lille 1892, pp 87-88.

d'un salaire⁶⁷⁴, moyennant le respect d'un certain nombre d'obligations, au premier rang desquelles figure la visite quotidienne des malades.

La charge de médecin est très lourde lorsque la visite médicale à l'hôpital s'ajoute au service en ville auprès des pauvres. En effet, le médecin effectue des visites quotidiennes dans les différents quartiers de l'hôpital. Il repère les pauvres malades et, si besoin est, il oriente certains vers les infirmeries de l'hôpital. Dans celles-ci, il fait la visite des malades ou des infirmes accompagné des directrices qui reçoivent des instructions sur le régime et les aliments à fournir aux malades⁶⁷⁵. Il est responsable de l'activité du personnel soignant. Dans les règlements de l'hôpital général de Lille du 10 avril 1757, apparaissent les termes d'infirmiers et d'infirmières⁶⁷⁶.

Le médecin dispense ses soins : saignées, pansements, clystères...et prescrit les médicaments en établissant des ordonnances. Il doit aussi faire un rapport hebdomadaire de son travail au président de semaine ou du mois et doit tenir à jour un registre des médicaments dont il peut avoir besoin. Au sein de ces établissements, aucun médicament ni « secours extraordinaires » ne peuvent être donnés aux malades et infirmes sans être prescrits par les médecins et chirurgiens. Ces remèdes doivent figurer sur un registre⁶⁷⁷. Le développement de l'observation clinique rend indispensable la tenue de multiples registres qui consignent malades et maladies. L'entrée des malades est strictement réglementée. Les médecins valenciennois semblent assez peu disciplinés à ce sujet car les registres de délibérations contiennent de nombreux rappels à l'ordre.

Les médecins se plaignent souvent du poids de leur travail. L'un d'eux, le sieur Bondu, prend même un adjoint à ses frais⁶⁷⁸. La numérotation des lits, plus encore le cahier de visites se répandent. Le médecin accompagne le chirurgien pour l'aider de ses conseils. Ce dernier doit renoncer à soigner les fiévreux, à effectuer des ordonnances et à prescrire des remèdes internes aux blessés. Les médecins ont la responsabilité de l'ensemble du service médical ; un pouvoir médical commence à s'affirmer au sein des établissements septentrionaux.

b) Le chirurgien

Le recrutement du chirurgien est de la seule compétence des bureaux de direction. Il est engagé après signature d'un contrat qui ne stipule jamais la durée de ses fonctions. On

⁶⁷⁴ Au sein de l'hôpital général de Lille, le salaire est de 125 livres par an.

⁶⁷⁵ AMD, AH, registre des délibérations n°219 F 14 R, (article XXII).

⁶⁷⁶ ADN, AH (Lille), XVI, E 12 (règlement intérieur de 1757).

⁶⁷⁷ AMD, AH, Registre des délibérations n°219 F 8 V (article XXI).

⁶⁷⁸ AMDK, AH, 6S 944.

observe que chacun reste en place jusqu'à son décès ou jusqu'à ses limites physiques. Dans les autres établissements hospitaliers du royaume, cette forme contractuelle est aussi employée mais elle n'est pas générale, certains hôpitaux préfèrent limiter la durée des fonctions de leurs chirurgiens.⁶⁷⁹

Les établissements septentrionaux lui fournissent les draps, les médicaments et les instruments nécessaires à sa profession. Il arrive parfois qu'il soit payé à l'acte. Le rôle et les obligations du chirurgien de l'hôpital au quotidien sont définis contractuellement. Lorsqu'il est nommé, ce praticien s'engage à respecter les règles et à organiser son travail en fonction des exigences des bureaux de direction. Les pansements sont les principaux actes chirurgicaux. En revanche, il ne peut effectuer des opérations anatomiques parce qu'il n'y a pas d'endroit approprié et que les administrateurs craignent de porter préjudice aux mœurs des enfants. Certaines opérations leur sont interdites, confiées à des chirurgiens spécialistes. L'hôpital n'est pas un lieu fermé médicalement parlant. Les administrateurs acceptent et parfois paient les services d'étrangers. Ainsi, à Dunkerque, les « opérations de la pierre » ne sont pas réalisées par les chirurgiens de l'hôpital. En 1740, le chirurgien Roussin de Cambrai vient « tailler » chaque printemps durant huit à dix jours pour un salaire de 125 livres. Vandergracht, chirurgien lillois, effectue ces opérations à partir de 1751. En 1767, il demande et reçoit la protection des administrateurs car un pamphlet public dénonce trois décès suite à ses interventions à l'hôpital général de Dunkerque⁶⁸⁰. Jusqu'en 1767, l'hôpital de Dunkerque ne possède qu'un seul chirurgien pour les services internes et externes. Le nombre est porté à trois en 1782 car « la population augmente »⁶⁸¹. Les obligations du corps médical sont multiples et variables. A titre d'exemple, les règles imposées aux maîtres de chirurgie, Cléry et Munster, sont les suivantes en 1767 : le chirurgien effectue la visite quotidienne en compagnie du médecin de service, mais aucune initiative ne lui est laissée quant à la pratique de son métier. Lorsque l'état d'un malade nécessite une intervention, le chirurgien, avant d'opérer, doit « appeler le médecin du quartier, l'aumônier de la maison, le maître de la Table des pauvres ou le président de la semaine »⁶⁸². Néanmoins, il dispense son savoir-faire à des garçons chirurgiens engagés par l'hôpital pour le seconder. Ces derniers sont tenus d'effectuer « les pansements relatifs aux maladies, telles que vésicatoires, cautères et parutides »⁶⁸³. Par la

⁶⁷⁹ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p.248.

⁶⁸⁰ AMDK, AH, 6S 943.

⁶⁸¹ AMDK, AH, 6S 946.

⁶⁸² AMDK, AH, 6S 943.

⁶⁸³ *Ibidem*.

suite, les aides en chirurgie sont plus spécifiquement chargés d'assurer les pansements et saignées. Ils sont aux frontières du corps médical et du personnel soignant.

Les noms des chirurgiens employés par l'hôpital de Valenciennes ne sont pas précisés dans les registres jusqu'en 1773. Après cette date, l'hôpital prend à son service messieurs Hégo l'aîné et Mallet. Ils se partagent 320 livres de pension par an. Les chirurgiens reçoivent des indemnités sensiblement inférieures à celles des médecins. Par la suite, l'hôpital n'emploie plus qu'un seul chirurgien, le sieur Lardenois⁶⁸⁴.

L'hôpital général de Douai a deux chirurgiens à son service, les sieurs Midy et Bommaert, qui se partagent 120 florins de pension par an. A partir de 1760, le médecin Midy occupe la fonction d'apothicaire de l'établissement à plein temps⁶⁸⁵. Les chirurgiens servent à égalité avec les médecins sans être subordonnés l'un à l'autre, l'administration leur recommandant la « bonne union » pour le bien des pauvres, et doivent se conformer aux ordres donnés par le président de semaine ou du mois.

Enfin, à l'hôpital lillois, des certificats attestent que le chirurgien Tilman, qui commence à travailler au sein de l'établissement en 1770, a suivi des cours d'anatomie et de chirurgie auprès de son beau-père, le chirurgien Vandergracht, de 1758 à 1769. Les opérations couramment pratiquées par le chirurgien Tilman sont celles de la pierre, de la cataracte, ainsi que des amputations, réductions de fractures et de luxations. Des chirurgiens jurés assistent aux opérations et témoignent du bon déroulement de ces dernières. Il est incontestable que ces hôpitaux sont le siège des progrès médicaux du XVIII^e siècle. Certains chirurgiens se font une belle réputation particulièrement dans les opérations de la pierre.

Dans ces établissements, le renfermement des mendiants passe progressivement au second plan, l'hôpital général ne se distingue plus d'un hôtel-Dieu : médecins et chirurgiens y exercent leur art comme dans tous les autres établissements hospitaliers, alors que leur présence n'était pas prévue au départ dans les lettres patentes.

c) Le pharmacien

Au sein des hôpitaux généraux septentrionaux se créent et se développent des pharmacies. Les apothicaires ont leur service strictement défini dans les contrats qui les lient avec les établissements. Ils doivent notamment assister aux visites des malades par le médecin et ils sont soumis au contrôle de ce dernier.

⁶⁸⁴ ADN, C 9594 (hôpital de Valenciennes).

⁶⁸⁵ AMD, AH, registre n°219 F 22R.

C'est au sein de l'établissement dunkerquois que l'on connaît le mieux le fonctionnement de la pharmacie. De 1737 à 1749, après affichage public, la charge d'apothicaire des pauvres est décernée par adjudication au meilleur offrant. L'apothicaire ou son commis se chargent d'apporter les remèdes au domicile du malade et sont tenus d'en contrôler l'ingestion « sous peine de 15 sols d'amende »⁶⁸⁶. Il semble que la qualité des « drogues et médicaments » laisse souvent à désirer : en 1741, le Magistrat exige que l'apothicaire « fera serment de délivrer des remèdes aussi bons pour les pauvres que pour les riches »⁶⁸⁷. La pharmacie est commune aux malades externes et internes. La distribution de médicaments se fait sur présentation de l'ordonnance du médecin. Celle-ci doit mentionner les nom, qualité et demeure des bénéficiaires. Le pharmacien ou son aide doivent également « faire le lavement aux personnes de l'un et l'autre sexe »⁶⁸⁸. Alexis Deschamp obtient la charge de pharmacien de l'hôpital pour trois ans, en 1737. Elle est adjugée à 595 livres. Deschamp et Coppin⁶⁸⁹, qui semblent détenir la même officine, doublent leur prix en 1740. Les administrateurs, effrayés par le coût des remèdes, décident de créer à l'hôpital « *un début de pharmacie* » en réalisant sur place les tisanes pectorales, laxatives et ordinaires. A cet effet, ils commandent deux grandes chaudières de cuivre⁶⁹⁰. Coppin reste « maître pharmacien et entrepreneur des drogues et médicaments pour l'hôpital général et les pauvres de la ville et Basse ville » jusqu'en 1747. Il perçoit alors 1 400 livres par an et déclare ne plus pouvoir continuer « attendu le nombre considérable de pauvres que la misère du temps augmente de jour en jour. » En conséquence, la charge est attribuée pour la même somme au sieur Lefebvre.

En mars 1748, un don de 10 000 livres de l'administrateur Balthazar permet à l'hôpital de créer sa propre pharmacie. A l'issue de la guerre de Succession d'Autriche⁶⁹¹, les « drogues et médicaments de l'hôpital ambulante de l'armée » sont rachetés à Lille pour une somme de 1 800 livres. Une partie des matières végétales entrant dans la composition des tisanes est cultivée sur le terrain des corderies. En 1776, un nouveau jardin botanique est accordé au pharmacien près de l'écluse de Bergues. L'établissement d'une pharmacie implique l'emploi d'un pharmacien. De 1749 à 1772, le poste est attribué après examen en conseil des « *certificats de science et capacité* » et résultat d'une « information sur la vie, mœurs et religion » des candidats. En 1772, c'est un pharmacien de la ville qui supervise le

⁶⁸⁶ AMDK, AH, 6S 940.

⁶⁸⁷ *Ibidem*.

⁶⁸⁸ *Ibid.*

⁶⁸⁹ Ce dernier est le doyen de la corporation des pharmaciens.

⁶⁹⁰ AMDK, AH, 6S 940.

⁶⁹¹ 1740-1748, traité d'Aix-la-Chapelle.

travail de deux aides pharmaciens attachés à l'hôpital. Cette organisation est transitoire et ne convient plus aux administrateurs. En 1778, ils décident alors de reprendre « un pharmacien qui restera à l'hôpital comme ci-devant aux gages ordinaires. »⁶⁹²

La qualification de ce pharmacien est très vague. En 1787, le sieur Lamotte, apothicaire de l'hôpital, est remercié pour délit « d'inconduite ». Médecins et chirurgiens des pauvres sont conviés avec deux maîtres pharmaciens de la ville « à venir faire passer un examen aux candidats au poste de pharmacien de l'hôpital ». Le concours porte sur « la connaissance des drogues simples et sur les faits de théorie pratique de l'art de la pharmacie ainsi que sur les compositions opérées par les pharmaciens ». Les candidats n'ayant pas les connaissances suffisantes sont tous déclarés inaptes à l'issue de l'examen. Le sieur Lamotte, classé deuxième, est autorisé à continuer son travail « avant de trouver mieux »⁶⁹³. Si les médecins doivent être formés à leur métier, il n'en va donc pas de même des pharmaciens. On constate d'abord qu'entre 1750 et 1757, l'implantation d'une pharmacie interne diminue les dépenses. De 1757 à 1763, les frais sont importants : guerres, épidémies, disettes et intempéries se conjuguent pour semer la maladie. Les dépenses de pharmacie restent élevées jusqu'en 1774. Si la dépense est en baisse de 1775 à 1778, celle-ci est due à une décision des administrateurs : l'hôpital étant alors très endetté, les administrateurs cherchent partout l'économie et suppriment le 16 février 1775 la distribution des médicaments aux pauvres de la ville. En 1780, ils doivent revenir sur leur décision, « quantité de malades qu'il y a en ville qui ne pourront être admis dans nos infirmeries sont dans le cas de souffrir »⁶⁹⁴. Nécessité fait loi, mais il faut ajouter que les finances se portent mieux. De 1780 à 1790, les dépenses ne cessent de croître. Les archives de la Société royale de médecine signalent alors une succession d'épidémies.

À Valenciennes, la place d'apothicaire⁶⁹⁵ est occupée par le sieur Hégo le cadet, frère du médecin employé dans le même établissement⁶⁹⁶. Il est chargé de fournir les médicaments, mais il s'occupe également de la préparation des remèdes. Il est sous les ordres du médecin qu'il doit suivre durant ses visites. Les compagnons apothicaires attachés à l'hôpital obtiennent d'être nommés maîtres sans payer les droits d'usage. Le temps de service exigé est généralement de quatre ans.

⁶⁹² Les gages s'élèvent à 150 livres par an. Ce dernier est logé et nourri à l'hôpital.

⁶⁹³ AMDK, AH, 6S 947.

⁶⁹⁴ AMDK, AH, 6S 946.

⁶⁹⁵ L'hôpital général de Douai n'a qu'un pharmacien à son service, le sieur Mouquet en 1752. Celui-ci est remplacé par le médecin Midy en 1760 qui, après cette date, remplit uniquement la fonction de pharmacien jusqu'en 1789

⁶⁹⁶ ADN, C 9594 (hôpital de Valenciennes).

Quant à l'hôpital général de Lille, l'apothicaire de l'établissement, le sieur Carette, est remercié par les administrateurs le 2 août 1745. Le bureau de direction argue qu'il est plus avantageux financièrement de faire appel au service d'un apothicaire externe que de l'entretenir dans l'établissement⁶⁹⁷. Avant cette décision, les remèdes étaient préparés à l'hôpital au prix coûtant, bien que l'établissement lui versait 12% du prix de revient, tant pour la main-d'œuvre que pour son bénéfice.

C'est également le cas à Douai, le 2 septembre 1752 : sur les conseils du sieur Mouquet, maître apothicaire de la ville, les administrateurs décident de ne pas installer de pharmacie à l'hôpital. En effet, le sieur Mouquet s'engage à vendre à des prix modiques les remèdes et à les apporter rapidement à l'hôpital⁶⁹⁸.

Ainsi, l'encadrement des pauvres et la gestion quotidienne demandent un personnel qu'il faut rémunérer, parfois nourrir et loger. L'hôpital emploie deux sortes de salariés. Le personnel dit « interne » qui est logé, nourri, blanchi à l'hôpital. De ce nombre sont les directrices et maîtresses d'ouvrirs, le maître d'école, le portier et les différents artisans⁶⁹⁹. Le personnel « externe » travaille à l'hôpital mais n'y réside pas : médecins, chirurgiens, archers, laveurs de vitres, barbier, préposé à « herber le linge » composent ce groupe⁷⁰⁰. L'apothicaire, est parfois « interne » ou « externe ». L'aumônier, quoique logé à l'hôpital, est un « externe » car, contrairement au personnel interne, il a la possibilité de sortir comme il veut.

3 - La rationalisation des soins

Le XVII^e siècle avait été le grand siècle de fondations d'hôpitaux, le XVIII^e siècle est celui de la critique et des projets de rénovation. Les études économiques et sociales sur le petit peuple de la « capitale des lumières »⁷⁰¹, ainsi que les études sur la mendicité, ont prouvé la paupérisation des couches les plus défavorisées. Daniel Roche montre qu'entre 1726 et 1789, pour les ouvriers qualifiés comme pour les simples manœuvres, le salaire ne suit pas le coût de la vie, les loyers s'envolent au cours du siècle avec une hausse moyenne de 146%⁷⁰². Cette

⁶⁹⁷ ADN, AH (Lille), XVI, F 1.

⁶⁹⁸ AMD, AH, Registre des délibérations n°219 F 8V.

⁶⁹⁹ À Dunkerque, la part de la dépense annuelle pour la rémunération de ce personnel est de 43% de la dépense totale du personnel.

⁷⁰⁰ La part de la dépense pour ce personnel à Dunkerque est de 56% de la dépense totale pour le personnel de l'hôpital

⁷⁰¹ J. Kaplow, *Les noms des rois*, Paris, F. Maspero, 1974.

⁷⁰² D. Roche, *Le peuple de Paris*, Paris, Aubier-Montaigne, 1981, p. 86. Voir également E. Labrousse, *Esquisse du mouvement des prix et des revenus en France au XVIII^e siècle*, Tome II. D. R. Weir, « Economic Welfare and Physical Well-being in France, 1750-1990 », dans R. H. Steckel et R. Floud (dir.), *Health and Welfare during Industrialization*, Chicago, 1997, p. 161-200.

paupérisation favorisa sans doute l'entreprise des médecins pour qui le contrôle des populations urbaines devient une question de vie ou de mort.

a) Favoriser le progrès médical

Le gouvernement s'efforce, en particulier pendant le règne de Louis XVI, de coopérer au progrès médical et sanitaire en adressant aux intendants quantité de documents techniques qu'il demande de diffuser. En effet, l'idée de l'hôpital comme établissement de soins naît au XVIII^e siècle, autour de 1760, et suit de près une volonté de contrôle social qui prend la forme d'une médicalisation. Il s'agit dès le départ de contrôler la propagation des maladies imputables à la pauvreté. En effet, jusqu'au XVIII^e siècle, le personnage idéal de l'hôpital n'est donc pas le malade, celui qu'il faut soigner, mais le pauvre, qui est déjà moribond. Il s'agit d'une personne qui nécessite une assistance matérielle et spirituelle, qui a besoin de recevoir les ultimes secours et les derniers sacrements. C'était la fonction essentielle de l'hôpital.

Témoignage précis des nouvelles intentions gouvernementales : en 1786, un arrêt du Conseil du roi rappelle que la Société royale de médecine est chargée, par ses statuts, de s'occuper particulièrement des maladies épidémiques⁷⁰³. Née en 1776 à l'initiative de Turgot et mise en place par Vicq d'Azyr⁷⁰⁴, elle tend à faire prévaloir contre l'archaïsme des Facultés, une science médicale moderne. Le 29 avril 1776, un arrêt du Conseil d'État crée « une commission de médecine à Paris pour tenir une correspondance avec les médecins de province, pour tout ce qui peut-être relatif aux maladies épidémiques et épizootiques »⁷⁰⁵. Vicq d'Azyr en devient le secrétaire général et la Société royale de médecine fondée la même année par François de Lassonne, premier médecin du roi, se voit fixer un objectif précis. La création de la Société royale de médecine correspond à une volonté de promouvoir le rôle des médecins et de les faire concourir à un dessein plus ambitieux que la seule diffusion des nouveaux savoirs anatomiques et physiologiques⁷⁰⁶. Son objectif est également de mobiliser le corps médical formé dans les universités à la fois pour rassembler des connaissances utiles à l'enquête sur les causes des maladies dominantes – en tenant compte des facteurs environnementaux tout autant que des aspects physiologiques – et pour diffuser en retour des

⁷⁰³ En France, la Société Royale de Médecine instituée en 1778 est considérée aujourd'hui comme la première agence d'État en matière de santé. Elle constitue la première manifestation exemplaire d'un lien étroit entre une « préprofession » médicale et les structures administratives de l'État. Voir V. Tournay, « Le concept de police médicale » in *Revue Politix*, n°77, 2007, pp. 173-199.

⁷⁰⁴ Médecin et anatomiste français (1748-1794). Il est considéré comme le fondateur de l'anatomie comparée et il est à l'origine de la théorie de l'homologie en biologie.

⁷⁰⁵ J. Meyer, « Une enquête de l'Académie de médecine sur les épidémies (1774-1794) », in *Annales, ESC*, 21^e année, n°4, 1966, pp. 729-749.

⁷⁰⁶ *Ibidem*.

connaissances et des méthodes jugées utiles à l'efficacité thérapeutique sur le terrain. Il s'agit donc bien de créer les conditions permettant de redonner confiance au corps médical sur son rôle social, tout en lui permettant de lutter contre les charlatans et leurs remèdes secrets⁷⁰⁷. Cette institution, née de l'expérience réformatrice de Turgot, s'inscrit dans un projet global d'économie politique : protégée par l'État, la Société permet de sortir du cadre corporatif de la médecine universitaire en ouvrant un dialogue national, bien que régulé depuis le centre parisien, au moment où la monarchie s'engage dans une politique de libéralisation économique et de réforme des règles d'accès aux métiers artisanaux. Le renouvellement des connaissances doit se fonder sur l'échange et la concurrence entre les idées, ainsi que sur le partage des expériences.

Ainsi prend corps, sous les auspices de Turgot et de Joly de Fleury, la plus importante de toutes les enquêtes administratives du XVIII^e siècle. En fait, il s'agit aussi d'une tentative originale pour instaurer une médecine d'État utile aux progrès du savoir et capable de les faire servir à la santé publique. Elle procède d'un souci économique et même physiocratique. Elle répond aux vues d'un gouvernement intéressé par l'impact économique des épidémies et des épizooties et désireux d'en modérer les effets désastreux. Les paysans et les ouvriers malades sont des producteurs qui chôment⁷⁰⁸. Poursuivant l'entreprise entamée avec la création progressive du corps des médecins des épidémies⁷⁰⁹, l'on met sur pied une société chargée de centraliser l'information sur les maladies des hommes et des animaux, et de définir une organisation systématique des soins. Liée par la vocation ou l'origine de ses membres à la médecine collective des hospices et des hôpitaux, c'est-à-dire à une pratique du nombre, cette école moderniste tend spontanément à concevoir en termes statistiques, cumulatifs, sinon sériels, l'expérience médicale. Avec elle s'organise un nouveau « regard » du médecin sur son objet. C'est la naissance de la clinique⁷¹⁰, l'hôpital apparaît clairement comme un lieu de savoir. Le médecin s'interdit tout débordement de la théorie et de la spéculation sur le champ de son activité. L'observation, rien que l'observation.

Les transformations des mentalités ont été accélérées par le progrès des Lumières. Les découvertes dans le domaine de la médecine et de la chirurgie progressent nettement au XVIII^e siècle. Les hôpitaux bénéficient des progrès de la médecine et de la chirurgie : découverte de la vaccination par Jenner, enquête de la Société royale de médecine sur les

⁷⁰⁷ C. Hannaway, « The Société Royale de Médecine and epidemics in the Ancient Regime », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 46, n° 3, mai-juin 1972, p. 257-273.

⁷⁰⁸ J.-P. Peter, « Les mots et les objets de la maladie. Remarques sur les épidémies et la médecine dans la société française de la fin du XVIII^e siècle », *Revue Historique*, juillet-septembre 1971, PUF.

⁷⁰⁹ P. Delaunay, *La vie médicale au XVI^e, XVII^e, et XVIII^e siècles*, Paris, 1935, 558 p., in-8, pp. 269-270.

⁷¹⁰ M. Foucault, *Naissance de la clinique... op.cit.*, 216 p.

maladies de 1774 à 1794, formation des sages-femmes à Lille par Waroquiez qui diffuse les règles de l'obstétrique. La médicalisation s'amorce dans les dernières années de l'Ancien Régime⁷¹¹. Ce fut d'abord dans les années 1750 l'école de démonstration d'anatomie à Arras, dont le fondateur en titre fut le chirurgien major de la citadelle de Lille. Cette école eut un rayonnement limité avant de devenir une école de chirurgie plus complète en 1771, sous la direction des chirurgiens Arrachaut et Nanot⁷¹², et d'être prise sous la protection des États d'Artois dès 1773⁷¹³. Plus répandues furent les créations d'écoles d'obstétrique, par les États de Flandre Wallonne en 1762, par les États d'Artois en 1771, par les États du Cambrésis en 1772⁷¹⁴. Durant toute cette période, la Société royale de médecine enquête de 1774 à 1794 sur les maladies⁷¹⁵. Rappelons ici l'extraordinaire succès rencontré en octobre 1778 par la grande enquête de la toute jeune Société royale de médecine qui demandait aux médecins une description de leur milieu d'exercice, avec pour but d'établir à terme un très hippocratique « plan topographique et médical de la France »⁷¹⁶. L'enquête suscita plus de cent trente réponses recensées, de quelques pages manuscrites aux grosses topographies publiées, dont le nombre de pages manuscrites excède parfois cinq cents.

Les préoccupations d'hygiène sont également au premier plan de cette médicalisation. Dans les rapports de 1780 de l'apothicaire de l'hôpital général de Lille, Pierre-Louis-Joseph Carette, l'on constate que les enfants à leur entrée subissent une visite médicale et on change leur linge. Les malades et les blessés sont dirigés vers l'infirmerie où l'on tient un registre sur les entrées avec leur nom, âge, jour d'entrée, de sortie, diagnostic. On fait coucher séparément les enfants susceptibles de transmettre une maladie alors qu'ailleurs dans l'hôpital ils dorment à deux par lit, un grand et un petit, le premier étant chargé de surveiller et d'aider le deuxième. Une certaine préoccupation d'hygiène, relativement moderne pour l'époque, apparaît dans les textes réglementaires : on doit nettoyer les dortoirs, les réfectoires, les escaliers. Il faut également aérer les pièces tous les jours. Dès l'installation des pauvres dans l'établissement, les administrateurs décident de remplacer les lits en bois par d'autres en fer pour assurer une meilleure hygiène dans les dortoirs. En effet, les lits en bois deviennent

⁷¹¹ L. Trénard, « Médecine officieuse à Lille au XVIII^e siècle », *Act. Cong. Nat. Soc. Savantes*, Montpellier 1985, Hist. Mod. 1, fasc. 2, p. 25-45.

⁷¹² ADPC, 1 L 323 : « Mémoire historique sur l'établissement de l'École publique de chirurgie en la ville d'Arras, ses différentes formes et réflexions sur l'état actuel de cette école », par le chirurgien Nanot, après 1790.

⁷¹³ ADPC, 2 C 852, f° 129.

⁷¹⁴ M.-L. Legay, « L'apprentissage médical sous le parrainage des États provinciaux de la France du Nord (vers 1760-1790) » in *RN*, tome LXXVIII, n°317, octobre-décembre 1996, pp. 709-713.

⁷¹⁵ J. Meyer, « L'enquête de l'Académie de Médecine sur les épidémies », 1774-1794, *Études rurales*, n°34, 1969, pp. 7-69.

⁷¹⁶ *Histoires et mémoires de la Société Royale de Médecine*, 1776, Préface p. XIV.

insalubres par suite de l'infection des salles, les punaises y établissent leur demeure. Les lits en bois, formés le plus souvent de planches mal ajustées, laissent donc fort à désirer.

De même, dans l'établissement dunkerquois, les malades contagieux ne sont pas soignés à l'hôpital. Les victimes des épidémies doivent donc être écartées. Les corrélations entre le nombre anormalement élevé des entrées à l'hôpital et les épidémies relevées par Alain Cabantous ne laissent pourtant pas de doute quant à l'accueil de ces malades⁷¹⁷. En 1757, l'infirmerie des hommes est très fréquentée, c'est alors que Tully⁷¹⁸ nous signale « que le choléra morbus⁷¹⁹ fait pour la première fois son apparition à Dunkerque » et il ajoute que « cette maladie régna beaucoup parmi les ouvriers et les pauvres ». L'épidémie de « typhus comatosus » indiquée en 1772 par Thibault⁷²⁰, provoque un afflux encore plus important de malades. De 1780 à 1784, deux vagues épidémiques se succèdent, même si la définition de la première (1780-1782) est assez floue, puisque Thibault reconnaît le grand nombre de malades mais se perd dans la multiplicité des « fièvres intermittentes, rémittentes, des continues simples, des putrides bilieuses, des éruptives, beaucoup de tierces subcontinues malignes et surtout de fièvres quartes ». Ces fièvres multiples dans la forme préparent un terrain fertile à l'épidémie de pneumonie à pneumocoques en 1783⁷²¹.

Le mélange de toutes sortes de malades dans une même salle présente de réels inconvénients. Pourtant, afin d'éviter l'entrée des malades contagieux, les administrateurs ordonnent aux médecins et chirurgiens une extrême vigilance avant de délivrer leurs billets d'admission aux infirmeries. Tout malade qui se présente à l'hôpital sans avoir été examiné par un médecin pensionné, est placé en attendant la visite suivante dans la « chambre des morts ». Malgré ces précautions, des malades porteurs de la variole ou de la gale sont introduits à l'hôpital, soit par défaut d'attention, soit que « la petite vérole se déclare après admission et se communique »⁷²². À Dunkerque, un local spécial est prévu pour isoler alors les

⁷¹⁷ A. Cabantous, « La mort, la pluie et le beau temps », *RAVD*, 1977, pp. 45 à 54.

⁷¹⁸ Médecin pensionné de la ville de Dunkerque, il officie quelque temps à l'hôpital. Il fait paraître en 1760 un *Essai sur les maladies de Dunkerque*, où il étudie parallèlement et régulièrement d'une part les conditions climatiques et, d'autre part, l'état pathologique de la population pour en tirer des enseignements médicaux. Il est considéré comme un précurseur de la climatologie et de l'épidémiologie.

⁷¹⁹ Dysenterie

⁷²⁰ Après des études de médecine à la Faculté de Douai, il est nommé médecin des armées en 1781, puis entre à l'hôpital militaire de Dunkerque dont il devient le médecin-chef. Affilié à la loge maçonnique *Amitié et Fraternité* en 1784, il en est le grand maître en 1790. Il réalise diverses observations au sein de l'hôpital général de Dunkerque.

⁷²¹ J.-P. Peter, *Les mots et les objets...op.cit.*, p. 162.

⁷²² AMDK, AH, 6S 946.

contagieux : ils sont mis dans le petit grenier de la maison forte, endroit qui paraît bien insalubre et qui accueille également les « filles attaquées du mal vénérien »⁷²³.

Les modalités de l'assistance médicale sont rarement précisées. La plupart des hospitaliers sont atteints de la teigne (maladie du cuir chevelu) et de la gale. Le règlement douaisien de juin 1760 met l'accent sur le respect des conditions d'hygiène afin d'éviter le risque de contagion et les épidémies. Le linge des malades et des infirmes atteints de maux contagieux est blanchi séparément de celui des autres⁷²⁴. Le traitement de la maladie est basé sur « la purification des humeurs ». La maladie est extirpée par les lavements et la saignée qui sont les panacées communes aux différentes affections. Ce traitement de base de toutes les fièvres est complété par l'utilisation de plantes : le quinquina est judicieusement employé pour soigner les fièvres intermittentes, tierces ou quarts. Les tisanes « antiphlogistiques et anti-pourrissantes » complètent le traitement de la fièvre putride.

L'administration royale entre 1770 et 1790 a largement développé une politique médicale de grande envergure, visant à combattre efficacement les épidémies. Cette politique se dégage de la mentalité strictement préventive qui est la caractéristique majeure de l'intervention de type frumentaire pour déboucher sur une vision désintéressée de l'action gouvernementale, prenant le relais de la traditionnelle vision charitable du christianisme. Il s'agit, pour le « bien public » de l'ensemble du royaume, d'aboutir au jugement efficace des pandémies. Bien plus, cette administration est imbibée de l'idée de faire profiter le peuple des améliorations que rendent possibles les progrès des sciences et des techniques. Il y a une volonté de prise en charge par le pouvoir politique de la santé et du bien-être physique des individus. En cette seconde partie du XVIII^e siècle, la survie et la formation de l'enfance suscitent un intérêt constant⁷²⁵. Aux côtés des philosophes et des administrateurs, les médecins contribuent largement à cette prise de conscience en publiant de nombreux ouvrages sur les maladies, l'alimentation et les épidémies.

b) L'hôpital, lieu d'observations et de pratiques médicales

Au moment de la création de la Société royale de médecine, quelques médecins ont participé aux enquêtes initiées par cette dernière⁷²⁶. L'exemple dunkerquois permet de savoir comment fonctionne cet ensemble. Les correspondants, répartis (bien qu'inégalement) sur le territoire, envoient à la société des tableaux mensuels, inventaires tantôt brefs, tantôt fournis,

⁷²³ AMDK, AH, 6S 940.

⁷²⁴ AMD, AH, Registre des délibérations n°219, F 29 R.

⁷²⁵ P. Ariès, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Plon, 1960.

⁷²⁶ C. Lamarre, « Le médecin, l'architecte et le politique », in *Bulletin du centre d'histoire économique et sociale de la région lyonnaise*, n°3-4, 1986, pp. 43-60.

selon les médecins, des maladies observées dans le lieu. Cette forme d'enquête n'est qu'une partie de l'activité collective. Les médecins rédigent, sans périodicité cette fois, d'abondants mémoires sur telle maladie propre à la région, sur telle épidémie frappante ou obscure, sur un cas précis en particulier. Ils dressent encore des précieuses topographies médicales, descriptions d'une région ou d'une ville aux divers points de vue de la géographie, du climat, des ressources, de l'habitat, des modes de vie, des activités, de l'alimentation et des usages, dans leur rapport avec l'état de santé coutumier, avec la propension de la population, selon ses catégories, à subir telle ou telle affection.

Au sein de l'hôpital général de Dunkerque, aucune exploitation n'est possible à partir des registres d'entrées de l'hôpital. Il eût été dommage de ne pas en appeler à Tully qui nous livre une nosographie et un catalogue des maladies les plus communes à Dunkerque soignées aux infirmeries de l'hôpital. Alain Cabantous, à partir des archives de la Société royale de médecine, nous rapporte également les propos de Thibault, médecin correspondant de l'enquête Vicq d'Azyr à Dunkerque.⁷²⁷ La difficulté réside d'une part dans l'analyse de la conception au XVIII^e siècle des maladies et des symptômes qui gravitent autour d'elles. D'autre part, le champ sémantique utilisé par les médecins de cette époque est souvent obscur pour l'observateur du XXI^e siècle.

La médecine du XVIII^e siècle explique en grande partie la naissance des maladies par l'écologie. Les textes de Tully et de Thibault permettent d'établir un calendrier, chaque mois étant le terrain privilégié de maladies chroniques, inflammatoires ou aiguës. On peut ainsi relier nos taux d'entrées par mois aux infirmeries de l'hôpital à leurs facteurs pathogènes. Janvier, février et mars amènent des maladies inflammatoires et respiratoires, « l'excès de froid [...] aggrave les conséquences des maladies chroniques ». Nous sommes là dans l'espace très large des « affections catarrhales » et des « fièvres inflammatoires » plus connues sous le nom de grippe. Les affections catarrhales lorsqu'elles sont dites pulmonaires désignent la bronchite mais s'étendent aussi au « rhume opiniâtre » en passant par les angines, trachéites et autres. Par contre, cette époque de l'année préserve la population des maladies aiguës ou épidémiques. Tully constate que le printemps avec le redoux amène « les maladies inflammatoires de premier ordre » telles que les « pleurésies » et « péri pneumonies », ce dernier terme désignant la congestion pulmonaire ou la broncho-pneumonie. Durant les mois de juin et juillet, les maladies sont en repos, mais les chaleurs estivales chargées d'humidité en août et septembre sont le terrain d'élection des affections et fièvres bilieuses : dysenterie,

⁷²⁷ A. Cabantous, *La mort ... op. cit.*, pp. 45 à 54.

colique, « sinoque et amphimérine ». Ce vocabulaire assez obscur cache une réalité que l'on vérifie par l'important nombre des admissions entre août et octobre. C'est à cette même époque que se développent les « fièvres éruptives, petite vérole volante ou varicelle, scarlatine, rougeole ». L'été et l'automne voient également progresser les « fièvres intermittentes » ou paludisme, auxquelles succèdent « les fièvres rémittentes et putrides », la fièvre putride désignant la typhoïde ou le typhus⁷²⁸. Enfin, novembre et décembre, très humides, sont les mois des « hydropisies de toutes espèces particulièrement celle de poitrine ». C'est alors que les asthmes, les enflures œdémateuses aux jambes, les bouffissures du visage, les spasmes, les vertiges, les éblouissements, les paralysies, les apoplexies sont en nombre important. Dans ce calendrier, certaines maladies règnent à l'état endémique, et les médecins signalent les fréquents déséquilibres nerveux, en particulier chez les femmes, et les fièvres paludéennes. Ces « fièvres intermittentes réglées [...] commencent par un frisson suivi de chaleur et au bout de quelques heures d'une sueur copieuse ».

Un esprit de recherche anime indéniablement le corps médical dunkerquois. Les « aéristes » scrutent le thermomètre à mercure et goûtent la qualité de l'environnement afin de déceler les liens qui unissent l'air et le mal, mais la médecine pousse plus loin ses investigations en montrant sa volonté de travailler sur le corps mort. A l'encontre des affirmations de Michel Foucault,⁷²⁹ il faut bien constater que la « liberté de dissection » n'existe pas à Dunkerque et que tout un écheveau de principes religieux et moraux suspend la course du scalpel. Les administrateurs s'opposent aux médecins et chirurgiens qui partagent (en complices) la curiosité envers le cadavre. Ils craignent que la pratique de la dissection ne fasse « mauvaise impression ». Le corps médical pensionné de l'hôpital s'obstine pourtant et renouvelle ses demandes. Le refus rencontré n'empêche pas nos médecins et chirurgiens de pratiquer leurs autopsies, l'appétit de savoir et la volonté de comprendre dirigent par exemple l'opération illicite du cadavre de Véronique Hanguier, petite fille morte subitement.⁷³⁰ L'opération d'anatomie n'est recevable pour les administrateurs qu'au cas où « la maladie aurait annoncé quelques causes étrangères ou extraordinaires »⁷³¹.

Les topographies médicales n'apportent pas d'innovation scientifique majeure : elles forment un ensemble hétérogène que réunit un même ensemble de présupposés sur le rôle de l'air et des miasmes, de l'eau et des aliments, du sol et des conditions de vie, ce qui n'exclut pas des différences de conception. Hugues Moussy, qui les a étudiées de manière

⁷²⁸ J.-P. Peter, *Les mots... op.cit.*, p 162.

⁷²⁹ M. Foucault, *Naissance... op. cit.*, p.125.

⁷³⁰ AMDK, AH, 6S 946, f°21.

⁷³¹ AMDK, AH, 6S 943, f°118.

systématique pour la France, considère que leur rôle fut d'abord de créer une communauté rassemblée autour de l'idéal commun d'améliorer la santé publique : envoyer une topographie médicale à la Société royale de médecine était donc une façon d'adhérer à un effort collectif qui valorisait la fonction sociale du médecin, dans un échange entre le centre parisien chargé de forger une politique cohérente, et les médecins de provinces à la recherche d'une caution à la fois scientifique et politique⁷³².

À Dunkerque, les épileptiques sont mélangés aux pauvres. Il semble pourtant que les administrateurs craignent beaucoup la contagion du « haut mal » puisqu'ils refusent, en 1768, de recevoir un enfant qui en est atteint car « il ne serait pas prudent d'exposer le grand nombre d'enfants à pareil malheur »⁷³³. L'hôpital général de Dunkerque, comme bon nombre de ses homologues français, opte pour les cachots afin de contenir une population qui en fait le dépasse. En effet, les maladies mentales laissent les administrateurs et les médecins dunkerquois complètement démunis. En 1770, les administrateurs se mettent en rapport avec l'hôpital général de Paris « où l'on soigne ces sortes de maladies ».⁷³⁴ Ce rapprochement a pour suite l'envoi de quelques personnes jugées incurables. Elles sont admises à Paris sur présentation d'un extrait baptistaire et d'un certificat du curé attestant leur état de pauvreté. Les épileptiques et les aliénés sont toujours reçus à l'hôpital général de la charité après cette date mais leur acheminement vers Bicêtre ou la Salpêtrière est alors possible. Les premiers malades à bénéficier de l'isolement sont les « femmes nouvellement accouchées » souffrant d'infections post-natales. En 1781, une salle est spécialement aménagée « pour les y recevoir en cas de besoin »⁷³⁵. Cette décision est d'autant plus remarquable que ce type d'hospitalisation est très rare. Dans la seconde partie du XVIII^e siècle apparaît une nouvelle demande résultant des évolutions de la médecine : certains administrateurs restent fidèles aux traditions⁷³⁶, alors que d'autres vont tenter de développer une véritable « noso-politique réfléchie »⁷³⁷, séparant les blessés des malades, classant les patients selon les maladies, réservant aux malades des salles spécifiques.

⁷³² H. Moussy, *Les topographies médicales françaises des années 1770 aux années 1880. Essai d'interprétation d'un genre médical*, thèse, Université Paris I, 2003.

⁷³³ *Ibidem*.

⁷³⁴ AMDK, AH, 6S 947, f°128.

⁷³⁵ AMDK, AH, 6S 946.

⁷³⁶ Essentiellement la répartition par sexe.

⁷³⁷ L'expression est empruntée à Foucault qui y voit une orientation nouvelle de l'État, des groupes religieux, des associations de secours et de bienfaisance, des sociétés savantes, mais ne vise pas explicitement les administrateurs d'hôpitaux dans ce travail. « La politique de santé au XVIII^e siècle » in Foucault (dir.) *Les machines à guérir... op.cit.*, pp. 11-21.

Depuis le début du XVIII^e siècle, le monde médical international connaît les vertus de l'inoculation pour la prévention notamment de la « petite vérole » appelée aujourd'hui variole. L'inoculation variolique arrive en France en 1723 : pratiquée à Paris depuis 1755 elle reçoit enfin l'aval de l'Académie royale des sciences⁷³⁸. Les philosophes chantent ses louanges. La mort de Louis XV, frappé par la maladie en 1774, accélère le mouvement.⁷³⁹ La petite vérole fait de fréquents ravages parmi la population de Dunkerque. Tully indique que cette maladie n'est jamais absente de la ville. L'inoculation connaît pourtant à Dunkerque sa controverse. Une ordonnance du Magistrat du 3 février 1778 l'interdit formellement sous peine de 300 livres d'amende ; Barret, ancien chirurgien major est ainsi poursuivi en 1784 pour avoir inoculé la vaccine à un enfant de 12 ans.⁷⁴⁰ En 1786, l'hôpital est informé que le roi Louis XVI projette « de faire inoculer tous les enfants trouvés qui sont dans les hôpitaux et dans les campagnes ainsi que les enfants orphelins et autres reçus dans les hôpitaux [...] ces enfants étant véritablement ceux de l'Etat, il est de la sagesse du gouvernement de prendre tous les moyens capables d'assurer leur conservation ». À Dunkerque, ce projet est fermement appuyé par Thibault qui en fait un long éloge.⁷⁴¹ Jamberthon est chargé de l'inoculation des enfants pauvres. L'objectif de sa visite est double : il inocule et enseigne aux médecins de l'hôpital et de la ville comment pratiquer afin que cette technique soit répandue dans toute la cité. Sa visite est planifiée et préparée avec soin, « le sieur Jamberthon effectuera sa tâche après quoi pendant une huitaine de jours où peu d'effets sont à redouter, il ira accomplir son devoir ailleurs, il reviendra ensuite pour vérifier les effets de l'inoculation ». Les médecins pensionnés sont chargés entre-temps de suivre la progression de l'état de santé des enfants. La visite de Jamberthon est exceptionnelle ; durant les années suivantes, il n'est plus fait allusion à l'inoculation.

Enfin, Pierre-Louis-Joseph Carette, dans son rapport sur l'organisation de la pharmacie de l'établissement lillois, nous livre une description des remèdes. Ceux-ci se présentent sous forme de pilules, poudres, sirops, tisanes. La composition de ces remèdes est simple ; les pétales de coquelicot et les kermes stimulent la sudation ; les seconds font aussi fonction d'expectorant et d'antitussif. Quinquina et absinthe sont les fébrifuges les plus courants. On emploie largement les vomitifs (l'émétique notamment) et les purgatifs (ricin, aloès,

⁷³⁸ La faculté de médecine de Paris, consultée par le Parlement de Paris, approuve le procédé en 1763 après de vifs débats et un vote au cours duquel un tiers des professeurs se déclare encore comme opposant. Le débat sur l'inoculation mobilise donc des enjeux à la fois scientifiques, religieux et moraux, plaçant la médecine au centre de préoccupations éminemment politiques.

⁷³⁹ Conrad, Nutton, Porter, Wear, *La lutte contre la maladie*, p.447.

⁷⁴⁰ T. Reumaux, « Contribution à l'étude de la vaccine dans l'arrondissement de Dunkerque », *BUF*, 1922, p.80.

⁷⁴¹ AMDK, AH, 6S 947, f°140.

magnésie). La thériaque, électuaire composé d'une soixantaine de substances, demeure l'antidote universel. Cependant, la plupart des traitements sont à base de préparations végétales à effet symptomatique et laissent les praticiens désarmés devant la pathologie infectieuse. Au sein de l'hôpital général, les purgatifs simples utilisés sont le tamarin, le sélepsum, la manne, le sené, l'huile d'amandes douces, l'oignon de scille, la réglisse. Reste que cette médicalisation de l'hôpital demeure bien relative, le coût de l'achat de médicaments ne représente que 1 à 2% des dépenses d'entretien des pauvres. Dans ces rapports, l'apothicaire de l'hôpital général de Lille y fait la description de quelques cas cliniques qui nous permettent d'apprécier la thérapeutique de l'époque. Les « fièvres putrides vermineuses » y apparaissent très souvent. Leur traitement repose sur le régime, les lavements émollients, la pose de vésicatoires, les boissons acides, fébrifuges et vermifuges, et les décoctions de tamarin. Les vésicatoires créent des plaies, qui sont traitées par des onguents, des emplâtres, des cataplasmes. Les maladies parasitologiques semblent très fréquentes si l'on en juge leur proportion dans le rapport de Carette, plus de la moitié des cas rapportés. Cela peut s'expliquer par les mauvaises conditions d'hygiène et la promiscuité. Les gestes médicaux demeurent simples et essentiellement au nombre de trois. Vomitifs et purgatifs ont pour but de soulager le contenu digestif, de stimuler les sécrétions intestinales, pour favoriser « la dérivation des mauvaises humeurs ». La saignée se pratique par phlébotomie ou à l'aide de sangsues, près de la lésion pour les tenants de la théorie dérivatrice ou, au contraire, éloignée pour les défenseurs de la théorie révulsive. Des saignées générales peuvent être prescrites, particulièrement en cas d'accidents congestifs. Quant au traitement des plaies, des blessures, il est rendu aléatoire par l'infection, les opérations étant réalisées en l'absence de toute mesure antiseptique. L'image de l'hôpital est paradoxale : c'est un lieu où s'exercent les médecins et les chirurgiens, confiants dans les progrès et souvent au courant des nouveautés de leur époque. L'hôpital est devenu, au siècle des Lumières, le lieu où se déroulent en grand nombre des opérations chirurgicales et où l'enseignement commence à être donné aux jeunes chirurgiens et médecins. Mais, en parallèle, c'est aussi l'endroit où sont traités des malades avec parcimonie, la faiblesse des achats de médicaments frappe, quel que soit le dévouement des apothicaires.

Néanmoins, le médecin apparaît comme un prêtre et un patriote doté de vertus quasi sacerdotales. Il n'est plus le savant nourri d'un savoir livresque, voire pédantesque, il n'est ni un charlatan, ni un empiriste, ni un gardien des secrets ; il se pare des qualités de dispensateur

de soins justement récompensé, de bienfaiteur de l'humanité⁷⁴². Cette nouvelle dignité du médecin, son prestige qui se révèle par la présence des médecins dans les hôpitaux généraux et les Académies provinciales, résultent des progrès de la science médicale, au sens large. Le développement des connaissances médicales amène une confiance un peu plus grande accordée à leur savoir et à leur efficacité; c'est donc aussi une diminution relative de la valeur qu'on prête aux «cures» traditionnelles. Le médecin se détache un peu plus nettement des autres donneurs de soins ; et il commence à occuper dans le corps social une place plus étendue et plus valorisée. La professionnalisation du médecin se fait sur fond d'une «politique de santé». Celle-ci se caractérise d'abord par le fait que la médecine, comme charge collective, commence à s'affranchir partiellement des techniques de l'assistance. Schématiquement, on peut dire que la prise en charge de la maladie par la communauté s'était faite toujours à travers l'assistance aux pauvres. Institutionnellement, cette médecine était exercée dans le cadre d'organisations hospitalières: distribution de nourriture et de vêtements, entretien des enfants abandonnés, éducation élémentaire et prosélytisme moral, ouverture d'ateliers et d'ouvriers. Du point de vue technique, la part prise par la thérapeutique dans le fonctionnement des hôpitaux à l'âge classique était limitée par rapport à l'aide rudimentaire indispensable à la survie. Dans la figure du «pauvre nécessiteux», qui mérite l'hospitalisation, la maladie n'était que l'un des éléments dans un ensemble qui comprenait aussi bien l'infirmité, l'âge, l'impossibilité de trouver du travail, la faim. La série maladie-services médicaux-thérapeutique occupe une place limitée dans la politique et l'économie complexe des «secours». Ces procédures mixtes et polyvalentes de l'assistance sont critiquées sévèrement au cours du XVIII^e siècle. Leur démantèlement est exigé à partir d'un réexamen général du mode d'investissement : le médecin devient le grand conseiller et le grand expert, sinon dans l'art de gouverner, du moins dans celui d'observer, de corriger, d'améliorer le «corps» social et de le maintenir dans un état permanent de santé. Et c'est sa fonction d'hygiéniste, plus que ses prestiges de thérapeute, qui lui assure cette position politiquement privilégiée au XVIII^e siècle. Les travaux d'enquête et de coordination faits par la Société royale de médecine, la part de plus en plus grande que le contrôle de santé et d'hygiène occupe dans la responsabilité des intendants, le développement des distributions gratuites de médicaments sous la responsabilité de médecins désignés par l'administration, tout cela renvoie à une politique de santé qui prend appui sur la présence extensive du personnel médical dans le corps social. À la limite de ces

⁷⁴² D. Roche, « Talents, raison et sacrifice : l'image du médecin des Lumières, d'après les éloges de la Société royale de médecine (1776-1789) », J.-P. Goubert, « L'art de guérir. Médecine savante et médecine populaire dans la France de 1790 », *Annales ESC*, sept.-oct. 1977, n°5, pp. 866-886.

critiques contre l'hôpital et de ce projet de substitution, on trouve, sous la Révolution, une tendance marquée à la «deshospitalisation» déjà sensible dans les rapports du Comité de mendicité (projet d'établir dans chaque district de campagne un médecin ou un chirurgien qui soignerait les indigents, veillerait sur les enfants assistés et pratiquerait l'inoculation)⁷⁴³.

c) Une surveillance accrue de l'État royal

C'est durant le derniers tiers du XVIII^e siècle que la surveillance de la population de l'hôpital devient sérieuse et continue. Le gouvernement royal fait faire des enquêtes à ce sujet. Avant cette époque, on ne relève au sein de l'hôpital de Dunkerque qu'une demande de renseignements concernant les occupations des pauvres enfermés à l'hôpital en 1750. En 1778, le roi désire « avoir une connaissance particulière de la population des principales villes »⁷⁴⁴. La proportion du « nombre des décès avec celui des naissances, le nombre de naissances et des personnes qui meurent dans les hôpitaux » entrent dans le cadre de cette enquête. L'intendant Calonne adresse au subdélégué Taverne une demande très précise pour Dunkerque : il s'agit de lui faire savoir le nombre, la dénomination et la destination distincte et particulière des hôpitaux de Dunkerque, le nombre de lits existants dans chaque maison, le nombre de pauvres qui les occupent depuis le 1^{er} janvier 1776, le nombre de ceux qui ont été reçus pendant le cours de la même année et le nombre de ceux qui y sont décédés. Cette demande est réitérée chaque année, au mois de janvier, jusqu'en 1790. Toutes les entrées, sorties et décès des malades, pauvres et enfants, sont soigneusement compilés. A partir de 1786, l'intendant désire que garçons et filles soient portés sur des listes différentes regroupant le total des enfants secourus.⁷⁴⁵ L'intégralité de la population de l'hôpital ne figure pas dans ces revues générales ; ce n'est qu'en 1785 que l'administration est tenue d'envoyer à l'intendant « un état des personnes retenues par force [...] par les ordres du roi ou par autorité des juges ordinaires »⁷⁴⁶. Le visage répressif de l'hôpital semble susciter un vif intérêt en cette année 1785, puisque, deux mois après la rédaction de l'état, l'intendant ordonne à son subdélégué de se rendre sur les lieux pour que les « enfermés par force » lui soient

⁷⁴³ S. Barles, *La ville délétaire. Médecins et ingénieurs dans l'espace urbain, XVIII^e-XIX^e siècles*, Seyssel, Champ Vallon, 1999. A. Lunel, *La Maison médicale du roi, XVII^e-XVIII^e siècles. Le pouvoir royal et les professions de santé (médecins, chirurgiens, apothicaires)*, Seyssel, Champ Vallon, 2008.

⁷⁴⁴ D. Roche, « *Talents, raison et sacrifice... op.cit.*, J.-P. Goubert, « *L'art de guérir... op.cit.*,.

⁷⁴⁵ AMDK, AH, 6S 947, f°169.

⁷⁴⁶ *Ibidem*.

présentés.⁷⁴⁷ De semblables états relatifs aux prisonniers de l'hôpital sont exigés en juin 1788 et en octobre 1789⁷⁴⁸.

Ce qui est important dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, c'est la tendance croissante qu'a le pouvoir royal à intervenir. Longtemps, ses interventions avaient surtout porté sur la répression de la mendicité et du vagabondage. A la fin du XVIII^e siècle, grâce aux enquêtes, c'est dans tous les domaines de l'assistance qu'il intervient par l'intermédiaire du commissaire départi et surtout lorsque les goûts des dirigeants le poussent dans ce sens, notamment à l'époque de Turgot ou de Necker. Les directeurs hospitaliers s'efforcent de recruter du personnel soignant plus nombreux et plus compétent. Il est indiscutable que les hôpitaux généraux sont le siège de progrès médicaux réalisés à la fin de l'Ancien Régime. Dans les hôpitaux généraux du Nord, les médecins doivent faire deux ou trois visites par jour et tenir des registres dans lesquels ils consignent leurs observations. Ces hôpitaux recrutent un apothicaire, responsable de la pharmacie mais soumis au contrôle du médecin. Ces progrès réels sont malheureusement freinés parfois par la promiscuité dans laquelle vivent les malades. L'influence du corps médical est certaine : l'alimentation des malades est plus soignée, même si les conceptions du temps sont erronées (trop de glucides et de protides, pas assez de lipides) ; le matériel hospitalier traduit une orientation vers plus de propreté. De plus, l'immensité des charges des hôpitaux septentrionaux à la fin de l'Ancien Régime les contraint à de fréquents recours au pouvoir royal. A partir de 1780, le pouvoir s'intéresse également aux conditions d'hygiène, au cloisonnement des différents services, au nombre de malades par lit. Afin de mieux contrôler la tenue des établissements hospitaliers, l'inspection générale des hôpitaux et maisons de force du royaume est créée. Colombier, aidé de Doublet et Thouret, va parcourir le royaume pour faire ce qu'on pourrait appeler un « audit » de nombre de grands hôpitaux et pour redresser certaines décisions qui leur semblent mal fondées. Cette nouvelle institution a un personnel trop peu nombreux et souvent une orientation trop technique et sanitaire⁷⁴⁹ pour réellement remettre en cause le rôle des administrateurs, mais elle montre les nouvelles orientations et tend à réduire un pouvoir que la Révolution va remettre en cause plus fondamentalement par les réformes successives⁷⁵⁰. En 1780, c'est l'inspecteur des hôpitaux Colombier qui parle en maître aux bureaux de ces hôpitaux et qui prend les décisions

⁷⁴⁷ AMDK, AH, 6S 947, f°169.

⁷⁴⁸ AMDK, AH, 6S 948, f°45.

⁷⁴⁹ Les trois inspecteurs sont des médecins, plus compétents en matière de soins ou d'hygiène que d'organisation administrative.

⁷⁵⁰ J. Imbert, *Le droit hospitalier de la Révolution et de l'Empire*, Sirey, 1954 et *La protection sociale... op.cit.,.*

concernant les grands problèmes. Ce n'est là, à vrai dire, que l'une des manifestations du contrôle du pouvoir central sur l'assistance.

À Dunkerque, le rapport qui résulte de la visite de l'inspecteur Colombier en 1788 démontre la minutie de l'inspection. Cet inspecteur s'intéresse autant aux conditions d'accueil des pauvres, qu'à la valeur de la gestion et de l'administration de l'hôpital⁷⁵¹. L'infirmerie des femmes ne possède qu'un seul dortoir, la ségrégation entre malades et pauvres est très discutable. L'inspecteur Colombier constate qu'ils se côtoient aux dortoirs et en fait reproche aux administrateurs. Ceux-ci se défendent vivement mais, peu après la visite de l'inspecteur, décident « d'inspecter ces infirmeries, surtout celle des femmes, afin de voir si l'on pourrait réserver pour les malades la première salle, où se trouvent 44 lits occupés en partie par des personnes à demeure, et l'autre par des malades »⁷⁵². Il faut donc convenir que l'inspecteur, de son œil exercé, n'a pas commis d'erreur. Toutes les femmes sont en fait regroupées dans deux salles communicantes ; lorsqu'un service est trop chargé, le passage de l'un à l'autre est aisé. Pour le service aux infirmeries, l'année est divisée en tranches durant lesquelles les médecins des pauvres exercent tour à tour. Ce système complexe ne permet pas aux praticiens de suivre leurs malades à long terme ; l'inspecteur Colombier en fait reproche, il « estime qu'il serait préférable d'attacher un seul médecin à l'hôpital et de le payer plutôt que de confier à plusieurs le service adturnum »⁷⁵³. Certains aliénés subissent un traitement très dur. On tolère la présence de ceux qui ne sont pas « dans le cas de troubler l'ordre et la tranquillité des pauvres ».⁷⁵⁴ Les administrateurs distinguent en effet plusieurs degrés de folie : les « aliénés d'esprit » et les « imbéciles » ne sont pas dangereux et peuvent être mélangés au reste de la population ; par contre, les mentions en « démence » ou « furieux » impliquent l'enfermement dans un local isolé. Ce dernier, appelé « muette des fous », est un grenier. Les muettes sont destinées à recevoir pour un temps seulement les personnes nécessitant une « correction » momentanée et passagère ou pour y enfermer les furieux. En 1781, considérant son « état de défectuosité et de pourriture », les administrateurs le transfèrent à la cave en-dessous de l'appartement de l'apothicaire. Ce transfert, qui doit théoriquement représenter une amélioration des conditions de vie de ces internés, provoque l'indignation de l'inspecteur Colombier qui constate que les fous sont « placés dans un souterrain infect [...] la cave

⁷⁵¹ ADN, C 329 (rapport du 5 février 1788). L'inspecteur Colombier dans son rapport estime que globalement l'hôpital « est assez bien tenu et que l'administration mérite des éloges à plusieurs égards [...] mais qu'il est néanmoins nécessaire de séparer les malades des autres pauvres ».

⁷⁵² AMDK, AH, 6S 948, f°70.

⁷⁵³ *Ibidem*, f°14.

⁷⁵⁴ AMDK, AH, 6S 947, f°78.

répugne à l'humanité par l'air infect qui y règne »⁷⁵⁵. Enfin, la qualité de l'air offert aux malades est un souci de l'administration. Une promenade récréative est prescrite aux hommes convalescents, dans la grande cour. Si les femmes ne bénéficient pas du même privilège, « on a soin d'ouvrir les fenêtres tous les jours dans l'infirmerie »⁷⁵⁶ afin que l'air n'y soit pas corrompu. L'inspecteur Colombier se montre assez réticent sur la qualité de l'air ; il constate que l'hôpital est bien tenu mais juge « l'infirmerie des hommes, composée de plusieurs pièces au rez-de-chaussée, malsaine par le défaut d'air et par l'humidité »⁷⁵⁷. Les administrateurs, s'ils consentent que « l'étage est un peu bas », ne partagent pas cet avis.

Au fil du siècle, l'hôpital opte de plus en plus nettement pour la pratique de la bienfaisance, délaissant l'aspect répressif. L'inspecteur Colombier peut ainsi déclarer en 1788 « que l'administration de l'hôpital de Dunkerque s'est écartée de l'esprit de son institution qui l'obligeait à arrêter les mendiants et vagabonds ».⁷⁵⁸ On peut affirmer que la fonction répressive de l'hôpital général est tout à fait mineure par rapport à celle d'assistance aux pauvres de la ville.

Lors de sa visite au sein de l'établissement lillois en 1789, le même inspecteur demande de proportionner le nombre de pauvres à celui des lits que le local peut contenir, de mettre en place une liste d'attente et de procéder à une sélection en fonction de l'état des pauvres⁷⁵⁹. En ce qui concerne les enfants, l'inspecteur préconise de les recevoir au sein de l'établissement à partir de 12 ans et non plus de 7 ans et de demander au Magistrat « recteur primitif de l'hôpital » de changer l'article du règlement concernant les enfants trouvés⁷⁶⁰. À la fin du XVIII^e siècle, la perception de l'enfance s'affine ainsi que le repérage des périodes successives de son développement. Le médecin Daignan affirme : l'enfant, à trois ans, devient intéressant. Le magistrat de Lille doit adapter les méthodes éducatives de la seconde enfance⁷⁶¹.

Enfin, à la fin de l'Ancien Régime, alors que ces régions connaissent des années difficiles, l'intendant tente de réorganiser le dispositif d'assistance. Afin de jouer le rôle de dispensateurs de secours royaux, l'intendant et les assemblées provinciales répartissent des sommes pour soulager les familles ou les régions les plus éprouvées de la généralité. Ces sommes proviennent de dons du roi, du « moins imposé » de la taille et, enfin, des « fonds

⁷⁵⁵ AMDK, AH, 6S 948, f°15.

⁷⁵⁶ AMDK, AH, 6S 946, f°89.

⁷⁵⁷ AMDK, AH, 6S 948, f°14.

⁷⁵⁸ *Ibidem*.

⁷⁵⁹ ADN, C 331.

⁷⁶⁰ *Ibidem*.

⁷⁶¹ J.-N. Luc, « A la découverte médicale de la seconde enfance », *RHMC*, t XXXVI, janv.-mars 1989, p. 83-112.

libres de la capitation, c'est à dire de la partie du revenu de cette imposition qui ne va pas à l'État mais est directement affectée à des dépenses locales. C'est de l'argent qui est distribué, mais beaucoup plus souvent, des grains, du riz essentiellement. Ces différentes remarques démontrent bien que le pouvoir se préoccupe du sort des pauvres. La recherche de l'efficacité des hôpitaux est importante, particulièrement sous les auspices de Terray, Turgot et Necker. Le conseil d'administration accepte le contrôle de l'État, il le reconnaît en fait comme seul interlocuteur ayant quelque autorité à participer au soulagement des pauvres⁷⁶².

⁷⁶² Les dernières années de l'Ancien Régime voient se multiplier les enquêtes et les plans de réformes qui, partant d'un constat sans complaisance des tares du système hospitalier, préconisent des réformes radicales, avec assainissement financier, participation accrue des médecins, suppression des très gros hôpitaux.

Conclusion du livre II

La déclaration royale du 12 décembre 1698 énonce les principes généraux de direction et d'administration des hôpitaux. La fondation des hôpitaux généraux septentrionaux est postérieure à cette déclaration et ses règles administratives, fixées par lettres patentes, ne subissent pas de remaniement. L'administration de ces établissements se décompose en deux groupes subordonnés l'un à l'autre. Le premier tient lieu d'autorité superviseuse. C'est le bureau de direction composé d'administrateurs permanents. Ces élites locales usent des structures, tels les hôpitaux généraux, afin de renforcer leur position sociale ou celle de leur parenté et de leurs clients. Directement sous son autorité, l'on trouve le second groupe qui est composé par le personnel administratif, véritable clef de voûte du bon fonctionnement de ces établissements. Cette administration tend vers une organisation rationnelle tout au long du XVIII^e siècle jusqu'à la Révolution française. Enfin, c'est au niveau de la surveillance exercée par l'État que l'on remarque une nette évolution à partir de 1750.⁷⁶³ La pauvreté est un problème pesant, les contrôleurs généraux tentent d'y apporter des solutions, celles-ci passant par une meilleure connaissance des établissements hospitaliers. Les hôpitaux généraux n'échappent pas à ces évolutions. Deux centres d'intérêt fondamentaux émergent des différentes enquêtes réalisées et informations recueillies : le contrôle des progrès médicaux de l'hôpital et celui des pauvres qui l'occupent aux sources de l'assistance publique.

⁷⁶³ J.-P. Gutton note la même évolution pour le reste du royaume, *La société et les pauvres... op.cit.*, p.433.

UNIVERSITÉ CHARLES DE GAULLE – LILLE III

Thèse pour l'obtention du grade de docteur en histoire de l'université de Lille présentée et soutenue publiquement par Olivier RYCKEBUSCH

Sous la direction de Madame le professeur Marie-Laure LEGAY

« La cité sociale »

Les hôpitaux généraux des provinces septentrionales françaises au siècle des Lumières



Volume II

Membres du jury :

Madame Marie-Claude DINET-LECOMTE, maître de conférences en Histoire moderne, université de Picardie – Jules Verne

Madame Christine LAMARRE, professeur émérite en histoire moderne, université de Bourgogne

Madame Marie-Laure LEGAY, professeur en histoire moderne, université Charles de Gaulle (Lille III)

Monsieur Hervé LEUWERS, professeur en histoire moderne, université Charles de Gaulle (Lille III)

Monsieur Yannick MAREC, professeur en histoire contemporaine, université de Rouen

Novembre 2014

Livre III : Les pensionnaires et leurs conditions d'existence

Chapitre I : La population de ces établissements

1 - Les conditions générales d'admission

Il est prévu que ces hôpitaux généraux soient ouverts à tous les pauvres mendiants de la ville. Les lettres patentes assignent aux hôpitaux un rôle d'enfermement : « que tous les pauvres valides et invalides de l'un et de l'autre sexe, enfants abandonnés, insensés, vagabonds, mendiants et filles de mauvaise vie y soient enfermés »⁷⁶⁴. Dès leur fondation, les hôpitaux instaurent une nette différenciation entre « pauvres valides » et « pauvres invalides ». L'en-tête du règlement intérieur dunkerquois de 1741 confirme cette dichotomie : « règlement fait pour abolir de la ville et de sa dépendance toute mendicité, détruire l'oisiveté et le libertinage et procurer aux pauvres invalides et autres nécessiteux tout secours et assistance ».⁷⁶⁵ Lors de la fondation de ces hôpitaux, les espoirs sont grands de voir s'éteindre la mendicité. Néanmoins, ce grand renfermement des pauvres a pour visée principale de porter remède à la situation de l'enfance malheureuse ainsi qu'à celle des pauvres malades ou caducs.

a) Les pensionnaires valides et invalides

À son arrivée, chaque pauvre est examiné par un chirurgien qui repère les individus atteints de maladie incurable ou contagieuse pour les orienter vers un « lieu » distinct et les guérir si possible. Tous les pauvres chez qui on décèle une maladie dite « curable » ou tous ceux qui ont de la fièvre sont conduits au service des « personnes à demeure ». Les pauvres sont orientés dans différents quartiers en fonction de leur sexe, de leur âge et des motifs de leur enfermement. Pour qu'un individu puisse entrer à l'hôpital général, il doit avoir un billet signé par les administrateurs qui l'y autorisent⁷⁶⁶. De manière générale, les mois d'hiver apparaissent pour les hommes comme pour les femmes une période propice à l'entrée à l'hôpital⁷⁶⁷.

⁷⁶⁴ AMDK, AH, 6S 871, (article 1^{er} des lettres patentes), ADN, C 5750, (article 1^{er} des lettres patentes de mars 1751, Valenciennes), AMD, BB 10 Reg. aux consaux, (article IV des lettres patentes de juin 1752), « Tous les pauvres valides et invalides des hôpitaux et fondations réunies, les insensés, les enfants orphelins, les enfants abandonnés ou trouvés, et généralement tous les pauvres à la charge de la ville seront enfermés dans ledit hôpital ». ADN, AH, (Lille) XVI, A 1, (article II des lettres patentes de juin 1738, Lille).

⁷⁶⁵ *Ibidem*.

⁷⁶⁶ AMD, AH, registre des délibérations n°219 (règlement pour la réception et le comportement des hospitaliers, article 2). Le règlement intérieur du 26 juin 1760 concernant les hospitaliers de l'établissement douaisien précise qu'à son entrée, le sujet est tenu d'apporter ses vêtements, effets, argent et de « déclarer tout ce qui luy appartient [...] en effets mobiliers, actions... ».

⁷⁶⁷ A l'hôpital général de Douai, de 1753 à 1787, septembre, octobre et novembre constituent les mois où les entrées sont les plus nombreuses, entre 7% et 12%. Ce nombre diminue à partir de mars à 6%.

La population valide est essentiellement constituée de pauvres mendiants ramassés dans la cité. Elle représente une minorité de personnes. Dès leur arrivée et durant tout leur séjour dans ces hôpitaux, les hommes et les femmes sont séparés. Le règlement est strict, aucune communication entre eux n'est permise. La majorité des enfermés dans l'hôpital général est composée essentiellement de jeunes garçons et filles qui vont suivre dans l'établissement un apprentissage à un quelconque métier. L'hôpital renferme également des chômeurs, des vieillards et des invalides. Enfermé pour délit de mendicité, mais parfois tout à fait capable de travailler, chaque valide trouve obligatoirement une activité dans l'hôpital, nul ne doit être sujet à l'oisiveté, « mère de tous les vices ». Les boutiques⁷⁶⁸ de l'hôpital leur offrent une multitude de choix de métiers : cordonnier, tailleur, charpentier... Ils peuvent mettre à profit ces possibilités pour acquérir ou perfectionner un savoir-faire. Leur avenir est ainsi mieux assuré pour un retour à la vie active indépendante de la tutelle hospitalière. Il est regrettable de ne pas avoir de données permettant d'évaluer cette réinsertion par le travail, mais elle n'est sans doute pas spectaculaire. Le plus souvent l'hôpital se présente comme le principal employeur de ses pauvres, qui participent aussi aux travaux saisonniers agricoles.

Comme les hommes, les femmes peuvent entrer à l'hôpital avec les archers, ou sur présentation d'un certificat de pauvreté du curé de leur paroisse. Néanmoins, elles peuvent venir de leur propre initiative, pouvant ainsi se garder contre toutes mauvaises « tentations », tout en ayant le loisir d'être à nouveau distinguées par quelque maître ou maîtresse de la ville qui savent pouvoir trouver de la domesticité à l'hôpital. Elles sont aussi tenues de ne pas rester oisives, une activité leur sera trouvée, aussi petite soit-elle. Elles sont essentiellement employées au service des manufactures de l'hôpital, à des ouvrages féminins, couture, tissage, filage.

L'ensemble de cette population est théoriquement séparé, chaque catégorie et sexe ayant des lieux spécifiques. Pauvres « locaux » ou pauvres « étrangers »⁷⁶⁹, tout le monde trouve une place à l'hôpital. Ainsi, l'établissement se trouve chargé par ces deux sortes d'individus qu'on laisse entrer. Ces pauvres sont ramassés, accueillis quelques jours puis relâchés sur la promesse de ne plus mendier. Hélas ces mendiants sont à nouveau surpris en flagrant délit de

⁷⁶⁸ L'implantation de ces boutiques au sein des hôpitaux généraux oscille entre trois et dix.

⁷⁶⁹ Malgré le concordat, de nombreux étrangers sont hébergés à l'hôpital, cela dépend du zèle des administrateurs en place. Le concordat est étendu à la ville de Douai par arrêt du Conseil d'État du 17 octobre 1750. La paroisse de naissance d'un mendiant accepte de prendre en charge sa subsistance, quitte à délivrer un certificat de garantie ou « promesse d'indemnité » rédigé par les directeurs de la Table des pauvres pour décharger la Table de la paroisse de résidence. Cependant, il est subordonné au fait que le lieu de naissance ne soit pas accidentel et qu'il soit le lieu d'habitation des parents.

mendicité, reconduits à l'hôpital, nourris et entretenus une nouvelle fois. Ce va-et-vient des personnes à entretenir occasionne de lourdes dépenses à l'hôpital et bien peu de suivi de l'œuvre charitable qu'il s'était fixée. A cette population s'ajoutent aussi des « hôtes occasionnels » que nous ne manquerons pas de mentionner. Les pauvres sont accueillis au service dit des « personnes à demeure ». Les salles qu'ils occupent ressemblent à de « grands amalgames » où la pauvreté côtoie et domine en nombre la délinquance et la démence. Bien souvent l'entrée à l'hôpital est l'aboutissement d'un misérable parcours qui débute par l'inscription à la Table ou à la Bourse des pauvres.

La quasi-totalité des individus arrivant au sein de ces hôpitaux généraux est dans un très grand dénuement. Au sein de l'établissement dunkerquois, 51% des administrés intègrent l'hôpital vêtus de « vieilles hardes », 44% sont en guenilles et doivent être « entièrement nippés aux frais de la maison ». ⁷⁷⁰ Les femmes sont encore plus démunies, une seule possède un pécule de 257 livres, une autre une tabatière d'argent, une troisième « une mande avec des hardes » ⁷⁷¹. Dans 31% des cas, on conserve les vieux vêtements qu'elles ont sur le corps mais 68% des femmes intègrent l'hôpital en haillons irrécupérables ⁷⁷². Pour l'hôpital général de Douai, l'article XIII indique « qu'à l'exclusion des héritiers collatéraux, ledit hôpital succède aux pauvres qui y décéderont après une année de séjour et ce quant au mobilier qu'il y auront acquis » ⁷⁷³. Le pensionnaire doit considérer l'hôpital général comme sa nouvelle « maison » dans laquelle il va bénéficier de « secours spirituels et temporels ». En contrepartie de cette assistance, « de sa nourriture, entretien et éducation que la Charité générale lui fournira », le pauvre admis doit témoigner davantage de reconnaissance à la Charité de Douai qu'aux « familles et à des personnes tierces qui ne leur accordent aucun secours et les abandonnent au contraire à la charge de la Charité générale » ⁷⁷⁴. De même, par les lettres patentes de mars 1751, l'hôpital général de Valenciennes bénéficie des effets des défunts ⁷⁷⁵.

Parmi ces pensionnaires valides, les prostituées, appelées aussi « filles de mauvaise vie » ou « femmes débauchées », constituent une population particulière, isolée, autant que faire se peut, dans un quartier spécifique dénommé « maison forte ». Les prostituées apparaissent dans le règlement interne dunkerquois de 1741 qui prévoit leur admission à

⁷⁷⁰ AMDK, AH, 6S 1044.

⁷⁷¹ *Ibidem*.

⁷⁷² AMDK, AH, 6S 1045.

⁷⁷³ AMD, AH, C8, (dossier n°151, article XIII). Il en va de même au sein de l'hôpital général de Dunkerque, puisque, le 22 mars 1788, les administrateurs refusent malgré les demandes du subdélégué Taverne de rendre les « nippes et hardes » d'une servante décédée à l'hôpital à son frère qui les réclame. Pour eux, l'article 12 des lettres patentes leur permet de conserver les habits des personnes admises dans leur établissement, ADN, C 4002.

⁷⁷⁴ AMD, AH, registre des délibérations n°219, article 2.

⁷⁷⁵ AMV, Série GG supplément, n°526.

l'hôpital et plus spécifiquement dans la maison forte pour préserver les femmes « d'une débauche et prostitution scandaleuse ». ⁷⁷⁶ Les administrateurs reçoivent les femmes qui se rendent volontairement dans l'hôpital pour « prendre à l'avenir le train d'une meilleure vie », et font enfermer par la force toutes celles qui auront pris leur pauvreté comme prétexte à la débauche. L'hôpital s'engage à pourvoir à leur nourriture et à leur entretien mais aussi à leur prodiguer les « remèdes spirituels propres à leur conversion ». Il en va de même de l'hôpital général de Valenciennes qui accueille également des prostituées ⁷⁷⁷.

À Dunkerque, la capacité de la « maison forte », de 12 lits à l'origine, est portée à 18 en 1775. Pourtant, il arrive fréquemment que cette « maison » soit trop remplie. Les administrateurs passent alors en revue les cas des prisonnières et mélangent aux pauvres celles qu'ils jugent capables de bien se comporter. La « maison forte » est un endroit rébarbatif et strictement clos. Les femmes ne peuvent en sortir même pour la messe « qu'elles entendront avec modestie au travers de la grille ». En cas de maladie, elles « seront traitées sans sortir de l'endroit où elles sont détenues », ce qui est bien entendu un facteur de contagion. Toute promenade ou récréation dans la cour est interdite « de crainte qu'elles ne donnent une mauvaise impression ». La maison forte n'est pas chauffée durant l'hiver de crainte « d'un malheur ». Les femmes sont strictement surveillées « de sorte que l'on puisse découvrir les cabales qui pourraient se former », car en effet elles pourraient bénéficier de complicités externes, en particulier dans la garnison, ce qui favoriserait leur évasion. Afin de pallier ce problème, elles portent un habillement spécifique facilement reconnaissable : chemise de toile grise, robe et jupe de tiretaine, bonnet de serge noir. De plus, elles ont la tête rasée ⁷⁷⁸. Cet ensemble de directives a pour but d'opérer une mise à l'écart. La durée d'expiation de la faute est longue. Près de 50% des femmes restent plus de deux ans strictement enfermées. Si l'on ajoute celles qui y meurent, l'on arrive à un total de 60%.

Malgré la surveillance, entre 1740 et 1760, 15% des femmes s'évadent. Les évasions se font toujours en groupe car les prostituées, très observées, ont besoin de complicités. La durée de détention n'est pas fixée par la sentence du Magistrat. Les administrateurs sont juges de la longueur de la peine. La remise en liberté n'intervient qu'après un séjour dans le milieu un peu moins strict du service accueillant les femmes pauvres de la ville. Ce séjour est une mise à l'épreuve, un temps d'observation du repentir de la prostituée.

⁷⁷⁶ AMDK, AH, 6S 871 (règlement de police de 1741).

⁷⁷⁷ ADN, C 5750 (article LIII des lettres patentes de mars 1751). « Il sera réservé dans ledit hôpital douze logements pour y renfermer douze filles de mauvaise vie qui ne pourront y entrer qu'après y avoir été condamnées par les juges qui sont en droit de prononcer ces sortes de condamnations ».

⁷⁷⁸ AMDK, AH, 6S 1046.

Le séjour des prostituées à l'hôpital est une punition qui, pour être efficace, doit être dure : la pédagogie du redressement est basée sur le travail, le silence, la crainte. Il faut veiller « à ce que les enfermées soient sans cesse occupées par le travail, aucune oisiveté, mauvais discours ou scandale » n'est toléré, « les jurements, paresse et emportements » sont sévèrement punis⁷⁷⁹. Si l'hôpital s'emploie à l'accueil et à l'hébergement des prostituées, il ne semble pas chargé de les « ramasser » comme il le fait pour les pauvres et les mendiants. En grande majorité, elles sont envoyées par le Magistrat avec un billet priant les administrateurs de les recevoir. Le fameux billet doit comporter plusieurs indications : une plainte du curé de la paroisse d'origine de la femme soupçonnée de prostitution, ainsi que des témoignages des proches voisins. Munies de ce certificat d'entrée, les prostituées sont enfermées dans l'hôpital qui s'engage à les convertir.

Plus exceptionnellement, certaines prostituées peuvent être incarcérées par lettre de cachet ou sur condamnation du Parlement de Flandre. Les prostituées admises au sein de l'hôpital sont de jeunes femmes, 50% d'entre elles ont entre 18 et 27 ans. Près de 40% des femmes n'ont pas atteint l'âge moyen du mariage, la cellule familiale assurant incontestablement une protection de la femme : 77% des prostituées sont célibataires ou veuves.

Les archives révèlent peu de choses concernant les pensionnaires invalides. De temps à autre l'on connaît un ou deux détails de leur vie quotidienne. Les plus valides sont souvent envoyés aux portes des églises pour quêter, les autres sont enfermés à l'hôpital. Les vieilles femmes en ont la garde et la charge quotidienne. Parfois, dans les actes de décès, figure l'ancienne profession de ces pauvres ou leur état civil à leur entrée à l'hôpital. La plupart des femmes sont veuves et n'ont d'autres recours pour vivre que de se réfugier à l'hôpital général. Bien souvent elles y viennent pour mourir. Il en va de même pour les hommes. Les vieillards qui entrent dans l'établissement charitable n'y séjournent pas longtemps. L'hôpital est un mouvoir, mais pour beaucoup c'est un choix : celui de pouvoir finir ses jours au milieu des pauvres et ainsi être inhumé parmi eux. L'ensemble des vieillards décédés à l'hôpital représente plus de 20% de la population totale des défunts, ce qui correspond au décès de 4 à 5 vieillards par an⁷⁸⁰. C'est donc une population peu importante qui n'a jamais beaucoup pesé sur les finances des hôpitaux généraux septentrionaux. Nous ne possédons aucun renseignement sur la mortalité des personnes âgées, mais elle doit être élevée. Jean-Pierre

⁷⁷⁹ AMDK, AH, 6S 1046.

⁷⁸⁰ J.-P. Gutton, *Naissance du vieillard. Essai sur l'histoire des rapports entre les vieillards et la société en France*, Collection historique, Aubier, 1988, 279 p.

Gutton souligne l'importance des décès durant les premiers mois d'hospitalisation. L'établissement valenciennois entreprend de ne pas laisser oisifs les vieillards qui doivent chaque jour balayer les ponts, les casernes, les places publiques⁷⁸¹.

Forcément repérés dès leur arrivée dans l'hôpital, les « invalides » sont tout de suite orientés dans les quartiers en fonction bien sûr de leur sexe et de leur âge, mais aussi de leur handicap. La nature même de ce dernier n'est pas vraiment déterminante, seule l'invalidité isole la personne dans un quartier distinct. Les administrateurs de l'hôpital définissent comme invalide toute personne ne pouvant, par un handicap quelconque, gagner sa vie. Dans l'hôpital séjournent des bossus, des aveugles, des paralytiques, une vraie « cour des miracles ». Les infirmes ou pauvres malheureux invalides ayant servi dans les armées du roi ont une place réservée à l'hôpital. Ce ne sont pas les mieux lotis bien qu'avec les malades ils bénéficient parfois d'une literie plus confortable. On peut cependant douter que « l'assistance médicale et sanitaire » de ces établissements soit totalement efficace pour soulager le handicap ou les infirmités de chacun.

Au cours des années, diverses catégories de malades sont reçues dans les hôpitaux généraux. En effet, l'exploration des registres d'entrées permet d'apporter quelques précisions sur les malades. Ceux-ci sont admis dans les infirmeries de l'hôpital, qui sont des lieux très cosmopolites, particulièrement celle des hommes qui reçoit une forte proportion d'étrangers⁷⁸². Les administrateurs dunkerquois demandent à ce titre l'autorisation de prendre pour aumônier un ancien jésuite par « la nécessité qu'il y a de savoir plusieurs langues relativement aux malades de toutes les nations »⁷⁸³. Quelques-uns entrent pour cause de maladie qu'il faut soigner. Ainsi, sur ordre du Magistrat, Hugues Philibert entre le 10 janvier 1787 à l'hôpital général de Douai « pour cause de maladie, par ordre de messieurs du Magistrat ». Plusieurs femmes malades demandent en 1752 leur entrée à l'hôpital général de Douai⁷⁸⁴.

« Fols », « imbéciles », « aliénés », les termes qualifiant les malades que nous appellerions au XXI^e siècle malades psychiatriques ne manquent pas. C'est sans doute la population inconsciemment la plus malheureuse, car la plus mal comprise. Les croyances mystiques de l'époque entourent ces patients. La médecine n'a pas de thérapie « clinique » précise et efficace contre ces pathologies et ne sait employer que la force répressive et

⁷⁸¹ ADN, C 13 882. Tous les ans, le receveur des biens de l'hôpital reçoit 634 livres et 8 sols du sieur Dusart, trésorier de la ville, pour les balayeurs, soit en moyenne 1,21% des recettes totales de l'établissement.

⁷⁸² En 1746, ils représentent 21,3% des pensionnaires, en 1756 près de 62,5%, puis en 1766 près de 75%, pour atteindre en 1776, près de 68,9%.

⁷⁸³ AMDK, AH, 6S 945, f°69.

⁷⁸⁴ AMD, AH, C8, (dossier 163).

correctionnelle. Au sein des hôpitaux généraux, quand il est question des « insensés », on parle d'éléments perturbateurs auxquels on oppose « les fers et le cachot ». Aux XVII^e et XVIII^e siècles, il faut comprendre dans ces malades tous les pauvres atteints d'épilepsie. Cette grossière confusion impose à ces malades la proximité de malades psychiatriques et un régime carcéral des moins enviables.

Certains aliénés subissent un traitement très dur. On tolère la présence de ceux qui ne sont pas « dans le cas de troubler l'ordre et la tranquillité des pauvres ».⁷⁸⁵ Les administrateurs distinguent en effet plusieurs degrés de folie : les « aliénés d'esprit » et les « imbéciles » ne sont pas dangereux et peuvent être mélangés au reste de la population, par contre les mentions « en démence » ou « furieux » impliquent l'enfermement dans un local isolé. De manière générale, ce local est destiné à recevoir les personnes nécessitant une « correction momentanée et passagère » ou pour y enfermer les furieux. En 1781, considérant son « état de défectuosité et de pourriture », les administrateurs le transfèrent à la cave en dessous de l'appartement de l'apothicaire. Ce qui doit théoriquement représenter une amélioration des conditions de vie de ces internés provoque l'indignation de l'inspecteur Colombier qui constate que les fous sont « placés dans un souterrain infect [...] la cave répugne à l'humanité par l'air infect qui y règne »⁷⁸⁶.

Tous les aliénés sont admis à l'hôpital « jusqu'à nouvel ordre », l'administration est seule juge de leur capacité à reprendre une vie sociale. Lorsque l'individu est enfermé par jugement et que « sa conduite paraît le mériter », les administrateurs proposent un élargissement⁷⁸⁷. Les maladies mentales laissent nos médecins complètement démunis. En 1770, les administrateurs dunkerquois se mettent en rapport avec l'hôpital général de Paris « où l'on soigne ces sortes de maladies »⁷⁸⁸. Ce rapprochement a pour suite l'envoi de quelques personnes jugées incurables. Elles sont admises à Paris sur présentation d'un extrait baptistaire et d'un certificat du curé attestant leur état de pauvreté. Les épileptiques et aliénés sont toujours reçus à l'hôpital général de la Charité après cette date mais leur acheminement vers Bicêtre ou la Salpêtrière est alors un exutoire possible.

Il existe pour l'hôpital général de Douai, de 1780 à 1788, seize mentions de femmes « folles », enfermées par sentence du Magistrat, et neuf « fous » chez les hommes⁷⁸⁹. Les conditions d'admission de ces personnes au sein de l'établissement nécessitent la présentation

⁷⁸⁵ AMDK, AH, 6S 947, f°78.

⁷⁸⁶ AMDK, AH, 6S 948, f°15.

⁷⁸⁷ AMDK, AH, 6S 947, f°75.

⁷⁸⁸ *Ibidem*, f°140.

⁷⁸⁹ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité... op.cit.*, p. 289.

d'un extrait de baptême et d'une attestation des gens de loi concernant « l'imbécillité » du sujet. C'est à la demande des parents ou des tuteurs que les gens de loi autorisent le tuteur à traiter avec l'administration hospitalière pour une somme de 1 000 florins afin que le sujet imbécile soit reçu pour toute sa vie dans l'établissement⁷⁹⁰. Le Magistrat peut également autoriser l'enfermement sur la requête de parents ou de conjoints⁷⁹¹. Par la suite, les administrateurs de Douai prévoient un quartier spécialement réservé aux fous et aux furieux, le quartier de la Bastille. La plupart y sont enfermés à vie. Ils ne voient ni ne rencontrent jamais les autres hospitaliers.

Au sein de l'établissement valenciennois, si les vieillards et les adultes atteints de folie « douce » peuvent être placés avec les pauvres dans les salles communes, il n'en va pas de même de ceux dont les excès physiques menacent la sécurité de l'établissement. En conséquence, deux quartiers (un pour chaque sexe) leur sont réservés à l'hôpital et sont communément appelés « maisons de force », celui des hommes est composé de 30 loges et celui des femmes de 29, dont dix loges souterraines pour un usage momentané et pour des cas graves⁷⁹². Les employés au service de ces quartiers sont des pauvres de l'hôpital : Pierre-Joseph Carniau et Jean-Baptiste Sea sont les deux geôliers chargés du quartier des hommes et Anne-Joseph Milot est responsable du quartier des femmes. La surveillance est exercée par un administrateur commissaire du mois et par un administrateur commissaire aux prisons⁷⁹³.

b) Les autres pensionnaires

Dès le début du XVIII^e siècle, une pratique habituelle se retrouve dans les hôpitaux généraux du royaume, celle de recevoir des pensionnaires payants.⁷⁹⁴ Les hôpitaux généraux septentrionaux sont au nombre de ceux-là. Ils accueillent pour des séjours plus ou moins longs des gens désireux de passer quelque temps à l'hôpital général. Ce sont bien souvent des retraités qui n'ont plus de famille pour s'occuper d'eux et qui ne peuvent, en raison de quelque handicap physique, demeurer seuls chez eux. L'hôpital est une sorte de « maison de retraite » à laquelle ils donnent bien souvent tous leurs biens. Le montant des pensions est fixé

⁷⁹⁰ AMD, AH, registre des délibérations n°219 F 26R et C8 (dossier n°149). A titre d'exemple, le 11 novembre 1764, Louis Lepers, curateur établi par justice aux biens et personne de Jacques-Joseph de Roubaix, se voit accorder l'entrée à l'hôpital général de son protégé en contrepartie de la somme de 1000 florins. AMD, GG, (procès-verbaux d'enfants trouvés). En 1769, une fille de 18 ans, Marie-Jeanne Defossez « imbécile et incapable de travailler » entre dans l'établissement après la mort de ses parents et de sa grand-mère.

⁷⁹¹ AMD, FF 1061 (1716-1786), 1106 (1777-1779), 1107 (1780-1783), 1108 (1784-1786), 1189 (1787-1790).

⁷⁹² ADN, C 13 883. Chacun de ces caveaux est fermé par une lourde porte de chêne dans laquelle est percé un judas garni de barreaux de fer forgé. Seule une maigre paille sert de lit au pensionnaire qui y est conduit. Des cordes passant à travers de gros anneaux de fer servent à ligoter les plus récalcitrants.

⁷⁹³ *Ibidem*.

⁷⁹⁴ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 182.

au cas par cas, en fonction des moyens de chacun. En principe, ces pensionnaires bénéficient de conditions d'hébergement légèrement supérieures à celles des pauvres. Jean Imbert souligne que dans certains établissements, cette différence de régime hospitalier crée quelques désordres, les pauvres sont mécontents d'être lésés. Néanmoins, le nombre de pensionnaires de ce type accueillis au sein de ces établissements est peu important. Les conditions de vie difficiles et l'aspect carcéral de l'institution dissuadent fortement les postulants éventuels. C'est pourquoi, dans la majeure partie des cas, les admissions n'émanent pas de l'initiative des individus considérés mais de leur entourage⁷⁹⁵. À Dunkerque, un fils demande de cette manière, moyennant pension, l'enfermement de son père condamné par la Cour d'Artois en 1784.⁷⁹⁶ Cette rémunération ne prend pas toujours cette forme. Un contrat conclu entre les administrateurs et les parents d'une aliénée stipule que l'hôpital se charge de la personne considérée sous réserve d'acquérir la propriété d'un dixième de la maison⁷⁹⁷. Pour existantes qu'elles soient, ces admissions demeurent exceptionnelles.

À Douai, des personnes sont admises moyennant rétribution par une tierce personne. Un sergent de la ville place son épouse le 25 février 1774 à l'hôpital moyennant une pension annuelle. Il existe également le cas où des personnes sollicitent leur admission moyennant le versement d'une certaine somme. Marie Guillaume, native d'Arras âgée de 32 ans, paie 300 florins le 18 février 1774 pour sa réception. Le 20 mai 1765, la veuve d'un ancien capitaine des dragons offre la somme de 1 400 livres pour être reçue au sein de l'établissement « pour le reste de sa vie durant »⁷⁹⁸.

De même, au sein de l'établissement valenciennois, des personnes sont admises moyennant rétribution par une tierce personne. L'hôpital général reçoit 515 livres du sieur Vinck, officier réformé du régiment Danhal, pour « le traitement de deux sols par jour à sa fille Sophie, sa vie durant, pour avoir ses douceurs, ayant satisfait cy devant 400 livres pour la placer à l'hôpital des Mendiants, le tout suivant l'acceptation et la délibération de messieurs les administrateurs du 29 avril 1768 »⁷⁹⁹. Avant la construction de l'hôpital général, de nombreux pauvres sont reçus à l'hôpital royal des Mendiants, il est donc tout à fait normal que leur pension soit versée au nouvel établissement après l'achèvement des travaux en 1767

⁷⁹⁵ S. Perrier, *Des enfances protégées. La tutelle des mineurs en France (XVIIe et XVIIIe siècles)*, temps et Espaces, 1998, 264 p.

⁷⁹⁶ AMDK, AH, 6S 942.

⁷⁹⁷ AMDK, AH, 6S 940.

⁷⁹⁸ AMD, AH, registre 219, f 26v.

⁷⁹⁹ AMV, AH, registre des comptes de 1752 à 1789.

et suivant le processus de réunion à l'hôpital général⁸⁰⁰. En 1787, au sein de l'établissement, 23 pensionnaires versent une allocation pour que leur subsistance et entretien soient assurés. La majorité des pauvres payant une pension sont originaires de la proche banlieue de Valenciennes⁸⁰¹.

Au XVIII^e siècle, ces hôpitaux se chargent d'une nouvelle catégorie de population : des individus placés en « correction ». Il peut s'agir des enfants dont les parents ne sont plus maîtres, des femmes dont les maris estiment qu'elles auraient besoin de « retrouver le droit chemin ». Cette population est reçue contre une pension. Le 21 octobre 1779, les administrateurs dunkerquois décident d'accepter de recevoir les garçons et les filles dont les parents ne sont pas « maîtres » d'eux. Cette substitution à l'autorité parentale n'est pas gratuite. Contre une pension mensuelle, ces enfants désobéissants sont reçus dans l'établissement⁸⁰². La sortie de ces enfants placés en correction est conditionnée bien souvent aux revenus des parents, mais aussi à leur faculté d'assimilation des règles disciplinaires. À contrario, l'administration, dans une délibération du 28 novembre 1784, décide de ne plus accepter pour « correction » des enfants en bas âge ; en effet les administrateurs mettent en avant le fait que l'établissement n'a le pouvoir de correction en vertu des lettres patentes que sur les pauvres enfermés et reçus à l'hôpital⁸⁰³. A Douai, Le 23 janvier 1777, Michel Cambray, marchand épicier, est autorisé à faire enfermer son fils Placide pendant trois ans pour « correction paternelle » au sein de l'hôpital général⁸⁰⁴.

Ces établissements sont parfois considérés comme des prisons et ce n'est pas une exception septentrionale : c'est souvent le cas des hôpitaux généraux du royaume. On considère bien souvent que la détention dans ces établissements est plus avilissante.⁸⁰⁵ Pour les hôpitaux généraux du Nord, nous parlons d'enfermement dans la mesure où certains individus sont admis à l'hôpital en vertu d'un jugement ou pour « correction » sur délibération du conseil d'administration. Les « enfermés par jugement » peuvent l'être par arrêt du Conseil

⁸⁰⁰ AMV, AH, registre des comptes de 1752 à 1789. Antoinette Blanchart paie 30 livres de pension tous les ans. Elle était auparavant attachée à l'hôpital des Mendiants avant d'être transférée vers l'hôpital général en 1767. il est précisé que le versement de sa pension lui procure l'avantage d'avoir « la nourriture des infirmes », c'est à dire du pain blanc alors que tous les autres pensionnaires doivent se contenter d'un mélange de seigle et de froment.

⁸⁰¹ *Ibidem*.

⁸⁰² AMDK, AH, 6S 946, f°130.

⁸⁰³ AMDK, AH, 6S 947, f° 55. « L'administration est souvent sollicitée par les parents pour correction des enfants en bas âge sous prétexte qu'il n'arrivent pas à s'en rendre maîtres pour les corrections ordinaires [...] il est décidé de ne plus recevoir d'enfants en bas âge pour correction et quant aux enfants majeurs et autres personnes, de ne les admettre qu'en conséquence de sentence au jugement rendu en la forme ordinaire ».

⁸⁰⁴ AMD, AH, C8 (dossier n°156).

⁸⁰⁵ J. Imbert, *Le droit hospitalier...op. cit.*, p 187.

d'Artois pour l'établissement dunkerquois, par le Parlement de Flandre pour les autres⁸⁰⁶. Le cas est tout à fait exceptionnel car l'hôpital refuse en général de se substituer à la prison. A Dunkerque, en 1742, un incendiaire doit intégrer la maison de correction. Les administrateurs s'y opposent arguant que : « les chambres fortes sont réservées à accueillir les vagabonds et les gens sans aveu [...], dans la maison de correction sont accueillies les filles de mauvaise vie »⁸⁰⁷.

Les enfermés par jugement du Magistrat sont plus nombreux. Á Douai, des personnes sont condamnées par le Magistrat à entrer à l'hôpital général sur décision du corps échevinal, notamment dans la dernière décennie de l'Ancien régime⁸⁰⁸. Il eût été intéressant de pouvoir cerner le type de délit donnant lieu à un séjour à l'hôpital général ; malheureusement, si la série 72 des archives municipales de Dunkerque comprend quelques dossiers intéressants, le rapport d'audience des témoins est rarement accompagné de la sentence du Magistrat. Á l'inverse, les registres de l'hôpital mentionnent le jugement mais non le délit. Á ces difficultés s'ajoute celle du placement des « enfermés » dans les différents services de l'hôpital. On les trouve en effet inscrits sur plusieurs registres : les prostituées sont admises à la maison forte ; le registre semble complet mais s'arrête en 1762. Les « enfermés par jugement » peuvent intégrer le service des « personnes à demeure » mais on en trouve aussi à l'infirmerie des hommes. Quant à ceux ou celles qui bénéficient de l'accueil très particulier des « Muettes », ils ne figurent sur aucun registre. Leur existence ne nous est rapportée que par les délibérations des administrateurs, qui ne permettent pas une approche quantitative, et par les trois rapports envoyés au subdélégué Taverne en 1785, 1788 et 1789 et qui ne concernent qu'une trentaine de cas.

On peut toutefois établir, à la lecture des registres d'entrées dunkerquois, que 70% des personnes enfermées par jugement du Magistrat le sont pour « démence ». La série 72 des archives municipales permet de définir l'instruction judiciaire qui précède ces internements : l'appel à la juridiction est toujours motivé par la crainte de la « folie furieuse » et des « malheurs qui peuvent en découler ». La plainte, adressée par un proche, est suivie de l'audition de témoins qui développent avec pittoresque la situation. Parfois le rapport d'un

⁸⁰⁶ Dans d'autres cités, les administrateurs, tout en acceptant la clientèle « normale », rejettent ceux ou celles qui ont été condamnés par les tribunaux. Cette attitude idéologique hostile est accentuée par le fait que les frais de ces hébergements imposés doivent être pris en charge sur les ressources propres de l'hôpital. Voir P.-J. Hesse, « Les recteurs d'hôpitaux, créateurs de droit dans l'Europe moderne » in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, PUL, 2002.

⁸⁰⁷ AMDK, AH, 6S 941, f°194.

⁸⁰⁸ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité...op. cit.*, p. 289.

médecin vient enrichir les dépositions et constate « la mélancolie maniaque accompagnée de variations d'esprit » ou « le délire mélancolique » du sujet accusé⁸⁰⁹.

Toutes les personnes déclarées « aliénées d'esprit » ne sont pas soumises au jugement du Magistrat. Les administrateurs les acceptent après délibération de l'assemblée. Il en va de même pour les « enfermés par correction » qui sont internés sur simple demande, ce qui semble donner lieu à des abus : en 1757, il est décidé que les filles de la maison forte « ne seront plus admises qu'au préalable leur mauvaise conduite soit constatée ».⁸¹⁰ Néanmoins, les hommes et les femmes enfermés pour correction ou par jugement sont majoritairement logés avec les « personnes à demeure ». Ils partagent les mêmes conditions de vie, les mêmes repas et se déplacent de la même façon des réfectoires aux ateliers. Seules les conditions de travail sont plus pénibles⁸¹¹.

c) L'origine des pensionnaires

De 1737 à 1789, 516 femmes et 308 hommes sont accueillis à l'hôpital général de Dunkerque⁸¹². Les règles qui régissent le droit d'assistance pour l'hôpital sont les mêmes que celles des secours à domicile. Chez les femmes, nous trouvons une large majorité de Dunkerquoises mais le service est ouvert aux épouses de Dunkerquois. Sur les 308 hommes ayant fréquenté l'hôpital, 23 sont étrangers au terroir, huit d'entre eux ne sont pas Français. Le concordat est parfaitement respecté. Au sein de la maison forte, 59% des femmes exercent un métier. Ceci laisse supposer que la grande majorité des prostituées exerce plutôt une « activité » occasionnelle dans une période critique de leur vie. Une étude des métiers indique que 58,4% des femmes sont des servantes. Le registre ne précise pas si le terme « servante » correspond à un emploi chez des particuliers ou à l'auberge. Les couturières sont au nombre de 18, soit 27,6% du total. On remarque que ces deux professions regroupent 86,1% des prostituées qui possèdent un métier.

Au sein de l'établissement douaisien⁸¹³, sur une période de 1752 à 1775, les hommes entre 20 et 40 ans représentent 13%, les 40-60 ans représentent 21%, quant aux plus de 65 ans, ils représentent un total de 66%. Sur les 790 entrées de cette période, 75% sont originaires de la ville de Douai, les autres (25%) proviennent pour l'essentiel des localités

⁸⁰⁹ AMDK, AH, 6S 942, f°104.

⁸¹⁰ *Ibidem*, f°120.

⁸¹¹ AMDK, AH, 6S 945, f°146. Toutefois quelques individus, jugés particulièrement néfastes sont logés dans les « muettes ». Marie Amare, soumise à ce régime spécial, relate « combien elle a souffert durant le temps d'un rude hiver tel que le dernier, couchée sur un peu de paille, sans couverture et sans autre nourriture que du pain et de l'eau ».

⁸¹² AMDK, AH, 6S 1044, 1045.

⁸¹³ ADN, C 3958. De 1785 à 1789, 702 femmes et 667 hommes sont accueillis au sein de l'établissement.

voisines. Dans l'ensemble, ces pensionnaires exercent de petits métiers⁸¹⁴. Quant aux femmes, sur une période allant de 1756 à 1770, les plus de 60 ans représentent 54% des entrées. Les femmes entre 20 et 40 ans représentent près de 46% des entrées. 71% d'entre elles sont originaires de la ville de Douai. Celles qui ne sont pas natives de la ville de Douai représentent 29% des entrées, soit 212 cas. Le pourcentage plus élevé des femmes natives d'un endroit autre que Douai par rapport aux hommes s'explique certainement par le fait qu'elles doivent être entretenues en cas de besoin par le lieu de naissance du mari. Sur une période de 1753 à 1787, les entrées totales hommes-femmes varient de 19 à 67 par an, avec une moyenne se situant autour de 40⁸¹⁵. Ces entrées annuelles ne sont pas régulières, du fait d'une part de la capacité d'accueil de l'établissement et notamment du nombre de places disponibles, et, d'autre part, de la capacité financière de l'établissement.

Pour l'établissement valenciennois, sur une période s'étalant de 1767 à 1781, les plus de soixante ans représentent 51% des entrées au sein de l'établissement⁸¹⁶. Ils forment le contingent adulte le plus important de l'hôpital général. Les autres pensionnaires représentent 38% des entrées générales. 80,3% des hommes reçus au sein de l'établissement sont originaires de la ville de Valenciennes, 11, 7% sont originaires d'une autre ville voisine. Par contre, les femmes originaires de Valenciennes sont un peu moins nombreuses que les hommes, elles sont 73,17%, et près de 24% sont originaires d'une autre ville. Cependant, la majorité de ces filles proviennent de la proche banlieue (Saint-Vaast, Avesnes...) ⁸¹⁷. Quant au nombre d'entrées annuelles hommes-femmes, il varie de 6 à 42 personnes de 1767 à 1781⁸¹⁸. Ces entrées annuelles peuvent varier considérablement d'une année sur l'autre. L'année 1767 connaît un nombre assez important d'entrées. Ce chiffre s'explique par le fait qu'il s'agit de l'année d'ouverture de l'établissement. Les années correspondant à un nombre limité d'entrées sont le fait de fortes difficultés financières de l'établissement.

Qui sont donc ces pauvres ? Les registres d'entrée de l'hôpital mentionnent les métiers des hospitalisés. Il est intéressant d'étudier la hiérarchie professionnelle de la misère dunkerquoise. Il faudrait bien évidemment pouvoir relativiser l'importance du nombre d'administrés exerçant tel métier avec le nombre exact de travailleurs dans ce métier dans la ville mais les données en notre possession ne sont pas suffisantes pour mener une telle étude.

⁸¹⁴ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité... op. cit.*, p. 293..

⁸¹⁵ Voir le graphique en annexes, entrées des hommes et des femmes à l'hôpital général de Douai de 1753 à 1787, p. 53.

⁸¹⁶ 65% pour les hommes, 45% pour les femmes.

⁸¹⁷ E. de La Basserue, *L'hôpital général de Valenciennes ...op.cit.*, p. 121.

⁸¹⁸ Voir le graphique en annexes, entrées des hommes et des femmes à l'hôpital général de Valenciennes de 1767 à 1781, p. 54.

Avant d'observer le tableau des métiers⁸¹⁹, précisons que la profession est indiquée pour les hommes dans 90% des cas et seulement 32% pour les femmes. Il faut donc tenir compte de ce large déséquilibre dans l'exercice d'une activité professionnelle. Un autre facteur s'impose : on relève 42 métiers différents pour les hommes alors que la totalité des femmes se répartit sur 10 professions.

Les métiers non spécialisés fournissent un important contingent de pauvres. Ceci est particulièrement vrai pour les femmes et l'on peut penser que le manque de spécialisation du métier féminin est lié d'une part à l'éducation, d'autre part au travail sûrement plus occasionnel de la femme « chargée d'enfants » en ville. Nous retrouvons en grand nombre, comme à la maison de force, les servantes⁸²⁰ et les couturières. Ceci confirme la précarité de ces deux situations professionnelles. Pour les hommes, on vérifie la mauvaise place dans l'échelle sociale des gens de mer⁸²⁰. Les cordonniers, nombreux à Dunkerque, sont également abondamment représentés. On remarque la propension à l'indigence des individus exerçant ce métier en d'autres points du royaume.⁸²¹ La profession de charpentier fournit aussi un grand nombre de pauvres, les aléas de la construction navale à Dunkerque au XVIII^e siècle expliquent ce fait⁸²². Regroupant les hommes et les femmes, on peut dresser un palmarès des secteurs d'activité fournissant le plus grand nombre d'indigents : en ordre décroissant, on trouve les métiers du textile, les domestiques, les métiers de la navigation et ceux de la construction.

La majorité des hommes qui entrent à l'hôpital général de Valenciennes sont des personnes qui, ayant perdu leur emploi, se retrouvent sans ressources. Beaucoup néanmoins ont une expérience professionnelle, un savoir qu'ils doivent mettre à la disposition de l'établissement en échange du gîte et du couvert. Il s'agit principalement de membres de petits métiers, artisans pour la plupart, et des membres des corporations. Ce groupe rassemble 28% des mentions de métiers⁸²³. La deuxième catégorie professionnelle la plus représentée est composée de journaliers (21%) essentiellement du secteur textile. Parmi ces catégories de travailleurs, les femmes sont pour 61% issues du secteur textile. Pour la plupart ce sont des

⁸¹⁹ Voir le tableau en annexes, activité professionnelle des pauvres reçus à l'hôpital de Dunkerque, p. 55.

⁸²⁰ A. Cabantous, *Dix mille marins face à l'océan. Les populations maritimes de Dunkerque au havre (1660-1794)*, Paris, 1991, p. 264 et sq.

⁸²¹ J.-P. Guitton, *La société et les pauvres : l'exemple de la généralité de Lyon (1534-1789)*. Paris, Société d'édition «Les Belles Lettres», 1971, pp.41 à 50

⁸²² C. Pfister-Langanay, *Ports, navires et négociants ... op. cit.*, pp 122 à 127.

⁸²³ ADN, C 5750. Il s'agit essentiellement de tourneurs, serruriers cordiers, tailleurs mulquiniers.

jeunes filles que l'institution prend en charge et dont elle assure la formation professionnelle comme dentellières ou fileuses⁸²⁴.

Au sein de l'établissement douaisien, nous relevons également des membres des petits métiers, des artisans et quelques membres de corporations. Les listes indiquant les professions ou les capacités sont bien tenues jusqu'en 1766, date à partir de laquelle elles n'apparaissent plus que de façon sporadique. Près de 366 métiers ou qualités ont pu être dénombrés, soit environ 46% des cas. Nous trouvons 30 cordonniers dont deux maîtres, 17 savetiers dont deux maîtres, 30 tailleurs dont un maître, 13 charpentiers dont un maître, 11 menuisiers dont un maître, 8 ferronniers dont un maître, huit boulangers dont un maître. Ce groupe rassemble 35 % des mentions de métiers. Ce sont surtout les employés, les salariés et d'une manière générale les niveaux inférieurs du monde du travail qui prédominent. En effet, nous dénombrons 16 portefaix, 14 manœuvres, dix jardiniers, huit ouvriers, cinq maçons, cinq charretiers, trois anciens commis parmi les professions les plus représentées. Ce groupe constitue 50 % des professions. Ensuite, se situe l'ensemble des qualifications du monde textile au nombre de 24 avec deux fileurs, cinq tisserands, deux mulquiniers, deux boutonniers.... Nous avons relevé essentiellement des fonctions liées au monde textile⁸²⁵.

Il en va de même dans l'établissement lillois. Du point de vue socio professionnel, la majeure partie des ces pensionnaires infortunés sont des ouvriers du textile : peigneurs, redoubleuses, fileuses. Les autres sont des savatiers et des maçons, moins fréquemment des journaliers, des servantes, des balayeurs de cheminées⁸²⁶.

Les hôpitaux généraux abritent, essentiellement, deux catégories bien distinctes de la population : d'une part, des hommes et des femmes âgés (plus de 65 % des entrées masculines ont plus de 60 ans ; ce pourcentage se situe à 62 % pour la population adulte féminine) et, d'autre part, des enfants. Cette population enfantine constitue plus de la majorité des hospitaliers (plus de 60 %) dans les dernières années de l'Ancien Régime.

2 - Les conditions de vie

La porte d'entrée de ces établissements concrétise une rupture. La vie urbaine s'arrête, le monde hospitalier commence. Cette porte prend d'autant plus d'importance qu'elle constitue la seule issue. La vie intérieure est toute centrée sur les notions d'ordre et de travail. L'arrivée dans ce lieu constitue une rupture spatiale et temporelle : c'est un exil. A l'intérieur

⁸²⁴ ADN, C 5750. Il s'agit essentiellement de tourneurs, serruriers cordiers, tailleurs mulquiniers.

⁸²⁵ ADN, C 3958, 3798 et 328.

⁸²⁶ L. Trenard, « Pauvreté, charité, assistance à Lille, 1708-1790 », *97^e congrès national des sociétés savantes*, Nantes, 1972, Hist. Mod., t. I, pp. 473-498.

de cet univers clos, tous les faits et gestes, tous les déplacements sont rythmés par une organisation horaire minutieuse. Les contraintes de calendrier et d'horaires sont doublées de contraintes spatiales et on assiste à une ritualisation du temps et de l'espace.

a) Le logement et le cadre de vie

Les pensionnaires sont journallement entourés du personnel interne de l'hôpital. Les employés sont à la fois des agents de fonctionnement, des surveillants et des éducateurs. Les directrices, chargées de la gestion du travail et de l'économat, surveillent aussi les ouvriers et les dortoirs. Les artisans, tailleurs, cordonniers, charpentiers, tisserands ou boulangers travaillent à la production des biens de consommation à usage de l'hôpital mais initient également les garçons à leurs métiers respectifs. Les maîtres d'école enseignent les rudiments de flamand⁸²⁷, français et arithmétique ; ils contrôlent le dortoir des garçons et corrigent le comportement des enfants. Chaque jour, dans l'établissement dunkerquois, la cloche agitée par le portier ponctue les différentes étapes de la vie quotidienne. Les premiers tintements réveillent l'hôpital à cinq heures du matin. Les pauvres et les enfants prient jusqu'à six heures trente, heure à laquelle la cloche appelle au rassemblement pour la messe. Après un rapide petit déjeuner pris à huit heures, toutes les personnes capables de se déplacer rejoignent les différents lieux de travail ; la cloche annonce alors aux infirmeries la visite du médecin et du chirurgien. Le « dîner » est sonné à midi, le « souper » à dix-neuf heures en été, 18 heures en hiver. La retraite aux dortoirs se fait à vingt heures en été, à dix-neuf heures en hiver. Le portier boucle alors l'unique entrée, rue des Vieux-Quartiers, à double tour. Il lui est strictement interdit d'ouvrir la porte durant la nuit. Le temps non occupé par la prière, la messe ou le repas est réservé au travail⁸²⁸. La majorité des pensionnaires évolue donc à l'intérieur du monde clos de l'hôpital. Seuls les petits travailleurs cordiers se rendent sous escorte à la corderie du Jeu de Paume. En 1785, quelques filles sortent de l'hôpital pour travailler à la blanchisserie.

Il en va de même à Douai où le règlement intérieur du 26 juin 1760 précise par différents articles l'emploi du temps des hospitaliers⁸²⁹. Les sujets de l'hôpital général se lèvent à cinq heures du matin du 25 mars au 1^{er} octobre puis à six heures, du 2 octobre au 24

⁸²⁷ Uniquement pour l'établissement dunkerquois.

⁸²⁸ AMDK, AH, 6S 941, f°1 à 9.

⁸²⁹ Il en va de même au sein des établissements lillois et valenciennes. Les pensionnaires doivent se lever assez tôt car le déjeuner a lieu à sept heures en hiver, depuis le 1^{er} octobre jusqu'au 1^{er} avril, et à six heures le reste de l'année. A midi, ils dînent dans leurs réfectoires respectifs, sous la surveillance des maîtres et des maîtresses. Enfin, le souper a lieu vers 19 heures 30 l'hiver et 20 heures l'été.

mars, au son de la cloche⁸³⁰. Les hommes et les femmes les plus valides ainsi que les plus âgés des enfants lèvent « les literies des couches pour en poser une rangée entière alternativement sur les bancs placés entre les deux rangées de lits »⁸³¹. Une fois sortis de leur dortoir, ils ne peuvent s'y rendre avant seize heures en hiver et dix-sept heures en été afin de refaire leur lit, balayer et ouvrir les fenêtres, accompagnés de leurs maîtres et maîtresses⁸³². Les pensionnaires se couchent au son de la cloche après la prière en commun à l'oratoire qui a lieu à vingt heures l'hiver et vingt heures trente l'été⁸³³.

Au sein de l'établissement dunkerquois, les femmes et les filles, les hommes et les garçons prennent leurs repas dans deux réfectoires différents, ils s'y rendent « en ordre et modestie ». Durant le moment passé à table, des livres de piété sont lus « un jour en français, l'autre en flamand ». Le repas est, dans l'esprit du règlement, un moment de recueillement et de silence. Pour les administrés, il est davantage une coupure, un moment privilégié où ils goûtent les bienfaits de l'assistance. Les enfants, en particulier, profitent de ce moment pour se laisser aller à quelques débordements : en 1784, les administrateurs suspendent l'usage des cuillères car « ils en faisaient mauvais usage », mais « la malpropreté qui en résulte » les oblige à rendre les accessoires⁸³⁴. Au fil des années, la discipline se relâche ; un compte rendu témoigne de l'abandon de l'esprit du règlement initial au réfectoire des garçons, « une partie le quitte pendant que l'autre n'avait pas encore achevé de dîner ou de souper ». Les administrateurs reprennent les choses en main, ordonnant que les repas soient pris « dans le silence et sans causer de tumulte »⁸³⁵.

A Dunkerque, concernant l'habillement, seuls les uniformes des enfants et des femmes de la maison forte nous sont connus en détail. Les malades sont revêtus de « chemises ». Les garçons de l'hôpital possèdent « une chemise, une cravate, un juste-au-corps, une veste et une culotte de même étoffe, même couleur, même façon, une paire de bas, une paire de souliers ». Les filles portent « une chemise, un strakmut,⁸³⁶ une jupe, une manteline de pareille étoffe, même couleur et même façon, un mouchoir blanc, un tablier de toile grise, une paire de souliers »⁸³⁷. Les souliers sont faits de cuir, la couleur de l'hôpital est le marron. On remarque qu'il n'existe pas à Dunkerque de vêtements différents pour l'hiver et pour l'été mais d'après la description on peut imaginer des enfants correctement habillés. Les difficultés financières

⁸³⁰ AMD, AH, registre des délibérations n°219, (article V).

⁸³¹ *Ibidem*, (article VI).

⁸³² *Ibid*, (articles VIII et XV).

⁸³³ AMD, AH, registre des délibérations n°219, (article XX).

⁸³⁴ AMDK, AH, 6 S 947, f°29.

⁸³⁵ AMDK, AH, 6 S 948, f°24.

⁸³⁶ Mot issu du flamand, genre de cornette, coiffe raide.

⁸³⁷ AMDK, AH, 6S 940, f°111.

viennent pourtant entraver la volonté du règlement. En 1747, les habits usés des grands sont retailés pour les petits, en 1775 les souliers sont munis de semelles de bois, en 1784 on apprend que les « enfants sont très malpropres et pour ainsi dire en guenilles »⁸³⁸. Malgré cela, dès 1780, les administrateurs décident « de donner un habit neuf pour les garçons, car on ne les a pas renouvelés depuis longtemps »⁸³⁹.

Les femmes de mauvaise vie enfermées dans la maison forte affichent, par le vêtement grossier qu'elles portent, leur infériorité sociale ; leur crâne rasé est caché sous un bonnet de serge noir. Leur uniforme se compose d'une paire de bas, d'une paire de sabots, d'une chemise de toile grise, d'une robe et d'une jupe de tiretaine resserrées à la taille par une corde ou par une ceinture de cuir.⁸⁴⁰

L'hôpital distribue des vêtements aux « pauvres externes », mais ceux-ci, préférant quelques espèces sonnantes et trébuchantes, souvent les revendent. Pour obvier à ces abus, les administrateurs décident de standardiser les vêtements offerts au titre des secours à domicile : « tout ce qui est en laine sera de couleur brune, tout le linge pour les nourrices sera brun et de tiretaine sauf pour les petits couverts de serge brune ». La qualité est inférieure, la tiretaine remplace le pinchina, les tabliers sont faits de toile d'Estaires commune. Les enfants qui sortent de l'hôpital vendent également leurs vêtements. Le justaucorps des garçons est remplacé pour cette raison par une redingote de hardesac.⁸⁴¹ La baisse de qualité ne suffit pas à dissuader les fraudeurs. A partir de 1772, tous les vêtements sont estampillés à la marque de l'hôpital général⁸⁴². Par une décision du bureau douaisien du 2 septembre 1752, il est décidé que les hommes et les femmes seront habillés en brun tandis que les enfants seront vêtus de bleu⁸⁴³. Les maîtres et les maîtresses sont chargés de distribuer les chemises, cols, coiffures et mouchoirs.

b) La nourriture des pensionnaires

Pour ces établissements, la nourriture demeure la principale source de dépenses pour l'entretien des pauvres. L'alternance des jours maigres ou gras introduit de forts changements alimentaires. L'administration a pris toute une série de règlements disciplinaires qui laissent entrevoir les rapports entre les hospitalisés et la nourriture qu'ils reçoivent. Jamais les pauvres ne seront pris dans un tel réseau d'interdits ; jamais non plus les délits ne sont aussi fréquents

⁸³⁸ AMDK, AH, 6S 947, f°29.

⁸³⁹ AMDK, AH, 6S 946, f°194.

⁸⁴⁰ AMDK, AH, 6S 940, f°28.

⁸⁴¹ AMDK, AH, 6S 943, f°172.

⁸⁴² AMDK, AH, 6S 944, f°147.

⁸⁴³ AMD, AH, Registre des délibérations n°219 F 8 V.

qu'au sujet de la nourriture. Les administrateurs dunkerquois se méfient des détournements de biens de consommation de l'hôpital. La tentation est grande pour des enfants, sachant leurs parents démunis, de s'emparer de quelques tartines au réfectoire. C'est certainement pour cette raison que les visites se font à la porte sous le regard attentif du portier. Certains enfants pris en flagrant délit de vol de pain sont « exemplairement punis », afin de dissuader les autres. Lorsque le vol n'est que soupçonné, le conseil prend des mesures de contrôle plus rigoureuses : en 1784, on s'aperçoit que les tisserands sortent du pain de l'hôpital. Les visites ne sont plus autorisées qu'avec l'accord du président de la semaine, de plus une fouille systématique des visiteurs et employés est pratiquée au passage de la porte de l'hôpital. En 1789, le contrôle est à nouveau renforcé lorsque les administrateurs soupçonnent les garçons de voler du pain au réfectoire et de le « donner ensuite à leurs parents ou autres personnes qui venaient exprès les voir au sortir de la table »⁸⁴⁴. Les corbeilles à pain sont étroitement surveillées et rapportées durant le repas à la cuisine.

Le régime alimentaire de l'hôpital de Dunkerque subit quelques modifications au cours du XVIII^e siècle, en particulier aux infirmeries. En 1737, une alimentation particulière est distribuée aux malades et convalescents. A chaque patient, selon le cas qu'il présente, on attribue une lettre qui correspond à un contenu alimentaire⁸⁴⁵ : plus le malade tend à recouvrer la santé, plus le régime s'enrichit, l'alimentation est une forme de soins. Les régimes C et PV sont réservés aux convalescents, le vin est considéré comme un tonique mais aussi comme une « douceur ». L'alimentation des malades semble correcte et bien adaptée mais la période durant laquelle ils en bénéficient est éphémère. Déjà en 1737, l'intendant Bide de la Grandville avait estimé que « deus cuisines sont de trop dans l'hôpital »⁸⁴⁶. Nous pensons que les difficultés financières sont la cause première de l'abandon des régimes spéciaux aux infirmeries. Les administrateurs s'en expliquent mal : « il n'y a pas de place pour une cuisine séparée pour les malades [...] il n'est pas possible que les malades et convalescents soient nourris différemment que les vieillards »⁸⁴⁷. A une date indéterminée, l'unique facteur de différenciation entrant dans la distribution des aliments est l'âge. Nous possédons la répartition hebdomadaire des menus à partir de 1772⁸⁴⁸. Il faut rappeler que cette année est une période financièrement difficile pour l'hôpital. Les administrateurs précisent d'ailleurs

⁸⁴⁴ AMDK, AH, 6S 948, f°24.

⁸⁴⁵ AMDK, AH 6S 940, f°20. D : diète – 5 bouillons, 1 bouillon toutes les 5 heures ; P : quart de portion ; M : demi portion ; N : trois quart de portion ; C : portion entière : un bouillon à dîner, quatre onces à dîner, autant le soir, huit onces de pain à dîner, autant le soir, 1 pinte et demi de bière à dîner, autant le soir ; PV : régime C et deux verres de vin, 1 le midi, 1 le soir.

⁸⁴⁶ AMDK, AH, 6S 946.

⁸⁴⁷ *Ibidem*.

⁸⁴⁸ Voir le tableau en annexes, distribution des repas en fonction de l'âge, p. 56.

que les prix sont élevés. Il est donc possible que les repas antérieurs aient été de meilleure qualité.

Pour les enfants, la ration de viande a notablement diminué : elle n'est plus distribuée qu'une fois par semaine. L'apport en protides se fait essentiellement par les céréales et les légumes secs. Le poisson, donné une fois par semaine, n'est jamais frais. Les laitages, indispensables à la croissance, font également partie du régime ordinaire. Les aliments sont donc beaucoup plus variés. Dans leur ensemble, les repas sont plus gras, l'apport calorique en est augmenté. La base du régime alimentaire est toujours le pain distribué le matin et le soir.

Les principaux défauts de l'alimentation sont les mêmes : l'absence de vitamines est manifeste, car à l'hôpital on ne consomme pratiquement pas de produits frais. Au fil de la journée, l'apport nutritionnel est très mal réparti puisque le matin les enfants n'ont droit qu'au pain sec. Aucune nuance entre l'alimentation des jeunes enfants (6-13 ans) et des adolescents, dont les besoins sont plus élevés, ne semble prévue. Les différences essentielles entre le régime des enfants et celui des adultes résident d'une part dans la composition du déjeuner. Le matin, les adultes bénéficient en effet soit de viande fumée, de beurre ou de sirop pour accompagner le pain. Ils sont mieux armés pour affronter la journée de travail. D'autre part, l'apport en protides est nettement supérieur : les adultes ont au total cinq portions de viande par semaine. Le beurre, qui leur est distribué plus volontiers, donne un contenu vitaminé supérieur à celui du reste de leur alimentation. On remarque que les repas sont plus richement composés certains jours : le dimanche, les enfants ont droit au sirop pour accompagner leur pain. Les dîners du mercredi et du vendredi sont plus nourrissants.

Sans que l'on puisse vraiment établir l'évolution qualitative des repas, il est certain que leur composition est plus médiocre durant les temps difficiles. On sait par exemple qu'en 1780, on accorde du beurre aux adultes pour le souper car ils n'avaient plus que du pain sec.⁸⁴⁹ A la même époque, la qualité du pain est meilleure, « lequel pain vu les circonstances fâcheuses où l'on s'est trouvé se faisait du bled roux au lieu du bled blanc, il a été délibéré de faire du pain avec du bled blanc vu que l'hôpital se trouve maintenant dans une situation plus aisée »⁸⁵⁰. C'est donc dès le début du redressement financier que les administrateurs décident d'améliorer la qualité des repas.

A Douai, le règlement prévoit le repas de chaque jour et des fêtes. Le repas est composé généralement de potage, légumes, fruits, beurre, œufs et fromage. Appliqué pendant quelques années, des « variations » dans l'exécution de ce règlement sont intervenues à cause de la

⁸⁴⁹ AMDK, AH, 6S 946, f°96.

⁸⁵⁰ *Ibidem*, f°104.

grêle qui a ravagé une grande partie des terres de l'hôpital en 1764, ou de problèmes liés aux finances de l'établissement⁸⁵¹. Le repas des pensionnaires est alors composé de viande et de bouillon trois fois par semaine le soir et une fois par jour le midi, c'est à dire le dimanche, le mardi et le jeudi. Les autres jours, de la soupe maigre à midi et la portion ordinaire de pain.

Au sein de l'hôpital valenciennois, des ventes de pots de bière ou de vin sont organisées chaque année par sœur Louise, économe de l'établissement, pour la consommation personnelle des pensionnaires, en dehors des repas. Plus de 12 000 pots de bière sont ainsi vendus chaque année, à 4 sols le pot. Cette rentrée d'argent apporte un bénéfice appréciable pour l'établissement, de l'ordre de 2 500 livres par an⁸⁵². Les pensionnaires de l'établissement valenciennois semblent manger à leur faim : environ 12 000 livres sont réservées à la nourriture chaque année, soit 33 livres par jour. Ils ont de la viande tous les huit jours et tous les jours du beurre, du pain et du fromage, sauf pendant le Carême, où tout le monde se contente d'œufs et de poisson. Pourtant, après 1778, l'établissement connaît de graves difficultés financières, le nombre de pauvres s'accroît et le prix des denrées augmente. Les restrictions alimentaires sont sévères, les pensionnaires doivent se contenter de viande tous les quinze jours, du pain, du beurre au dîner un jour, du pain et du fromage un autre jour, du pain sec au souper tous les jours. On mélange du seigle et du froment pour le pain, le beurre et le fromage sont supprimés pour le souper. Seule la consommation de pain n'est pas restreinte.

c) Les sorties et les évasions

Le monde fermé qu'est l'hôpital oppresse et augmente la pénibilité des conditions de vie parce que la plupart des pensionnaires ne sortent presque pas et n'entretiennent que peu de relations avec le monde extérieur. Au sein de l'hôpital général de Lille, défense est faite aux enfants de sortir pour aller chez leurs parents, même le jour de leur première communion. Ils ne peuvent aller aux funérailles de leur père ou de leur mère que s'ils ont donné toute satisfaction dans leur travail, leur pratique religieuse et leur discipline. Il est interdit d'assister aux funérailles d'un frère, d'une sœur ou d'aller au mariage d'un parent. Les filles ne peuvent sortir avec un autre habillement que l'uniforme de l'hôpital sous peine de fortes punitions ; par contre, les dénonciatrices sont récompensées⁸⁵³.

Cependant, si ces établissements présentent un caractère carcéral indéniable, ils n'interdisent pas aux pensionnaires tout contact avec le monde qui les environne mais ces

⁸⁵¹ AMD, AH, C 8 dossier n°146, (règlement provisionnel concernant la nourriture des maîtresses et filles de la charité de Douai, 4 septembre 1752).

⁸⁵² AMV, AH, registre de comptes de 1752 à 1789.

⁸⁵³ ADN, AH (Lille), XVI, A 1, (article XXV des lettres patentes).

rapports, s'ils existent, sont sévèrement réglementés. Les visites sont principalement rendues par les familiers des pensionnaires. La porte de ces établissements s'ouvre aux fournisseurs ou aux quelques ouvriers venant y travailler mais ceux-ci n'ont guère de contact avec les administrés. A Dunkerque, seul le jubilé d'octobre 1787, célébrant le cinquantième anniversaire de la fondation de l'hôpital, lui permet de s'ouvrir à l'extérieur, mais seulement pour l'espace de quelques jours. Pendant deux dimanches d'octobre 1787, par exemple, le grand ouvroir des garçons où l'on confectionne des filets de pêche est ouvert au public⁸⁵⁴. La présence la plus quotidienne du monde extérieur s'exprime dans les visites rendues par les parents ou amis des pensionnaires. Ces visites sont extrêmement réglementées. Les tranches horaires sont quotidiennes de neuf heures à onze heures et de dix-sept heures à dix-neuf heures le soir, néanmoins les modalités d'exercice sont très rigides. Devant la complicité des visiteurs dans les affaires de vol, l'administration de l'hôpital prend des mesures énergiques. Le président de semaine attribue des permis d'entrer et le portier procède à la fouille des visiteurs. Les visites rendues aux enfants ne peuvent s'effectuer que dans la cour, cette dernière mesure étant liée au règlement du réfectoire des garçons, car plusieurs d'entre eux « emportaient du pain dans leurs poches pour le donner ensuite à leurs parents ou autres personnes qui venaient exprès les voir au sortir de la table, plusieurs ayant été arrêtés par le portier au moment où ils sortaient chargés de plusieurs tranches de pain »⁸⁵⁵. Les infirmeries sont plus ouvertes au monde extérieur, les malades peuvent recevoir des visites. Les épileptiques n'ont ce droit qu'à partir de 1788 et la rencontre doit se faire dans la cour⁸⁵⁶. A Douai, des sorties sont possibles avec la permission expresse du bureau de l'administration pour une cause légitime comme le mariage ou la visite de parents. L'article XXIX du règlement intérieur douaisien de 1760 précise que « ceux sortis sans permission et qui découcheront seront punis d'un mois de prison au pain et à l'eau »⁸⁵⁷.

Ces autorisations de sortie, attribuées par l'administration et dont le nombre s'élève au fil du temps, sont de diverses natures. Les sorties les plus fréquentes conduisent les enfants aux établissements annexes de l'hôpital, (corderies, manufactures), dans les écoles externes pour y recevoir un enseignement, ou chez des particuliers pour l'apprentissage d'un métier. Mises à part ces migrations quotidiennes, les autorisations de sortie sont beaucoup plus limitées, celles-ci sont accordées à peu près mensuellement par une délibération des administrateurs, sous forme de promenade générale pour l'ensemble de la maison. La porte de

⁸⁵⁴ ADN, C 4 683 (jubilé de 1787).

⁸⁵⁵ AMDK, AH, 6S 947.

⁸⁵⁶ *Ibidem*.

⁸⁵⁷ AMD, AH, registre n°219, (règlement du 26 juin 1760).

l'hôpital s'ouvre encore pour laisser passer les enfants allant accompagner les convois funèbres. Mais ces quelques possibilités de sortie ne dissimulent pas la réalité de la vie dans l'établissement, les pensionnaires passent l'essentiel de leur temps dans l'hôpital ; et la triste réalité de leurs conditions de vie incite quelques-uns d'entre eux à s'évader. Une autre possibilité de sortie pour ces pensionnaires leur est donnée à l'occasion de leur « licenciement » afin de s'intégrer dans la vie sociale. A ce moment, les enfants sont légèrement indemnisés puisqu'ils quittent l'hôpital avec un « trousseau » formé théoriquement de vêtements neufs. En effet, à l'âge de vingt ans, on licencie les enfants des deux sexes, on les rhabille en entier et on leur donne une petite somme d'argent. Au moment de quitter l'établissement lillois, les garçons ont « un habit, une veste et une culotte de drap ordinaire et un autre habit composé d'une veste et d'une culotte de drap plus fin, un chapeau, deux chemises, deux cols, deux paires de bas, deux paires de souliers et, en argent, sept florins seize patars, qui font neuf livres quinze sous de France, et ils emportent avec eux leurs vieux habits et leur épargne »⁸⁵⁸. La plupart de ces garçons sont drapiers, cordonniers ou tisserands. Les filles ont « un corps de jupe, un casaquin et une jupe de calamendre rayée et un autre casaquin de Dauphine et une jupe de calamendre noire, deux chemises, deux mouchoirs de cou, deux tabliers, deux bonnettes, deux paires de bas, deux paires de souliers »⁸⁵⁹ ; et elles emportent aussi avec elles les vieilles nippes qui étaient à leur usage et on leur donne en « argent quatorze florins huit patars, faisant monnaie de France dix huit livres »⁸⁶⁰. Les filles à leur sortie de l'établissement ont reçu une formation de dentellière. L'hôpital général de Lille a licencié de 1780 à 1789 un total de 248 garçons et 288 filles.⁸⁶¹ Cependant, tous les enfants, avant leur licenciement, sont examinés par les commissaires du bureau d'administration, « on leur fait des questions sur le catéchisme, on les fait lire et on voit leurs écritures, on entend les personnes sous lesquelles ils ont été, sur leur conduite et sur leur degré de perfectionnement »⁸⁶².

À Douai, les règlements de 1754 et de 1760 prévoient que les garçons et les filles de l'hôpital général ne peuvent sortir avant l'âge de vingt ans révolus et même au-delà s'ils ne sont pas suffisamment instruits et n'ont pas de métier leur permettant de gagner leur vie⁸⁶³. A

⁸⁵⁸ ADN, AH (Lille), XVI, E 12.

⁸⁵⁹ *Ibidem*.

⁸⁶⁰ *Ibid.*

⁸⁶¹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. La dépense totale pour le licenciement de ces pensionnaires entre 1780 et 1789 est de 35 286 florins et représente 1,4% de la dépense totale de l'établissement.

⁸⁶² ADN, AH (Lille), XVI, E 12.

⁸⁶³ AMD, C8 dossier 147 (règlement provisionnel du 26 mars 1754 et règlement du 26 juin 1760).

leur sortie, l'hôpital général leur fournit des vêtements et un écu de six livres de France⁸⁶⁴. Le 16 novembre 1769, les administrateurs fixent l'âge de sortie à 18 ans⁸⁶⁵. D'après le registre des filles en 1788 et en 1789, celles qui sont autorisées à quitter la Charité sont âgées entre 16 et 19 ans. Les motifs de sortie ont quatre causes ; le mariage, le retour dans le foyer, l'emploi et l'autorisation des administrateurs.

Des délibérations comprennent des constats d'évasion. A peine l'hôpital général de Dunkerque est-il fondé que des filles enfermées dans la maison forte s'échappent. L'évasion la plus spectaculaire revient cependant aux trente-sept garçons qui se sont échappés en février 1788, pour aller « voir les masques » et le carnaval, motif légitime peut-être aux yeux des Dunkerquois, mais qui leur vaut tout de même une privation de promenade. Les enfants semblent avoir participé parfois à des fêtes locales et nous les trouvons représentés sur une gravure illustrant « la procession du Reuze vers 1750 », où ils sont montés sur des petits chevaux qui suivent « le char de la folie ». Cette participation n'est pas mentionnée dans les registres. Les sanctions dans les premiers temps de l'hôpital sont sévères. Trois filles qui ont tenté de s'évader sont condamnées à être mises au pain sec et à l'eau pendant quinze jours et à recevoir vingt coups de nerf de bœuf. Si les administrateurs s'attachent d'abord à reprendre les fugitifs et à les réprimander, ils se contentent, par la suite, de leur interdire l'accès de l'établissement, ce qui concrétise l'assouplissement du système répressif. Une promenade semestrielle vient casser le rythme monotone de la vie de l'hôpital, d'abord privilège des enfants, elle est accordée aux pauvres à partir de 1760.

Le nombre des désertions au sein de l'établissement douaisien représente 5% du total des pensionnaires pour la période⁸⁶⁶. Le 20 avril 1761, les administrateurs décident que, dorénavant, les sorties et les désertions des pensionnaires seront définitives. Toute demande de réintégration dans l'établissement ne sera pas prise en compte quel que soit le motif invoqué⁸⁶⁷.

A Valenciennes, le port de l'uniforme pour les garçons allant faire leur apprentissage chez des maîtres de la ville constitue, en quelque sorte, une mesure préventive pour éviter les évasions⁸⁶⁸. Les valenciennois résidant en ville identifient plus facilement les jeunes gens

⁸⁶⁴ AMD, AH, registre des délibérations n°219, F 14R (17 avril 1754). Pour les garçons (trois chemises, trois cols, un habit, veste et culotte de la valeur de 4 florins 10 patars, une paire de souliers et de bas neufs) ; pour les filles (trois chemises, trois mouchoirs, trois béguinots, deux jupes, une paire de bas et de souliers neufs et un tablier).

⁸⁶⁵ *Ibidem*, F 31R. ADN, AH (Lille), XVI, E 12.

⁸⁶⁶ Hommes et femmes comprises entre 1752 et 1789.

⁸⁶⁷ AMD, AH, C8 (dossier n°151).

⁸⁶⁸ ADN, C 17 154.

demeurant à l'hôpital général. Cette pratique est commune à l'ensemble des hôpitaux généraux.

À Dunkerque, il faut établir une nette distinction entre la sévérité des peines appliquées aux déserteurs dans les vingt premières années de la vie de l'hôpital et la quasi-indifférence que suscite le délit par la suite. Prenons quelques exemples. En 1737, « les filles de mauvaise vie complotent de se sauver », l'une d'elles dénonce le projet, les fautives sont alors enfermées au cachot et mises au pain sec et à l'eau « jusqu'à nouvel ordre »⁸⁶⁹. C'est donc la préméditation qui est punie. En 1745, trois femmes s'évadent par les fenêtres, deux d'entre elles sont reprises et sont immédiatement incarcérées puis « blâmées publiquement », condamnées au pain sec et à l'eau et reconduites aux muettes ; quinze jours après la première condamnation, elles reçoivent vingt coups de nerf de bœuf⁸⁷⁰. La même année, un enfant déserteur est arrêté, la pension de ses parents inscrite à la Table des pauvres est supprimée. L'enfant est « pendant quelque temps [...] mis aux muettes et exposé dans le réfectoire des garçons, à genoux, à chaque repas qui ne consistera pour lui que de pain sec et d'eau, et ensuite reconduit aux muettes »⁸⁷¹. En 1777, deux filles de l'hôpital sont capturées après évasion et sont simplement privées des deux promenades de l'année. Il en va de même en 1778 et en 1788 où d'importants groupes d'hommes et de garçons quittent l'hôpital afin de s'accorder une distraction le jour du carnaval. On constate à quel point le système répressif s'est relâché au fil des années.

À travers la chronique des petits délits commis à l'hôpital, on perçoit une réaction continue des pauvres et des enfants : la solidarité. Un cas mis à part, les évasions ne sont jamais dénoncées. Lorsque des évadés sont repris et interrogés, ils refusent toujours de livrer « l'organisateur de la désertion ». Les auteurs de vols restent dans l'anonymat malgré un contrôle de tous plus resserré. Face à la punition commune, pas de délation. Il semble que les pauvres préfèrent subir momentanément un peu plus de contraintes mais qu'ils gardent au fond cette ultime liberté qu'est la passivité face à l'autorité.

À partir de 1772, les difficultés financières entraînent une détérioration des conditions de vie à l'hôpital. Les enfants sont employés comme tisserands et ils « répugnent à ce travail ». Ces éléments ajoutés au cadre de vie assez rigide de l'hôpital semblent décisifs dans le choix de la fuite. D'autre part, la santé économique de la ville est meilleure : les garçons ont davantage l'assurance de se faire embaucher à des menus travaux. Les perspectives

⁸⁶⁹ AMDK, AH, 6S 940, f°28.

⁸⁷⁰ AMDK, AH, 6S 941, f°114.

⁸⁷¹ AMDK, AH, 6S 941, f°116.

d'avenir ne sont pourtant pas très alléchantes. Puisque l'on retrouve la plupart de ces enfants dans le corps des « porte-sacs et brouetteurs », puisque « tous ceux qui demandent à entrer dans les dit corps sont en principe des jeunes sans travail sortant de l'hôpital général, dans l'impossibilité de nourrir leur famille très indigente »⁸⁷².

L'étude de l'âge des petits déserteurs vient corroborer l'idée qu'ils quittent volontairement l'hôpital afin de se livrer au travail pour gagner quelques sous. De fait, nous avons considéré l'âge de ces garçons sur les périodes extrêmes 1742-1746 et 1782 et 1786, et nous constatons que près de 80 % des enfants ont 14 ans ou plus. Dans le dernier tiers du siècle, les filles commencent, elles aussi, à désertir. Elles en ont davantage l'occasion car une partie d'entre elles sort régulièrement de l'hôpital afin de se rendre à la blanchisserie. Les administrateurs, prenant conscience de ce problème, décident en 1785 d'engager des femmes à la journée pour ce travail et de garder les filles dans l'établissement⁸⁷³. Au sein de l'établissement lillois, en mai 1745, dix filles parmi les meilleures ouvrières et de différents âges se sont évadées en escaladant le mur de la rue du Rivage. Cette évasion est favorisée par certaines maîtresses d'école, dont deux ont hébergé chez elles quelques fugitives⁸⁷⁴. Quelques mois plus tard, ce sont 59 garçons qui se sont évadés et sont revenus « furtivement » au sein de l'établissement⁸⁷⁵. Des mesures sont prises afin de prévenir ces évasions⁸⁷⁶.

Pour empêcher la désertion de la main-d'œuvre, l'hôpital général de la charité de Dunkerque recourt à des solutions matérielles. Une des délibérations du bureau de direction est éloquent. Un des administrateurs propose que toutes les « ouvertures qui sont autant de possibilités d'escapades pour les pensionnaires sont l'une après l'autre murées ».⁸⁷⁷ Bien qu'elle ne soit pas vaine, la prévention faite par l'hôpital général ne suffit pas à enrayer le phénomène de désertion. Trop de jeunes gens s'échappent encore des manufactures et les mesures prises, pour être efficaces, doivent être répressives. En janvier 1780, l'établissement douaisien engage deux hommes pour surveiller les garçons dans le temps de leur travail et pour éviter les désertions⁸⁷⁸.

⁸⁷² A. Cabantous : *La mer et les hommes, pêcheurs et matelots dunkerquois de Louis XIV à la Révolution*, Dunkerque, 1980, Westhoek-éditions, p.16.

⁸⁷³ AMDK, AH, 6S 947.

⁸⁷⁴ ADN, AH (Lille), XVI, E 1.

⁸⁷⁵ *Ibidem*.

⁸⁷⁶ *Ibid*. Le registre ne précise pas ces mesures.

⁸⁷⁷ AMDK, AH, 6S 945.

⁸⁷⁸ AMD, AH, registre des délibérations n°219 F 44V.

3 - Le travail des pensionnaires

Soigner, nourrir, instruire et relever le niveau moral des pauvres enfermés est l'objectif majeur que souhaitent mener à bien les hôpitaux généraux. Pour cela, combattre l'oisiveté est essentiel et le travail apparaît inexorablement comme le moyen incontournable pour y parvenir. Le travail, doublé d'un caractère rémunérateur, est opposé à l'oisiveté qui ne peut conduire qu'au vice. Dans l'article IX du règlement douaisien concernant les hospitaliers, il est écrit que le travail ne doit pas être considéré comme un labeur ou une corvée mais doit être offert à Dieu. Ce travail est une offrande pour « la rémission de leurs pêchés en vue de mériter la récompense du ciel » et celles que l'administration leur octroiera sous forme de douceurs particulières⁸⁷⁹. Cependant les hospitaliers touchent des gages. Ces rémunérations ne sont pas très élevées mais elles peuvent leur permettre de consommer la bière et l'eau-de-vie proposées par l'hôpital. Plusieurs formes de travail voient le jour dans l'hôpital, qu'il soit éducatif ou rémunérateur, chacun selon ses capacités ne saurait y échapper. Les lettres patentes autorisent les administrateurs à établir diverses entreprises. Cette activité quasi industrielle est secondée par la présence de corps de métier à l'aspect artisanal plus prononcé.

a) Les manufactures

Dans l'hôpital, le travail est réservé aux pauvres adultes et surtout aux enfants. Il occupe la totalité des journées non fériées en dehors des tranches horaires réservées aux repas et au recueillement dans la prière. Production, vente et bénéfice de l'hôpital ne sont pas les seuls motifs du labeur des administrés, le travail est une valeur essentielle au sein de l'hôpital général. Celui de Dunkerque comprend deux manufactures, l'une de filets, l'autre de toiles. La plus ancienne date de l'hôpital Saint-Julien et remonte à 1719. Pour se procurer quelques ressources, les directeurs des pauvres créent une fabrique de filets de pêche fort utiles aux armateurs dunkerquois obligés jusqu'alors de les acheter à Saint-Omer. L'hôpital va fournir la matière première en échange de la réalisation à bon prix de divers produits. Les manufactures se présentent sous différentes formes dans l'hôpital.

Une des premières manufactures de l'hôpital est celle de filets pour la pêche au hareng qui est reprise en 1737 par l'hôpital général de la Charité. On y fabrique deux sortes de filets : les filets à grandes mailles et les filets pour la pêche au hareng d'hiver, dits encore filets ordinaires. La majorité des filets vendus sont de cent mailles mais il en existe aussi de cinquante mailles⁸⁸⁰. Un des administrateurs est chargé spécialement de la gestion quotidienne

⁸⁷⁹ AMD, AH, C 6 (dossier n°109).

⁸⁸⁰ AMDK, AH, 6S 781.

et de la surveillance générale de l'entreprise, mais il ne peut acheter ni vendre sans l'accord du bureau. Dans une correspondance adressée au directeur de la manufacture des pauvres⁸⁸¹, quelques précisions apparaissent quant à son mode de fonctionnement. Lorsque la manufacture de filets, en raison d'un stock important, est obligée de ralentir sa production, les administrateurs tentent par tous les moyens de soustraire les pauvres à la « fainéantise ». Les travailleurs de l'hôpital, regroupés, surveillés et occupés dans les ateliers, sont moins dangereux. Dès que la mauvaise conjoncture leur laisse plus de liberté, on craint les cabales, les emportements, la mauvaise tenue. A ce titre, les administrateurs redoutent les jours fériés : « vu le bruit que font les enfants [...] en cassant les vitres et autres désordres »⁸⁸², ils leur accordent de cinq à six, une heure de sommeil supplémentaire.

Plusieurs critères entrent en jeu dans la répartition du travail à l'hôpital : l'âge, le sexe et la « qualité de l'individu » ; en effet pauvres et « enfermés pour correction » n'effectuent pas le même genre de tâche. Les pauvres travaillent à la manufacture de filets⁸⁸³. Les femmes nettoient le coton pour la manufacture jusqu'en 1759. Les « enfermés pour correction », mendiants et vagabonds battent le chanvre, phase la plus pénible et la plus malsaine du travail textile. L'hôpital général, au fil du siècle, enferme de moins en moins de délinquants ; des batteurs de chanvre salariés sont embauchés pour les remplacer. Notons bien que ce labeur ingrat n'est plus, comme au nouvel hôpital Saint-Julien, effectué par des enfants. En 1737, les femmes de la maison de correction s'occupent du nettoyage de l'étain, de l'entretien des matelas et plus généralement « des travaux les plus pénibles de la maison »⁸⁸⁴. Ces travaux sont réalisés à l'intérieur de la maison forte car les femmes sont tenues strictement enfermées. Avec les années, on constate un assouplissement à leur égard. Il devient fréquent de les retrouver, après un séjour à la maison de correction, affectées à la lessive ou au nettoyage des réfectoires et dortoirs et logées avec les pauvres. Ces femmes ne perçoivent aucun salaire. Le travail est une participation aux frais de l'assistance.

Les premières corderies de l'hôpital sont situées sur le lieu-dit « du Jeu de Paume ». Elles sont démolies en 1739 et reconstruites sur le terrain « y attenant, situé près des anciens remparts, vis-à-vis les casernes de l'arsenal »⁸⁸⁵. En 1771, elles sont consolidées car elles menacent ruine⁸⁸⁶. Après la reconstruction en 1739, les corderies ressemblent à un grand bâtiment assez peu fermé. Les rouets sont judicieusement placés à l'ouest, les maîtres cordiers

⁸⁸¹ AMDK, AH, 6S 943.

⁸⁸² *Ibidem*.

⁸⁸³ AMDK, AH, 6S 946.

⁸⁸⁴ AMDK, AH, 6S 940.

⁸⁸⁵ *Ibidem*.

⁸⁸⁶ AMDK, AH, 6S 944.

s'en expliquent : « à l'est, les rouets se trouveraient à découvert et en danger d'être continuellement gâtés par la pluie qui pourrit tout. A chaque instant, le moindre vent d'est les abîmerait infailliblement de poussière, les ouvriers feraient presque à chaque instant casser leur fil [...] au surplus qu'en hiver, le froid serait moins supportable pour les fileurs »⁸⁸⁷. Un tel emplacement permet de gagner quatre heures de clarté par jour. Si les maîtres cordiers tentent de tirer le meilleur parti du local qui leur est affecté, on imagine aisément les pénibles conditions de travail des petits fileurs : froid, humidité, poussière, manque de lumière accentuent leurs souffrances. Les maîtres cordiers sont chargés de l'apprentissage et de la conduite des enfants qui y sont employés. Ils doivent venir les chercher le matin et l'après-midi aux heures fixées par l'administration de l'hôpital. De plus, ces mêmes maîtres cordiers sont tenus d'effectuer un rapport à l'administrateur préposé « de la moindre faute, désobéissance, ou mauvais comportement des garçons cordiers ». Cependant, des ouvriers à gage peignent le chanvre dans la corderie, ce travail étant trop rude pour les enfants. Le chanvre est battu dans un ouvroir de l'hôpital, où il est certainement stocké avant son transport aux corderies. Le fil est ensuite ramené pour fabriquer les filets dans un autre ouvroir. Notons que l'ultime phase, le tannage, s'effectue dans le local loué d'une brasserie. Les renseignements que nous avons collectés sur les lieux de travail concernent uniquement les corderies et la manufacture de filets. La manufacture de coton puis celle de lin se trouvent à l'intérieur de l'hôpital, mais nous ne possédons sur elles aucun détail.

A Douai, des hospitaliers sont employés dans les fabriques et les manufactures de l'hôpital⁸⁸⁸. Une fabrique de toiles ainsi qu'une autre de souliers existent au sein de l'établissement. Des pensionnaires y travaillent et réalisent des vêtements et des chaussures pour leur propre usage, ce qui restreint les frais d'habillement pour l'établissement. La fabrique de souliers est présente dès la création de l'établissement en 1752, celle des toiles en 1756. En 1752, le maître cordonnier Pamart est engagé pour des honoraires de trois florins et quatre patars par mois⁸⁸⁹. Le 22 novembre 1784, deux tailleurs sont employés au service de l'établissement, un pour le quartier des hommes, l'autre pour celui des femmes⁸⁹⁰. Ces artisans dispensent également leur « savoir-faire » aux différents pensionnaires de l'établissement. Le 26 février 1753, Hustin, administrateur, est chargé de la manufacture des lacets que l'hôpital général vient d'établir dans les maisons de la charité, celles où étaient

⁸⁸⁷ AMDK, AH, 6S 940.

⁸⁸⁸ Les manufactures sont plus nombreuses avec celles de filets, lacets, coton et dentelle.

⁸⁸⁹ AMD, AH, registre des délibérations n°219, F 10R.

⁸⁹⁰ *Ibidem*, F 25R.

regroupés les pauvres avant la construction de l'hôpital général⁸⁹¹. En janvier 1758, l'administration décide d'engager un certain Noiret « qui a établi la même fabrique à la charité de Lille » et à qui l'on confie la direction de la manufacture. Il est chargé d'effectuer les achats nécessaires en filets et autres matières tandis que l'administrateur Gérard s'occupe de l'aspect financier et des bénéfiques produits⁸⁹². Le 30 août 1762, François-Joseph Milot, tricoteur, cardeur, peigneur et fouleur de laine, est engagé pour la manufacture des bas afin d'apprendre aux enfants à tricoter, filer la laine, préparer les filets et leur apprendre à fouler et carder la laine. Son salaire est fixé à 80 florins par an et il dispose d'avantages en nature. La manufacture de dentelles destinée aux filles est installée en 1773⁸⁹³.

Dans l'établissement lillois, tous les pauvres, et particulièrement les enfants qui sont en état de le faire, travaillent dans ces manufactures. Les garçons font des lacets jusqu'à ce qu'ils soient « assez forts pour être employés à quelques-uns des métiers qu'ils peuvent apprendre dans la maison : cordonnerie, draperie, tisseranderie et tailleur »⁸⁹⁴. Les hommes invalides sont chargés de filer la laine et de faire des lacets au carreau mais leur travail est très peu rentable. Les femmes sont occupées à faire de la dentelle, à tricoter ou raccommoder le linge de la maison. Les « sous-mâtres » sont responsables des manufactures de leur quartier. Ils ont la charge de vendre leur production et doivent tenir un registre où sont consignées toutes les dépenses et toutes les recettes. Ce registre est contrôlé toutes les semaines par le directeur. Les sous-mâtres sont responsables des outils : s'il y a perte ou détérioration, on leur interdit d'en acheter ou de les réparer sans l'autorisation du directeur, de plus il y a une retenue sur leurs gages. Les sous-mâtres sont chargés de tenir à jour un inventaire complet des marchandises mais également de toutes les fournitures stockées dans les magasins comme les lits, matelas, paillasses, linges, meubles, étains et habillement des enfants⁸⁹⁵.

En 1768, les administrateurs valenciennes demandent à l'intendant Blair de Boisemont l'autorisation d'établir une « manufacture de fil à faire dentelle et point » à l'intérieur de l'établissement⁸⁹⁶. L'auteur du mémoire tente de démontrer à l'intendant les avantages et l'utilité d'une telle manufacture pour une maison aussi importante que la Charité. Il est nécessaire et indispensable d'occuper les pauvres de l'hôpital, « plus les bâtiments avancent, plus il presse de penser à établir des manufactures et ce ne sera pas quand les bâtiments seront

⁸⁹¹ AMD, AH, registre des délibérations n°219 F 11V.

⁸⁹² *Ibidem*, F 17R.

⁸⁹³ *Ibid*, F 24R.

⁸⁹⁴ ADN, AH, (Lille) XVI, E 12.

⁸⁹⁵ *Ibidem*.

⁸⁹⁶ AMV, AH, Série A n°2 Q, n°41, (mémoire non signé adressé à l'intendant Blair de Boisemont).

achevés qu'il faudra penser aux travaux qu'on leur assignera »⁸⁹⁷. L'établissement pourra employer ceux des différentes maisons de bienfaisance de la ville ou de pauvres mulquiniens qui, à cause des nombreuses difficultés de l'activité textile, sont dans la plus grande misère⁸⁹⁸. Cette manufacture peut assurer de gros bénéfices pour la Charité ; l'apport versé pour son établissement et l'achat du matériel peuvent être rapidement remboursés par le travail des pauvres. L'auteur énumère des arguments où il se borne à démontrer la nécessité et les atouts de ce genre de manufacture où le travail concerne essentiellement les enfants des deux sexes. En 1778, soixante filles sont occupées tant à la filature qu'à la manufacture de dentelle ; en 1781, l'établissement occupe cinquante et une jeunes dentellières et quarante-huit fileuses. L'hôpital général de Valenciennes, qui succède à l'hôpital de la Charité et à l'hôpital royal des mendiants, continue la mission de former une main-d'œuvre pour les manufactures urbaines. La chambre des dentellières de l'hôpital général est sous la responsabilité d'une maîtresse supérieure qui distribue les objets de travail (toiles, épingles, carreaux) et reçoit la charge de commercialiser les dentelles fabriquées, au profit de l'établissement. Elle est assistée dans sa tâche par deux autres maîtresses qui doivent initier les débutantes⁸⁹⁹. Ces institutions charitables jouent le rôle d'école professionnelle, large pourvoyeuse de main-d'œuvre aux marchands de la ville.

Les administrateurs sollicitent l'aide de particuliers, à la fois pour venir apprendre un métier aux pauvres et pour apporter des capitaux. Ces manufactures et ces boutiques ont alors un statut particulier. Elles ne sont pas des entreprises d'État, ni royales, ni privilégiées, dans la mesure où aucun acte ne leur a conféré ces caractères. Elles sont issues de contrats passés entre des particuliers et les administrateurs. Dans cet univers clos, où l'entière main-d'œuvre est constituée par les pensionnaires de l'hôpital général, les intérêts des parties en présence s'avèrent souvent contradictoires. Pour les administrateurs, le travail doit principalement sauver les pauvres de l'oisiveté et leur apprendre un métier, l'aspect financier est secondaire. Pour les manufacturiers et les boutiquiers, la tendance s'inverse, la main-d'œuvre hospitalière doit être une source de bénéfices. Adultes comme enfants, les pauvres enfermés dans l'hôpital général représentent pour les manufacturiers et les boutiquiers une main-d'œuvre attrayante. Regroupés et demeurant sur les lieux mêmes de la production, ils sont soumis à une discipline rigoureuse et à un mode de vie où le travail est la conduite à suivre. Qu'ils soient de sexe

⁸⁹⁷ AMV, AH, Série A n°2 Q, n°41, (mémoire non signé adressé à l'intendant Blair de Boisemont).

⁸⁹⁸ *Ibidem*. « Ces indigents désirent qu'une bonne retorderie de fil vienne les tirer de l'état oisif et misérable dans lequel ils se trouvent plongés ».

⁸⁹⁹ AMV, AH, Fonds Serbat, dossier 2. Encadrement strict, incitation au travail par un système de primes. « Annuellement, au mois de décembre, un prix est accordé aux six meilleures dentellières ».

masculin ou féminin, et quand l'infirmité ne les touche pas pleinement, tous les pensionnaires sont susceptibles de travailler.

Ces divergences d'intérêts n'empêchent pas administrateurs, manufacturiers et boutiquiers de s'accorder sur un point : la nécessité d'obtenir des pauvres un travail régulier et correctement fait. Pour atteindre cet objectif, la volonté ne suffit pas ; le comportement des pensionnaires doit être pris en considération dans la mesure ou bien souvent il peut s'avérer nuisible au travail manufacturier et boutiquier.

b) La réglementation des conflits internes

Les premiers conflits développés dans les hôpitaux généraux naissent de l'opposition des pensionnaires au travail qui leur est imposé. Ces institutions destinées à accueillir les pauvres ouvrent leurs portes à une grande diversité d'individus. La seule limite apportée à ce terme générique de « pauvre » demeure dans l'obligation faite aux administrateurs de refuser les personnes étrangères à la ville. Bien que majoritairement non qualifiée, la population de l'hôpital général constitue un échantillon représentatif de la main-d'œuvre d'Ancien Régime. Les enfants comme les adultes y occupent une place prépondérante et les plus vieux s'avèrent encore utiles. La population adulte de l'hôpital général se compose de vieillards, personnes de plus de 40 ans ainsi qualifiées dans les registres, et de ceux communément appelés « les pauvres mendiants valides ». Lieu de refuge et ultime solution à une vie de misère pour certains, l'hôpital général est pour d'autres un lieu de détention après une arrestation. Ainsi se mêlent prostituées, insensés, mendiants et « pauvres honteux ». Malgré cette diversité, les adultes ne forment qu'une partie des pensionnaires : dans l'hôpital général près de la moitié des pauvres sont des enfants.

Cette population n'accepte généralement pas sa situation. Le caractère obligatoire qui s'attache au travail manufacturier est souvent mal perçu par les pauvres enfermés et surtout par les plus jeunes. Son aspect social n'est pas pris en compte par les pensionnaires qui, à l'extérieur, mènent une vie oisive. Si la perspective d'une réinsertion satisfait certains, elle laisse indifférents beaucoup d'autres qui ne voient dans le travail qu'une contrainte. Dans cette organisation tripartite du travail manufacturier hospitalier, le comportement des pauvres est déterminant. Ce sont les attitudes et les agissements de la main-d'œuvre qui génèrent les conflits, conflits que les administrateurs tentent de prévenir.

L'hétérogénéité de la main-d'œuvre et le caractère forcé du travail manufacturier favorisent les conflits. Régulièrement un climat contestataire s'installe dans les ateliers. Les pauvres n'acceptent pas la contrainte et leurs comportements génèrent des conflits qui, bien

que fréquents, ne se développent pas dans le temps. Dans les hôpitaux généraux, les administrateurs restent vigilants, le comportement de quelques-uns pouvant suffire à interrompre le travail et altérer la production. Pour sanctionner ces agissements potentiellement dangereux pour l'organisation du travail, les administrateurs exercent un droit de correction reconnu par les lettres patentes du roi. L'hôpital général possède en effet à l'encontre des pauvres enfermés d'importants pouvoirs de répression ; et le roi reconnaît aux représentants de l'hôpital général un pouvoir de correction, de juridiction et de châtement sur les pauvres, ainsi que le droit de posséder des carcans et des prisons. Ce droit de correction, ainsi légitimé, est principalement exercé pendant les heures de travail. Dans les manufactures, les pauvres sont constamment surveillés et réprimés ; ils reçoivent des châtements corporels, sont parfois soumis à un régime au pain et à l'eau et, à plusieurs reprises, les registres des délibérations rapportent les revendications de pensionnaires se plaignant d'être mal traités dans les ateliers. Dans une lettre écrite au Magistrat, le sieur Declerck se plaint de coucher sur des pierres ou de la paille et de battre durement le chanvre sans être rémunéré⁹⁰⁰.

En août 1775, deux enfants se révoltent contre un artisan de l'hôpital. Le premier, Bruvaert, frappe le cordonnier, le second nommé Bolleman se mutine. Les deux enfants sont enfermés au cachot une huitaine de jours puis attachés au balcon « à la vue de tous les sujets de la maison ». Seul Bruvaert reçoit, pendant cette exposition, « une correction de coups de nerf de bœuf »⁹⁰¹. Le second cas est une bagarre : en 1783, un garçon cordier frappe un autre enfant d'un coup de couteau. La blessure est heureusement superficielle, mais la punition est attribuée à titre d'exemple : le garçon cordier « est mis aux muettes pendant quinze jours et fouetté à plusieurs reprises ». Les quinze jours écoulés, « il sera attaché à un poteau qui se trouve dans la cour de l'hôpital et fouetté à coups de nerf de bœuf [...] et publiquement expulsé de l'hôpital »⁹⁰². Ces deux exemples prouvent, par la punition publique qui est appliquée, la volonté de faire de ces cas isolés des spectacles provoquant la peur. C'est une forme de « pédagogie ». Les administrateurs craignent par-dessus tout la violence et les excès au sein de l'établissement.

Dans ces conflits générés par l'indiscipline des pauvres, les manufacturiers et les boutiquiers interviennent rarement, leur présence sur les lieux étant parfois irrégulière. Les administrateurs se chargent en amont de mettre un terme aux agissements des pauvres avant que la production ne soit altérée et qu'il y ait des conséquences économiques. Si le règlement

⁹⁰⁰ AMDK, AH, 6S 943.

⁹⁰¹ AMDK, AH, 6S 945, f°91.

⁹⁰² AMDK, AH, 6S 947, f°15.

de ces premiers conflits est physique et s'exerce à court terme, d'autres conflits du travail se développent au sein de l'hôpital général. Ceux-ci sont bien plus profonds et récurrents, ils apparaissent quand les pauvres désertent.

Cependant, avant d'arriver à la sanction des conflits, les administrateurs tentent de les prévenir. Ils y réussissent de façon assez satisfaisante en rémunérant les pauvres. L'idée de rétribuer les pensionnaires pour le travail qu'ils effectuent est développée dès 1656 avec la création de l'hôpital général de Paris. Cette possibilité, nullement abordée par les lettres patentes instituant les hôpitaux généraux, est envisagée par ces établissements. La rémunération des pauvres employés comme main-d'œuvre dans les manufactures et les boutiques hospitalières trouve sa justification dans la conception sociale du travail. Les administrateurs, obligeant des individus souvent récalcitrants à toute forme d'autorité et de soumission à participer à la production, doivent éveiller chez ces eux l'intérêt que peut représenter pour eux le fait de travailler. Pour parvenir à cette fin, la rémunération des pensionnaires est nécessaire. Elle matérialise le résultat des efforts fournis, c'est la contrepartie économique de la relation contractuelle établie entre l'employeur et l'employé. Cette justification « morale » de la rémunération se retrouve dans le discours de nombreux administrateurs. Le pauvre doit prendre conscience qu'en travaillant il accomplit quelque chose d'utile et d'honnête méritant une contrepartie⁹⁰³.

Le salaire accordé par les administrateurs permet de contenir les réactions des pauvres. Quand la rétribution est faite en nature, ce qui est le plus courant et se traduit le plus souvent par une augmentation de la ration alimentaire, l'effet bénéfique est immédiat. Quand le salaire est en numéraire, il conserve un aspect positif. Les pensionnaires le perçoivent hebdomadairement ou alors au moment de leur sortie. Cette dernière solution pousse les pauvres à la docilité. Les administrateurs décident, pour les enfants, de mettre ces sommes en dépôt et de les leur verser quand ils sont autorisés à sortir. La rémunération atténuée incontestablement le caractère répressif du travail. Cet aspect positif est accru par le geste des administrateurs qui, bien souvent, décident d'augmenter la rétribution des pauvres pour les pousser à produire plus. Si la rémunération des pensionnaires n'est pas initialement prévue pour éviter les conflits, son effet « apaisant » ne fait aucun doute. Bien sûr les pauvres les plus récalcitrants ne sont pas influencés par un maigre salaire, mais le nombre peu significatif de

⁹⁰³ L'article « Travail » de *l'Encyclopédie* contient ces lignes : « Tout homme qui n'a rien au monde, à qui on défend de mendier, a droit de demander de vivre en travaillant ».

conflits du travail relevé dans les archives permet de penser que la majorité des pensionnaires préfèrent la rémunération à la sanction.

Les quelques conflits développés au sein de ces structures attestent toute l'importance prise par le travail dans ces établissements. La recherche d'un emploi maximal et le maintien d'une discipline implacable montrent à quel point l'organisation du travail a été une priorité. La fonction répressive de ces institutions, largement contestée et remise en question, semble avoir été efficace au moins à l'intérieur de cette sorte d'établissement. Si les hôpitaux généraux ne sont pas parvenus à éradiquer la mendicité et le vagabondage, ils ont au moins permis de mettre au travail les indigents enfermés. Le fonctionnement des manufactures et des boutiques a formé avec celui de l'hôpital général un ensemble institutionnel. La mission « socio-répressive », confiée par le pouvoir central à ces nouveaux établissements, implique une organisation stricte et efficace du travail des pensionnaires. En gérant et en prévenant les conflits du travail développés dans les manufactures de l'hôpital, les administrateurs sont parvenus à établir et à maintenir cette organisation. Ainsi, les manufactures hospitalières ont permis de concrétiser en partie les ambitions et les valeurs prônées par la monarchie à travers « le grand renferment ». Elles ont pendant plus d'un demi-siècle soutenu l'utilité sociale et l'intérêt économique du travail des pauvres.

c) Les profits recherchés

La vie quotidienne au sein de ces établissements est ainsi rythmée par le travail de ses manufactures et de ses boutiques⁹⁰⁴. Jeunes et valides sont employés selon les capacités qu'on leur reconnaît. L'oisiveté et la passivité ne sont que le privilège des vieillards et des invalides, encore que quelques vieilles femmes soient employées à des ouvrages de couture. Quoi qu'il en soit, nul ne saurait être sans activité si son physique le lui permet, même si cela rapporte peu⁹⁰⁵.

Dans l'établissement dunkerquois, les enfants, nourris et entretenus jusqu'à l'âge de 20 ans, ne sont normalement pas rémunérés. Pourtant, afin de promouvoir la production et de limiter les conflits, ils reçoivent chaque semaine « 1 sol six liards »⁹⁰⁶. L'activité de la fabrique des filets dépend essentiellement du nombre de navires affrétés pour la pêche. Si

⁹⁰⁴ L'hôpital général de Valenciennes témoigne toujours d'un souci permanent d'occuper les jeunes gens déshérités. Il a installé dans ses bâtiments plusieurs artisans dans des boutiques (cordonniers, drapiers, tailleurs) et s'efforce de placer un bon nombre d'enfants dans les échoppes de la ville. F. Caron, *Organisation du travail, métiers et corporations à Douai et Valenciennes (de Louis XIV à la Révolution)*, Lille, 2004, pp. 257-258.

⁹⁰⁵ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. Dans l'établissement lillois, le travail des pensionnaires cumulé sur une période de 1780 à 1789 a rapporté à l'établissement la somme de 456 402 florins représentant 22% de la recette totale cumulée sur la même période.

⁹⁰⁶ AMDK, AH, 6S 945.

certaines années la production est nulle par suite de troubles empêchant les campagnes et réduisant à l'oisiveté les enfants couramment employés, d'autres voient la production ne pas suffire.

De manière générale, la rémunération des pauvres oscille entre deux et six sols par jour, selon les conventions passées avec les manufacturiers, le travail à réaliser et l'âge des personnes. D'une façon générale, les pensionnaires touchent très rarement la totalité de leur rémunération. Quand des accords sont passés entre les administrateurs et les artisans, les pauvres ne perçoivent qu'une part de leur rétribution, le reste allant dans les caisses de l'établissement. Quelle que soit la forme que prend la rémunération, en procédant de la sorte l'hôpital général ne perd pas de vue qu'il est utile de rétribuer les pauvres

En 1764 par exemple, la saison de pêche impose la confection d'un nombre accru de pièces (1 200 à 1 300), à laquelle les administrateurs ne peuvent répondre et pour laquelle priorité est donnée aux armateurs qui en avaient acheté dans les temps difficiles⁹⁰⁷. Le travail proposé est pour les enfants sans intérêt et il est conçu plus dans l'intérêt de l'établissement que par pensée purement éducative. L'administration reconnaît, dans un premier temps, le peu d'enthousiasme des enfants et propose de les remplacer par des personnes à gage⁹⁰⁸. Au cours de la période étudiée, le prix du produit varie suivant plusieurs critères : jusqu'en 1741, le filet ordinaire coûte 15 livres, mais « la cherté excessive du chanvre » provoque une augmentation de 3 livres par pièce⁹⁰⁹. En 1743, le prix est ramené à 16 livres, baisse confirmée en 1759 « par la concurrence de la manufacture de Saint-Omer qui vend 15 livres »⁹¹⁰. La mauvaise qualité du produit fourni et le « peu de hareng dans les dernières pêches » amènent, en 1762, l'hôpital à accepter des conditions minimales de vente aux armateurs pour liquider un important stock. Les filets sont soldés 15 livres et, dans un élan de bienfaisance, les armateurs « décident de dégager la maison des filets et ce au prorata des corvettes qu'ils possèdent »⁹¹¹. L'importance de la demande, en 1763, débloque la situation : le prix du filet ordinaire (d'hiver) est ramené à 16 livres, celui à grandes mailles à 17 livres. En cette année, l'hôpital ne parvient pas à fournir tous ses clients, « on décide que la préférence doit être donnée à ceux qui ont toujours contribué à la consommation des filets dans les temps critiques [...] et ce au prorata de la demande »⁹¹². Entre 1768 et 1778, la pêche au hareng est, en valeur, médiocre et la répercussion est inévitable sur l'écoulement du produit. Pour fortifier la vente, alors que le

⁹⁰⁷ AMDK, AH, 6S 942.

⁹⁰⁸ AMDK, AH, 6S 946.

⁹⁰⁹ AMDK, AH, 6S 940.

⁹¹⁰ AMDK, AH, 6S 942.

⁹¹¹ *Ibidem*.

⁹¹² AMDK, AH, 6S 943.

stock est de mille pièces, les administrateurs concèdent une baisse de deux livres sur chaque filet en 1769⁹¹³. La conjoncture se dégrade encore avec une pêche franchement mauvaise en 1771 et le besoin d'argent à l'hôpital est alors tellement pressant que les filets sont carrément bradés 12 livres pièce. Le filet retrouve un prix plus correct en 1778, après une remarquable campagne de pêche ; cette augmentation suit également celle appliquée à Saint-Omer, les administrateurs étant très attentifs aux ventes des concurrents⁹¹⁴. De 1738 à 1791, le revenu moyen par année provenant de la vente de filets est de 18 129 livres. Il est loin d'être négligeable pour l'hôpital qui en temps de crise de la pêche souffre beaucoup.

Nous avons, sur le graphique illustrant le « nombre de corvettes armées pour la pêche au hareng d'hiver à Dunkerque »⁹¹⁵ et le graphique retraçant « la vente de filets à l'hôpital de Dunkerque »⁹¹⁶, regroupé deux séries de données. Ces deux courbes évoluent en harmonie jusqu'en 1768 et l'on remarque, de part et d'autre, la dépression occasionnée par la guerre de Succession d'Autriche. Les administrateurs écrivent à l'intendant que « le capital en filets est de 43 000 livres, mais qu'il n'y a pas de vente »⁹¹⁷. La reprise (1748-1756) est suivie d'une nouvelle dépression, très marquée en 1760, durant la guerre de Sept Ans. De 1763 à 1768, la pêche reprend un rythme normal avec trois bonnes campagnes.

Ceci explique l'investissement dans l'achat de filets, la courbe du produit de la vente est plus importante car les armateurs peuvent bénéficier de « conditions », c'est à dire de crédit. Nous relevons ensuite le franc déclin du nombre de corvettes à partir de 1769. La vente de filets s'en ressent de 1771 à 1773. Les administrateurs s'en plaignent : « la manufacture de filets de pêche [...] (est) totalement tombée par les mauvaises harengaisons »⁹¹⁸. La courbe de vente reprend pourtant une allure moyenne après 1778, ceci davantage grâce à la valeur de la pêche, qu'au nombre de corvettes qui diminue malgré une reprise éphémère entre 1779 et 1783. D'une manière globale, on peut apprécier, d'après le rythme heurté de la courbe des ventes de filets, combien ce revenu est aléatoire.

Pour Douai, nous avons regroupé les recettes provenant de la vente des filets fabriqués par les femmes et les filles, celles de la manufacture de dentelle et des lacets, et enfin les recettes provenant de la manufacture de coton⁹¹⁹. Ces recettes n'apparaissent qu'à partir de 1756. De cette époque à 1760-1761, moins de 5 000 florins sont récoltés, puis les revenus

⁹¹³ AMDK, AH, 6S 943.

⁹¹⁴ AMDK, AH, 6S 946.

⁹¹⁵ Voir le graphique en annexes, nombre de corvettes armées pour la pêche au hareng d'hiver à Dunkerque, p. 57.

⁹¹⁶ Voir le graphique en annexes, vente de filets à l'hôpital de Dunkerque, p. 58.

⁹¹⁷ AMDK, AH, 6S 941.

⁹¹⁸ AMDK, AH, 6S 944.

⁹¹⁹ Voir le graphique en annexes, revenus en florins provenant des gains des hospitaliers de Douai de 1756 à 1789, p. 59.

provenant de la vente de filets augmente, se situant, jusqu'en 1764, entre 5 000 et 9 000 florins par an. Mais de 1767 à 1780, une baisse est perceptible, la moyenne pour cette période étant de 2 357 florins. L'ensemble de ces revenus oscille en fonction des années entre 2% et 8% des recettes totales de l'établissement. Il nous semble que ces hausses ponctuelles soient en fait superficielles, puisque ce sont les montants de certaines recettes antérieures qui sont ajoutés dans les comptes suivants.

A Valenciennes, la manufacture de dentelle représente 8,4% des revenus globaux, celle de la filature 4,6% des recettes totales de l'établissement, celles-ci s'échelonnant entre 2 071 livres en 1768 et 5 569 livres en 1780⁹²⁰. L'hôpital général vend les fils 27 sols le quart, mais dans les dernières années de l'Ancien Régime, l'établissement est obligé d'augmenter le prix du fil à 38 sols le quart du fait de ses nombreuses difficultés financières. Malgré le grand nombre de personnes employées dans ces ateliers, l'opération ne présente le plus souvent que peu d'intérêt financier, excepté pour tenter de donner aux jeunes gens une formation professionnelle. Les vêtements sont réalisés par les pensionnaires, ce qui restreint les frais d'habillement pour la Charité. Les trois tailleurs de l'établissement confectionnent les tabliers de peau pour les ouvriers, les couturières en linge raccommodent les vêtements abîmés. Les étoffes achetées par l'établissement proviennent pour la plupart de la fabrique du sieur Roland ou de celle du sieur Ticquet de Beauvais⁹²¹.

⁹²⁰ Voir le graphique en annexes, recettes des manufactures de l'hôpital général de Valenciennes de 1768 à 1789, p. 60.

⁹²¹ ADN, C 5750.

Chapitre II : Une population spécifique : les enfants

1 - Les enfants abandonnés

La création des hôpitaux généraux a pour objectif principal de porter remède à la situation de l'enfance malheureuse et plus particulièrement par leur rôle dans l'admission des enfants abandonnés et le développement des écoles. A ce titre les hôpitaux généraux septentrionaux offrent l'exemple typique d'établissements charitables ayant pu se doter d'un réseau scolaire destiné en premier lieu aux enfants des catégories défavorisées. Ramassés dans les rues de ces villes par les archers des hôpitaux, les enfants sont accueillis sans discernement. A tel point que, parfois, après enquête dans les dortoirs, les directeurs se rendent compte que certains d'entre eux ont une mère, un père ou même un parrain susceptibles de les nourrir. Ainsi, tous les enfants ayant une personne de tutelle sont congédiés.

a) Les admissions et les catégories d'enfants

Les textes fondateurs de 1737, ainsi que le règlement intérieur dunkerquois de 1741, n'imposent aucune condition d'âge pour l'entrée des pauvres mendiants à l'hôpital général de la Charité. Seules les délibérations des assemblées des directeurs témoignent de l'accueil de jeunes enfants, voire de nouveau-nés dans l'hôpital. Un nombre important de lits est réservé aux enfants et adolescents, mais l'hôpital n'arrête pas là son rôle, il accueille les nourrissons et petits enfants, qu'ils soient exposés, orphelins ou enfants illégitimes. Ces enfants n'entrent à l'hôpital qu'à l'âge de 7 ans.

Pour étudier le mouvement des admissions de 1741 à 1789, nous disposons de plusieurs ensembles de documents. D'une part, l'administration hospitalière a conservé trois registres renfermant les secrets des expositions d'enfants ; d'autre part, des registres mentionnant des enfants assistés, ainsi que des enfants admis. Dans ces registres sont indiqués le prénom, le sexe, parfois le nom de l'enfant et, sauf pour les enfants exposés, le nom de la mère, éventuellement celui du père, la date de naissance, parfois le jour et le lieu du baptême⁹²². A partir de ces sources, on peut dresser un tableau annuel des enfants recueillis par l'hôpital général de la ville dans la période considérée et tracer la courbe de l'évolution des admissions⁹²³. 5 600 enfants ont été recueillis à l'hôpital général de Dunkerque entre 1741 et 1789. Chiffre faible pour une ville qui comptait près de 27 000 habitants à la fin de la période

⁹²² AMDK, AH, 6S 1057-1064.

⁹²³ Voir le graphique en annexes, enfants recueillis à l'hôpital de Dunkerque de 1741 à 1789, p. 61.

si l'on compare ces données avec celles d'une ville comme Limoges⁹²⁴. A Dunkerque, le nombre des enfants nés de père et mère inconnus, d'ailleurs juridiquement réputés légitimes, représente 28,6 % du total des enfants abandonnés. Si la proportion des enfants illégitimes qui s'élève à 35 % reste importante, celle des enfants légitimes reste la plus considérable et atteint 37 %. Ce taux se situe bien au-delà de celui de 15 % environ avancé par Montlinot pour la généralité de Soissons⁹²⁵ et reste en deçà de certaines hypothèses du Comité de mendicité de l'Assemblée Constituante le fixant pour Paris à 50 %⁹²⁶. Son importance s'explique en partie parce que l'hôpital n'accueillait pas seulement les orphelins de père ou de mère ou les enfants dont les parents avaient fui la ville, mais aussi, au-dessous de 6 ans, ceux des femmes légitimes abandonnées ou des veuves et des veufs indigents. Les documents que nous avons cités permettent aussi d'établir la répartition par âge de ces milliers d'admis à l'hôpital général, y compris nombre d'enfants exposés, car, pour 60 % d'entre eux, ils nous proposent à défaut de leurs dates de naissance ou de baptême, une estimation que tout porte à croire acceptable.

Les enfants accueillis à l'hôpital sont très nombreux.⁹²⁷ Nous avons regroupé le nombre d'admissions des enfants de 1741 à 1789 pour avoir un aperçu de l'importance de cet accueil⁹²⁸. L'âge auquel les enfants intègrent l'hôpital varie beaucoup. A l'aide des registres nous avons établi la moyenne d'âge à leur entrée pour treize années.⁹²⁹ La différence entre la proportion des garçons (56,7 %) et celle des filles (43,2 %) n'est pas très importante et reflète assez bien les écarts initiaux entre les sexes. Le groupe des enfants nés de père et mère inconnus compte beaucoup plus de filles qui représentent près des 2/3 du total, comme si une partie de la population dunkerquoise abandonnait plus volontiers les filles moins habiles à subvenir rapidement à leurs besoins que les garçons. Les filles admises à l'hôpital sont légèrement plus âgées que les garçons, mais l'âge moyen prouve que les enfants sont en grande partie aptes au travail. Ces moyennes cachent pourtant des admissions d'enfants très jeunes qui ne devraient pas, selon le règlement qui fixe l'admissibilité à 7 ans, figurer dans ces services : en 1744, un tiers des fillettes n'ont pas 6 ans ; en 1746, un quart des garçons

⁹²⁴ De 1726 à 1789, l'hôpital de Limoges a recueilli 17 000 enfants pour une ville de 25 000 habitants, J.-C. Peyronnet, « Les enfants abandonnés et leurs nourrices à Limoges au XVIII^e siècle », *RHMC*, tome XXIII, juillet septembre 1976, p. 419.

⁹²⁵ C. Engrand, « Les abandons d'enfants à Amiens vers la fin de l'Ancien Régime », *RN*, tome LXIV, n°252, janvier mars 1982, p.77.

⁹²⁶ C. Bloch, *L'assistance et l'État... op.cit.*, Paris, 504 p., p. 99, note 2.

⁹²⁷ Voir le graphique en annexes, enfants admis à l'hôpital de Dunkerque de 1741 à 1789, p. 62.

⁹²⁸ AMDK, AH, 6S 1057, 1060, 1063.

⁹²⁹ *Ibidem*. Cette moyenne oscille entre 7 ans et 10 ans pour les garçons et entre 8 ans et 10 ans pour les filles.

n'ont pas l'âge requis. Le temps n'amène pas d'amélioration dans l'application du règlement, et on vérifie la même chose à la fin du siècle.

Les enfants admis sont des enfants de vrais pauvres. Une enquête est réalisée sur la fortune des parents et de la famille avant d'accorder une place à l'hôpital. Priorité est donnée à l'accueil des orphelins et des enfants abandonnés. Durant les périodes difficiles, les administrateurs indiquent clairement leur volonté « de refuser les enfants qui ont père et mère »⁹³⁰. Rien ne prouve que les enfants abandonnés soient massivement des illégitimes, au contraire ; l'étude statistique le confirme d'ailleurs : de 1741 à 1789, le nombre d'enfants abandonnés admis à l'hôpital s'élève à 2 281. Dans ce groupe, 76,7 % représentant un total de 1 749 enfants sont des légitimes, dont on connaît parfois le père ou la mère, parfois les deux. Pour les enfants légitimes, les cas d'abandon sont fort divers. Ainsi pour Dunkerque en 1741, sur 171 enfants remis à la garde de l'hôpital, 20 sont abandonnés par leur père et mère, six par leur père, deux par leur mère. Quarante-neuf ont perdu par décès leur père ou leur mère et le conjoint survivant ne peut, par pauvreté, subvenir à leurs besoins. Seize doivent leur placement à la misère de leurs parents, douze à la maladie de leurs parents. Pour trois cas, les parents sont des fugitifs, cinquante cas dont on ne connaît pas l'identité des parents et sept autres cas demeurent indéterminés. En ce qui concerne les enfants illégitimes, on peut, en premier lieu, formuler une remarque préalable : de tous les enfants illégitimes abandonnés dans la ville, la proportion la plus importante concerne les enfants trouvés⁹³¹. En effet, entre 1750 et 1789, 3 374 enfants ont été admis à l'hôpital général, dont 55 % concernent des enfants illégitimes dont le père est inconnu. Ce taux se comprend mieux si l'on considère les professions des filles mères. Au XVIII^e siècle, on estimait qu'elles appartenaient pour la majeure partie aux catégories les plus modestes, celles des ouvrières et des servantes.⁹³² On ne peut pas faire pour Dunkerque une étude socio-professionnelle des filles mères. En effet, les greffiers de l'hôpital portaient généralement sur les registres la profession du père d'un enfant légitime ; en revanche, ils négligeaient de préciser celle des filles mères.

L'article IV des lettres patentes de l'hôpital général de Douai de juin 1752 ordonne que les enfants orphelins, les enfants abandonnés ou trouvés seront enfermés au sein de l'hôpital⁹³³. Bien souvent, les échevins de Douai, à la requête du lieutenant bailli de la ville, se

⁹³⁰ AMDK, AH, 6S 941, f°160.

⁹³¹ Voir le graphique en annexes, enfants trouvés à Dunkerque de 1750 à 1789, p. 63.

⁹³² C. Bloch, *L'assistance et l'État... op. cit.*, p. 104.

⁹³³ AMD, BB 10 reg. aux Consaux, f°146-152, (lettres patentes de juin 1752).

rendent dans la rue où un enfant vient d'être trouvé. Parfois un billet est attaché aux vêtements de l'enfant confié à l'hôpital général après l'établissement d'un procès-verbal qui mentionne le jour, l'heure et l'endroit et quelques précisions sur l'enfant.

Dans les hôpitaux généraux du Nord, l'admission des enfants est à la charge de la municipalité ou à celle des communautés où les enfants sont exposés. Les enfants abandonnés par des parents connus sont à la charge du lieu de naissance du père en vertu du concordat et arrêt du conseil du 17 octobre 1750. L'article IV du concordat de juin 1750 précise que les « enfants mineurs d'âge ou non mariés » suivront la condition « de leurs pères et mères » ; par conséquent, « une femme veuve ayant enfant d'un ou plusieurs mariages précédents, tant elle que ses enfants [...] seront entretenus au lieu de naissance du dernier mari ». Après la mort du dernier mari et de sa veuve, les enfants seront renvoyés chacun au lieu de naissance. L'article VI précise que les « enfants bâtards [...] seront réputés natifs du lieu de la naissance de leur mère »⁹³⁴. Ainsi, avec la mise en place du concordat, des échanges se font entre les différents établissements hospitaliers. En 1769, les administrateurs de l'hôpital général de Lille font conduire des enfants à leurs frais vers celui de Douai⁹³⁵. Cependant, les relations entre les administrations ne sont pas toujours simples. Ainsi, en 1779, le Magistrat de Tournai ne donne pas suite à la requête de celui de Douai, lui demandant de reprendre le sieur Jean Baptiste Cougnard, natif de Tournai⁹³⁶.

Dans bien des communautés d'habitants, le budget de la charité consomme une bonne partie des ressources de la collectivité et ne s'équilibre qu'à grand-peine. La volonté de réduire à tout prix et par tous les moyens le poids de ces charges est donc bien compréhensible. Des querelles éclatent parfois entre diverses communautés qui tentent de se rejeter mutuellement la charge de ces enfants, ce qui a conduit dans la pratique à dégager un certain nombre de règles : l'enfant tombe normalement à la charge de la communauté de son lieu de naissance et, à défaut seulement (dans l'ignorance de ce lieu), il demeure à la charge de la communauté du lieu d'abandon. Cependant, en toute hypothèse, l'obligation des communautés d'habitants n'est que subsidiaire et non solidaire par rapport à celle des parents ; elle ne joue donc que pour les enfants véritablement abandonnés, c'est-à-dire ceux dont les parents sont réellement inconnus. Si au contraire les parents sont connus, ils doivent

⁹³⁴ AMD, AH, registre des délibérations F 31 V, 32 RV, 33 R. (concordat de juin 1750).

⁹³⁵ AMD, AH, C8, (dossier n°151).

⁹³⁶ AMD, AH, Registre des délibérations n°219, F 24V. Cette absence de réponse est interprétée comme une rupture du concordat qui existait entre Douai et Tournai. C'est pourquoi les pauvres de Tournai seront dorénavant à la charge de l'établissement douaisien, mais ce dernier ne recevra plus les pauvres de Douai qui seraient allés demeurer à Tournai.

se charger eux-mêmes de l'enfant⁹³⁷. Il existe donc une hiérarchie très stricte entre les différentes obligations susceptibles d'entrer en concours. L'obligation incombe d'abord aux parents ; à défaut des parents, elle retombe sur la communauté du lieu de naissance et, en dernier recours seulement, dans l'ignorance tant de ce lieu que de l'identité des parents, l'enfant demeure à la charge de la communauté du lieu d'abandon. L'énoncé de ces principes reflète bien l'attitude générale de l'Ancien Régime, foncièrement hostile aux abandons jusqu'au XVII^e siècle au moins. A partir du XVIII^e siècle, on constate une tolérance plus grande, voire une sorte de légalisation du phénomène de l'abandon⁹³⁸ ; mais dans les provinces du Nord, la constatation de l'identité des parents n'en conserve pas moins tout son intérêt car elle continue à jouer un rôle décisif dans la désignation de la communauté responsable. Or, les communautés entendent bien réduire leurs charges au strict minimum et, dans le cadre de leur programme de lutte contre les abandons, elles s'intéressent plus particulièrement au sort des enfants illégitimes. Considérés comme des abandonnés potentiels, les enfants illégitimes constituent une des cibles privilégiées de la politique de lutte contre l'abandon. On peut même parler à leur égard d'une véritable attitude de rejet. L'illégitimité, source d'abandons fréquents, constitue une véritable menace pour les villes de Flandre et du Hainaut. Le Magistrat de Lille a édicté en ce domaine un certain nombre de dispositions particulières⁹³⁹. En effet, il s'exerce une ségrégation à l'égard des enfants trouvés illégitimes⁹⁴⁰ qui sont considérés comme responsables de leur situation et des fautes de leurs parents. C'est peut-être là une survivance des vieilles traditions de responsabilité familiale et collective. Les administrateurs lillois condamnent tous les enfants illégitimes et ce, en des termes particulièrement violents : « les enfants qu'on élève à l'hôpital général sortent de ce qu'on appelle la lie du peuple, la plupart doivent leur existence au crime ou à la vie de débauche, presque tous y apportent le germe des vices qu'une police ne peut pas toujours détruire, mais dont elle suspend temporairement les actes »⁹⁴¹. Il s'agit d'une réaction de classe plutôt que d'une réaction individuelle démontrant l'incompréhension et le mépris des classes privilégiées. A l'inverse, un sentiment presque universel à l'époque des « Lumières », le préjugé de bâtardise, doit disparaître. Une double restriction apparaît cependant chez

⁹³⁷ Sauf la possibilité de le faire assister par la communauté à laquelle ils appartiennent s'ils ne peuvent faire face à leurs obligations.

⁹³⁸ Michel Nortier remarque que, de ce fait, les parents ne cherchent plus systématiquement à dissimuler les origines de leur enfant ; et on trouve même souvent désormais « un extrait de baptême épinglé aux hardes du bébé ». M. Nortier, « La Normandie et les enfants abandonnés », *Cahiers Léopold Delisle*, pp. 147-148.

⁹³⁹ V. Demars-Sion, « Illégitimité et abandon d'enfant : la position des provinces du Nord XVI^e-XVIII^e », in *Revue du Nord*, Tome LXV, n°258, juillet-septembre 1983, pp. 495-501.

⁹⁴⁰ En 1786, Robespierre attire l'attention de l'Académie d'Arras sur le sort des bâtards.

⁹⁴¹ ADN, AH (Lille), XXXVII, E 11 (26 avril 1784).

l'auteur de l'article « bâtard » de l'*Encyclopédie méthodique* : les enfants naturels ne doivent pouvoir hériter que des biens de leurs père et mère, mais non de ceux des collatéraux ; quant aux enfants adultérins, leur problème reste insoluble⁹⁴². Le deuxième grand objet de discussions concerne la destinée de ces enfants à leur sortie de l'hôpital. En effet, Louis XIV, en fondant l'Hôpital des Enfants Trouvés, les destinait à être soldats et à former des ouvriers et des habitants des colonies. Une trentaine d'années avant la Révolution, une commission *ad hoc* et les administrateurs de l'établissement rappellent ces objectifs, ce qui déclenche une campagne de protestations. L'auteur de l'article « adoption » de l'*Encyclopédie méthodique* s'élève contre ces dispositifs qui traitent les bâtards, parce qu'ils ont été abandonnés par leurs parents « comme des espèces d'esclaves, comme des troupeaux de moutons ou de criminels à qui l'on inflige la peine de déportation »⁹⁴³. Une lettre de protestation publiée dans le *Mercure de France* du 9 juin 1787 clame son indignation : « Quoi ? le bien qu'on leur fait en les recevant dans les hôpitaux [...] donne-t-il le droit de disposer de leur liberté ? [...] les malheureux enfants ne sont-ils pas assez à plaindre par la privation de leurs parents, sans que vous exigiez, pour prix des secours que vous leur avez accordés, qu'ils embrassent un état pour lequel ils peuvent avoir la plus grande aversion ? Sont-ils votre propriété pour que vous ayez le droit d'en disposer aussi absolument ? »⁹⁴⁴. Cependant, ces plaintes ne semblent guère avoir reçu d'écho dans « l'opinion publique ». En effet, que proposent ces réformateurs ? De confier ces enfants aux agriculteurs, artisans ? C'est justement ce que prévoient les ordonnances royales et ce que font, dans toute la mesure du possible les administrateurs hospitaliers. En définitive, aucun projet concret concernant les enfants abandonnés n'a été avancé par les réformateurs du XVIII^e siècle : leur souci d'aligner le statut des bâtards sur celui des enfants légitimes est visible, mais ne concerne guère les enfants trouvés, puisque, dans la plupart des cas, ils ne connaissent pas leurs parents.

En pratique, dans les provinces du Nord, les enfants illégitimes menacent donc de tomber à la charge des communautés d'habitants soit en tant qu'enfants « assistés », soit en tant qu'enfants abandonnés. L'enfant assisté est celui dont les parents, quoique parfaitement connus et avoués, sont cependant incapables de subvenir aux besoins les plus élémentaires par suite de leur propre indigence⁹⁴⁵.

⁹⁴² J. Imbert, *La protection sociale sous la Révolution ... op.cit.*, p. 88.

⁹⁴³ J. Charpentier, *Le droit de l'enfance abandonnée*, Paris, 1967, p. 138-139.

⁹⁴⁴ *Ibidem*.

⁹⁴⁵ Sur cette notion voir A. Armengaud, *La famille et l'enfant en France et en Angleterre du XVI^e au XVIII^e siècle, aspects démographiques*, coll. Regards sur l'histoire, SEDES, 1975, p. 59.

Mais l'enfant illégitime peut être purement et simplement abandonné et, dans ce cas, sa charge pèse sur les communautés d'habitants, par application des statuts particuliers de ces provinces. De fait, la charge des enfants abandonnés était différente selon les provinces. Dans de nombreuses provinces (Auvergne, Berry, Alsace, Languedoc, Lyonnais, Gascogne, Orléanais, Champagne, Lorraine), l'obligation de nourrir et d'entretenir les enfants exposés, conçue comme une contrepartie du droit de déshérence, pesait sur les seigneurs hauts justiciers.⁹⁴⁶ Dans d'autres régions (Hainaut, Dauphiné, Provence, Normandie, Flandres et Artois, Bretagne, Franche-comté...), cette charge incombait aux paroisses ou communautés d'habitants.⁹⁴⁷

De 1785 à 1789, le nombre d'enfants recueillis au sein de l'hôpital général de Douai s'élève à 2 489⁹⁴⁸. Nous pouvons analyser quelques chiffres qui nous sont parvenus sur la population totale de l'hôpital général de 1785 à 1789 et, en particulier sur la population enfantine⁹⁴⁹. Au sujet de l'évolution générale, on observe une tendance à la hausse excepté de 1786 à 1787 où l'on peut parler de stagnation. Le nombre d'enfants à l'hôpital général, entre 1785 et 1788, varie entre 440 et 500. Une augmentation importante se produit en 1789 puisque le chiffre des enfants atteint 617 (soit 120 enfants de plus en l'espace d'une année). Ceci confirme l'accroissement du nombre d'abandons d'enfants. Les enfants forment plus de la majorité (supérieur à 60 %) de la population hospitalière, et approchent même la barre des 70 % des hospitaliers en 1789⁹⁵⁰.

Le nombre d'enfants trouvés d'après les procès-verbaux de 1753 à 1789 s'élève à un total de 1 517⁹⁵¹. Nous remarquons une tendance à la hausse, avec un maximum en 1789 avec 271 enfants trouvés⁹⁵². De 1753 à 1759, ce nombre est faible ; ensuite, il augmente mais reste peu important. La première hausse notable a lieu en 1765 avec 23 enfants trouvés, puis la courbe continue à s'élever mais en dents de scie, avec de légères montées suivies de petites baisses. De 1775 à 1778, une sensible augmentation apparaît. Les abandons d'enfants, au nombre de 33 en 1775, atteignent le chiffre de 108 en 1778 (ils triplent en trois ans). On peut également noter que le nombre d'enfants trouvés dépasse la barre des cinquante par an en 1777. Mais ce nombre redescend ensuite brutalement à 30 enfants trouvés en 1779. De 1780 à

⁹⁴⁶ Ils sont donc chargés des enfants exposés sur leurs terres ; c'est la solution la plus traditionnelle, Voir Fevret : *traité de l'abus*, éd. Paris, 1778, 2 vol., livre 4, ch. 9, p. 411.

⁹⁴⁷ Dans ces différentes régions, il y a donc eu un glissement des responsabilités des seigneurs vers la ville. Cette répartition des provinces en deux catégories a été mise en lumière par Lallemand : *Histoire ... op.cit.*, p. 83.

⁹⁴⁸ ADN, C 328.

⁹⁴⁹ Voir le graphique en annexes, population enfantine à l'hôpital de Douai de 1785 à 1789, p. 64.

⁹⁵⁰ ADN, C 328.

⁹⁵¹ Voir le graphique en annexes, enfants trouvés à Douai de 1753 à 1789, p. 65.

⁹⁵² AMD, GG, Procès-verbaux, trois portefeuilles non cotés (1706-1780), (1781-1786), (1787-1790).

1784, on remarque, de nouveau, des hausses suivies de petites baisses des abandons. A partir de 1785, on observe une forte augmentation de la courbe qui traduit le franchissement de la barre des 100 enfants trouvés par an et l'importance du phénomène de l'abandon dans les dernières années de l'Ancien Régime. Les enfants trouvés de moins de deux ans représentent 65,5 % du total. Le nombre de garçons est supérieur à celui des filles parmi les enfants trouvés. Les garçons représentent 54,6% dans les procès-verbaux et les filles 45,35%. Est-ce dû à une surmasculinité des naissances ou abandonne-t-on plus facilement les garçons que les filles ?

Deux tendances se dégagent quant à l'admission croissante de ces enfants abandonnés au sein de l'hôpital :

- l'évolution de la sensibilité des parents est probablement importante : une attention croissante à l'avenir de son enfant pourrait être souvent, et par un paradoxe qui n'est qu'apparent, un élément explicatif des abandons d'enfants légitimes ; dans quelle mesure (par méconnaissance des conditions d'accueil) n'a-t-on pas cru que l'avenir de sa progéniture serait mieux assuré par les services de l'hôpital que par soi-même ?
- l'essentiel demeure malgré tout le dénuement des parents, conduits à la dernière extrémité à abandonner leur enfant.

Enfin, de manière générale, les entrées dans les hôpitaux généraux augmentent progressivement à partir du mois d'avril, culminent en juillet mais aussi en novembre et présentent un bon niveau en hiver ; ce qui n'est pas très surprenant au regard de la « clientèle » particulière qui aspire à entrer à l'hôpital général. Les enfants, les infirmes et les vieillards, victimes des rigueurs de la conjoncture, ne peuvent s'installer qu'en fonction des places disponibles et des ressources de ces établissements. Beaucoup d'historiens du « renfermement » considèrent trop rapidement les hôpitaux généraux comme des prisons ou des maisons de correction⁹⁵³.

⁹⁵³ J.-P. Bardet, *Rouen aux XVII^e et XVIII^e siècles. Les mutations d'un espace social*, Paris, 1983.

b) Les enfants exposés et leurs nourrices

Trois catégories d'enfants sont distinguées par l'hôpital général. La première est constituée par les « bas-âges » systématiquement mis en nourrice : ils y restent le plus souvent jusqu'à quatre ans révolus au début, puis jusqu'à sept ans. Viennent ensuite les « grands âges » : jusqu'à douze ans, ils sont entretenus directement par l'hôpital. Enfin, les enfants de plus de douze ans sont portés sur les registres des mendiants entretenus par l'hôpital.

On sait peu de choses sur la « levée », c'est à dire sur leur admission. On note que le portier doit être, dans la plupart des cas, la première personne à recueillir l'enfant ; il apparaît ainsi comme un personnage important pour la bonne marche du service, dans la mesure où il ne se laisse pas « séduire par les petites gratifications qu'ont coutume d'offrir ceux qui veulent introduire ou sortir quelque chose des différentes salles » ; au contact du monde clos de l'hôpital et du monde extérieur, il est probablement celui par lequel des subtilisations faciles ont pu s'opérer tout au long de la période.

A Dunkerque, chaque cas d'exposition est relaté de manière écrite ; un texte est rédigé qui permet au greffier de noter des détails précis et abondants : condition d'exposition, trousseau de l'enfant quand il existe, sexe, âge, marques de reconnaissance éventuelles accrochées aux vêtements. L'abandon concerne majoritairement de très jeunes enfants puisque 36,3 % ont moins d'un an à leur entrée à l'hôpital, 18 % moins d'un mois et 54,5 % moins d'une semaine. Parmi les enfants illégitimes, catégorie la plus importante, la plupart sont abandonnés dans les jours qui suivent immédiatement leur naissance puisque près de 82,6 % ont moins d'une semaine. Le placement à l'hôpital de ces nouveau-nés apparaît donc, quels qu'en soient les mobiles, comme le résultat d'une décision arrêtée avant l'accouchement et accomplie de manière routinière, presque banale. On conviendra volontiers que l'abandon des enfants illégitimes est logique, dans le sens où l'on voit mal en effet, sauf cas très exceptionnel, pourquoi une fille mère par exemple, venant accoucher clandestinement pour cacher une situation sociale délicate, garderait son enfant auprès d'elle plusieurs mois ou même plusieurs semaines. Pour les autres, la séparation est accomplie au cours de la première année de leur vie, rarement au-delà. En ce qui concerne les pourcentages de garçons et de filles, l'écart demeure trop faible (51 % et 49 %) pour dégager une tendance. Les enfants nés de parents inconnus sont généralement exposés aux portes de l'hôpital général, de l'église, des institutions religieuses, du domicile des notables ou encore dans les rues. A Dunkerque, au cours de l'année 1750, vingt-sept enfants nés de père et de mère inconnus sont recueillis. Les $\frac{3}{4}$ des enfants sont déposés devant la porte de l'hôpital, deux enfants sont laissés devant le domicile d'un notable, deux autres près d'un cabaret. Parfois certains parents prennent la

« précaution » de mettre l'enfant en hauteur : l'un est posé sur un char, un autre est accroché à la poignée d'une porte, ceci afin d'éviter l'attaque de chiens ou de rats. Sept enfants portent un billet de reconnaissance ou une médaille qui permettra aux parents de venir les rechercher par la suite. L'enfant, lorsqu'il est trouvé, est immédiatement baptisé sauf lorsqu'il porte un papier indiquant qu'il l'a déjà été. Ceci doit certainement donner lieu à de doubles inscriptions sur les registres de catholicité. En 1750, sur quatorze enfants, cinq sont baptisés une heure après avoir été trouvés. Ceux déposés en pleine nuit sont baptisés le lendemain matin. La vulnérabilité de ces enfants face à la mort est connue, le baptême doit donc être extrêmement rapide. Mais il s'en faut que tous les enfants abandonnés soient réellement exposés. A Dunkerque comme à Paris ou dans les autres villes du royaume, à la fin du XVIII^e siècle, le délaissement dans les rues n'est plus qu'une exception.⁹⁵⁴ Les filles mères peuvent abandonner leur enfant selon une procédure simple, sans formalités particulières. Il leur suffit de le faire remettre à l'un des administrateurs de l'hôpital ou à toute autre personne qui se charge de faire dresser par les autorités municipales le procès-verbal nécessaire à l'admission. Pour la période allant de 1750 à 1789, le cas d'enfants exposés de parents inconnus représente 36 % du total pour la période et celui des enfants admis représente 17,7 % des abandons.

La plupart des enfants abandonnés admis à l'hôpital général proviennent de la ville elle-même, qui, avec ses faubourgs et sa banlieue, fournit 95,7 % environ des entrants à l'hôpital général. Ceci confère à l'abandon le caractère d'un phénomène fondamentalement urbain, même s'il est amplifié par des apports extérieurs. L'aire de recrutement des enfants abandonnés admis à l'hôpital général de Dunkerque s'étend aux campagnes environnantes et même au-delà. Pratiquement, l'établissement ne refuse aucun de ceux qui lui sont présentés. Certes, ses administrateurs protestent avec véhémence quand on leur conduit un enfant qui, à leurs yeux, relève d'une autre institution, mais ils ne sont pas en mesure de le refuser. Au total les enfants étrangers à la ville représentent 4,3 % environ de l'ensemble des enfants admis. Les lieux d'origine des enfants étrangers à la ville de Dunkerque appartiennent dans leur immense majorité à la généralité de Lille, mais ils se répartissent différemment suivant les subdivisions administratives. La ville de Lille et la châtellenie de Bergues l'emportent sur toutes les autres et fournissent près des 2/3 des cas, tandis que celles de Bourbourg et de Cassel figurent plus modestement. En revanche, le gouvernement de Calais est moins représenté en raison sans doute de la présence sur le lieu d'une institution de charité

⁹⁵⁴ P. Blin, *La condition des enfants trouvés et abandonnés dans le droit français ancien et actuel*, 1909, Paris, p.66.

susceptible d'accueillir les enfants abandonnés⁹⁵⁵. Quant aux localités extérieures, une partie relève de l'Artois ou de villes étrangères comme Furnes qui regroupe 10,3 % des enfants étrangers, Ypres avec 3,4 %, Louvain, 5,8 %, Londres, 4,6 %, Bruxelles, 2,2 %, Münster en Allemagne, 8 % et Middelburg aux Pays-Bas, 14 %. L'on constate que la ville de Dunkerque est une ville ayant une immigration importante⁹⁵⁶. On doit noter cependant que cette proportion d'enfants étrangers illégitimes, qui sont le fruit de mères non dunkerquoises, augmente considérablement après 1779. Elle représente près de 20 % des cas d'enfants illégitimes, dont plus des 2/3 concernent des enfants exposés. On peut supposer que, dans la plupart de ces cas, les mères résident déjà dans l'agglomération où elles ont été attirées par les possibilités d'emploi comme domestiques auprès des riches armateurs dunkerquois ; les autres ont sans doute voulu fuir une réprobation publique toujours très vive. Elles ont sans doute espéré trouver dans une grande cité portuaire, à la faveur d'un anonymat protecteur, un milieu où les contraintes qui s'exercent sur elles sont moins fortes.

A Douai, une part importante (45%) des enfants trouvés se situe dans les rues de la paroisse Notre-Dame. Il s'agit de la paroisse la plus proche de l'hôpital général. Cette paroisse est populaire avec une forte concentration de manouvriers et de pauvres⁹⁵⁷. Certains enfants sont abandonnés aux portes des maisons de personnes aisées ou d'administrateurs de l'hôpital. Ainsi, un certain nombre d'enfants sont laissés devant les demeures des administrateurs Rasière de la Howarderie, rue du Mont de Piété, et Raison, rue de Bellain. Ces administrateurs résident dans la paroisse Saint-Pierre, une des plus riches de la ville. Parfois les parents confient leur enfant pour une période indéterminée. Le 17 août 1782, Marie-Joseph âgée de six ans est laissée seule dans une cave louée par Catherine Malte à une inconnue qui lui a promis de venir la reprendre. D'autres enfants sont laissés chez la nourrice. Une fille de trois ans, Catherine Donchez, est en pension depuis plusieurs mois. Son père, cordonnier, a quitté la ville le 30 juillet 1778. Lorsque les parents s'absentent de façon temporaire ou définitive, la nourrice présente le nourrisson aux échevins. Certains enfants se présentent eux-mêmes devant les autorités de la ville⁹⁵⁸. Un billet accompagnant l'enfant demande parfois de le baptiser. Il arrive bien souvent que cette décision de les baptiser soit prise par les échevins. Nous avons relevé 135 billets accompagnant les enfants. Ces billets indiquent le plus souvent si l'enfant est baptisé ou doit l'être. Certains billets indiquent le prénom, le nom de l'enfant ou

⁹⁵⁵ A Calais existait, depuis 1660, la Chambre des Pauvres.

⁹⁵⁶ A. Cabantous, *Histoire de Dunkerque*, Privat, 1983.

⁹⁵⁷ D. Zur, *La société douaisienne dans la seconde partie du XVIII^e siècle*, 1968, 113 p.

⁹⁵⁸ Dix-huit cas sont relevés dans les procès-verbaux soit 1,2% des enfants trouvés.

des parents. L'âge est parfois noté, ainsi que les causes de l'abandon. En effet, certains billets expriment le souci matériel des parents qui demandent que l'on assure à l'enfant sa subsistance quotidienne et son avenir. Ces billets témoignent d'un attachement à l'enfant et montrent que les parents ne sont pas tous indifférents à son sort. Ils témoignent aussi de la misère et de la détresse des parents⁹⁵⁹ qui abandonnent leur progéniture en espérant que l'enfant connaisse un avenir meilleur que celui qu'il aurait vécu avec eux.

L'âge des enfants trouvés est, le plus souvent, déterminé de façon approximative ou peut être connu par un billet attaché à l'enfant. La majorité (52,3%) des enfants trouvés se compose de nouveau-nés. De 1779 à 1784, les procès-verbaux concernent surtout des nouveau-nés et peu d'enfants plus âgés. Cette tendance s'inverse à partir de 1785, avec une moins forte concentration de nourrissons, même si ces derniers forment toujours la majorité des enfants trouvés. A partir de 1788-1789, la part des enfants plus âgés est plus importante. Plusieurs procès-verbaux d'abandon mentionnent la maladie ou l'infirmité ou l'âge d'un ou des parents qui les empêchent d'élever leurs enfants. En 1764, un vieillard aveugle, abandonné par sa femme, ne peut entretenir ses deux filles. En 1787, un père âgé de 80 ans expose aux échevins son « grand âge » et la défense qu'on lui fait de mendier et, par conséquent, se retrouve dans l'impossibilité de nourrir son fils de huit ans⁹⁶⁰.

Le service des « enfants trouvés » proprement dit est mal connu. Néanmoins apparaît, à la fin du XVIII^e siècle, le quartier des « enfants trouvés »⁹⁶¹. La plupart des enfants abandonnés sont placés le plus vite possible en nourrice et n'intègrent l'hôpital qu'à l'âge de trois ans révolus pour Valenciennes et de six ans révolus pour Dunkerque, ce qui fait qu'il s'en trouve peu dans l'hôpital même. Néanmoins, il s'en trouve un certain nombre entre sept et douze ans. Jusqu'à la création de ce quartier, les jeunes enfants partageaient le même dortoir que les vieilles femmes qui assuraient leur garde. De multiples inconvénients contraignent les administrateurs à isoler les enfants et à créer un quartier spécialement pour eux.

⁹⁵⁹ Un billet de 1773 mentionne : « ce n'est pas sans en concevoir une douleur incompréhensible ».

⁹⁶⁰ AMD, AH, C8, (dossier n°151).

⁹⁶¹ AMV, série A n°1 (article XXXI des lettres patentes). L'article XXXI des lettres patentes de Valenciennes désigne les catégories d'enfants bénéficiant de l'asile et sont placés dans ce quartier, AMDK, 6S 1057. Pour Dunkerque, le bureau décide en 1750 la création de ce quartier, ADN, AH (Lille), XVI, E1. Le 27 janvier 1745, les administrateurs Lillois décident de remercier les quatre religieuses salésiennes du quartier des filles abandonnées et de les remplacer par des séculières. Afin de ne pas créer de scandale, les administrateurs soumettent cette décision à l'intendant et au Magistrat. De même ils mandatent l'abbé Thomas, directeur spirituel de la maison religieuse de Saint-François de Sales afin de prévenir en « douceur » les quatre régulières de la fin de leur service au sein de l'établissement.

À l'hôpital général de Dunkerque, les nourrissons sont placés jusqu'en 1782 chez des nourrices habitant la ville et la Basse-ville. Ces nourrices sont des femmes pauvres qui perçoivent un maigre salaire pour la garde qu'elles assurent. Le linge des enfants est fourni par l'hôpital : les nourrissons sont vêtus de serge brune, les plus grands arborent aussi les couleurs de l'hôpital mais leurs vêtements plus grossiers sont faits de tiretaine. Les conditions de placement sont très mauvaises : en 1778, l'administration décide de « placer plusieurs enfants, même jusqu'à 10 auprès d'une même femme de la ville, espérant que cet essai pourra contribuer à conserver la vie de ces enfants infortunés parce qu'ils pourront plus exactement être soignés »⁹⁶². Le taux de mortalité exorbitant de ces enfants est le meilleur témoin de leur triste sort. On peut en avoir une idée grâce aux envois d'états demandés régulièrement à partir de 1776. Le graphique⁹⁶³ « accueil, placement et décès des enfants trouvés » rassemble les différents renseignements qu'ils fournissent⁹⁶⁴. On remarque, tout d'abord, l'allure générale croissante de la courbe des enfants reçus. Le nombre d'enfants restant en nourrice au 1^{er} janvier suivant l'année de l'accueil est significatif d'une très grande mortalité : jusqu'en 1782, alors que le nombre d'enfants reçus augmente, le nombre d'enfants restant en nourrice diminue. En une année, il meurt donc plus d'enfants que l'hôpital n'en reçoit. On peut toutefois distinguer deux périodes : la charnière qui les sépare est l'année 1786 : le nombre d'enfants en nourrice devient alors supérieur au nombre de décès. De 1776 à 1786, l'augmentation des décès suit celle du nombre d'enfants accueillis, les courbes de mortalité de 1781 et 1783 correspondent à des épidémies. Dans la deuxième partie de la courbe, le nombre de décès, bien qu'il soit toujours terrifiant, est relativement moins élevé en dehors de celui de 1788.

Le nombre des enfants qui, après placement en nourrice, arrivent à l'âge d'intégrer l'hôpital est tout à fait minime (7 ou 8 par an); cependant il faut tenir compte du fait que les enfants peuvent être rendus aux parents qui retrouvent meilleure fortune et viennent les reprendre. Pour tous les enfants recueillis, les chances de survie demeurent bien limitées. Pour la période étudiée (1750-1789), sur un groupe initial de 3 374 enfants, 2 767 sont décédés soit 82 % des effectifs. Les causes de cette mortalité élevée, notamment durant la première année, sont imputables pour une part à l'état de santé précaire des abandonnés, aux traumatismes qu'ils subissent dès les premiers jours de leur vie et aussi aux soins médiocres qu'ils reçoivent des nourrices à qui ils sont confiés.

⁹⁶² AMDK, AH, 6S 946, f°41.

⁹⁶³ Voir le graphique en annexes, accueil, placement et décès des enfants trouvés à Dunkerque de 1776 à 1789, p. 66.

⁹⁶⁴ AMDK, AH, 6S 946, f°37, f°114, f°153, f°19, 6S 947, f°26, f°68, f°112, f°158, 6S 948, f°18, f°53.

Dans le dernier tiers du XVIII^e siècle, l'État s'inquiète de plus en plus du triste sort des enfants abandonnés et orphelins. De nouvelles idées tendant à faire baisser la mortalité sont émises. En 1772, l'abbé Terray propose pour la première fois à l'hôpital général de la Charité d'envoyer les nourrissons chez des nourrices à la campagne. Les administrateurs de l'hôpital des Enfants Trouvés de Paris participent au développement de cette idée ; ils écrivent à l'hôpital de Dunkerque que le grand nombre de décès d'enfants nouveau-nés peut être évité « si vous avez l'occasion de vous procurer des nourrices dans les environs de votre ville »⁹⁶⁵. Conscient de cette mortalité et souhaitant entraîner l'adhésion de ses collègues à son projet de mettre les enfants chez des nourrices à la campagne, l'administrateur Louvat, en charge de la Table des pauvres, fait un rapport circonstancié en 1778 où il dénonce les conditions de vie en ville et la mortalité très importante des nourrissons. Les administrateurs décident de recruter aux alentours de Dunkerque des nourrices certifiées de bonnes vie et mœurs par les curés. Cette tentative qui dure cinq mois se solde par un échec complet. Louvat constate que « la mortalité à la campagne est encore plus élevée qu'en ville »⁹⁶⁶. De 1778 à 1782, les administrateurs sont à la recherche de solutions concernant les tout-petits. Ils se rapprochent des hôpitaux de Lille, Valenciennes, Douai, Arras, en quête d'idées pouvant diminuer la mortalité importante. Les autorités ne manquent pas de rappeler à l'hôpital l'horreur de la surmortalité infantile. Joly de Fleury lui adresse en 1782 de sévères remontrances : « on me donne [...] que dans votre hôpital [...] du nombre des enfants nouveaux-nés la plus grande partie périt faute d'apporter dans le choix des nourrices l'attention nécessaire »⁹⁶⁷.

En 1782, un règlement est établi⁹⁶⁸. Il amène une rationalisation de l'organisation des placements chez des nourrices. Celles-ci ne sont plus recrutées sans quelques garanties : elles sont désormais mieux surveillées ; elles sont enregistrées : nom, adresse et nombre d'enfants à charge sont notés sur des registres. Elles doivent être agréées et reçues par l'administration de l'hôpital. Elles ne peuvent accepter qu'un seul nourrisson et sont soumises à une visite par une religieuse et par le chirurgien de l'hôpital pour constater qu'elles sont en état d'allaiter. Les soins médicaux donnés aux enfants sont désormais du ressort exclusif des médecins de l'hôpital qui, lorsque l'enfant n'est pas transportable, doivent se rendre au domicile de la nourrice. La médecine empirique des nourrices est strictement interdite, « aucun remède

⁹⁶⁵ AMDK, AH, 6S 946, f°130.

⁹⁶⁶ *Ibidem*, f°41.

⁹⁶⁷ AMDK, AH, 6S 946, f°161.

⁹⁶⁸ AMDK, AH, 6S 872.

narcotique ou soporatif»⁹⁶⁹ ne peut être administré sans l'avis du médecin. Enfin, elles doivent présenter un certificat de bonnes vie et mœurs de leur curé.

Les administrateurs ayant pour dessein la sauvegarde de la vie des enfants établissent un système de gratifications. Chaque année, les nourrices perçoivent une prime si elles réussissent à lutter contre la mort des enfants dont elles ont la garde : la première année, très difficile à surmonter pour les nourrissons, est récompensée de 24 livres, la seconde de 18 livres, la troisième de 12 livres, la quatrième de 6 livres. De plus, un caractère honorifique est donné à la récompense des femmes élevant les enfants jusqu'à leur entrée à l'hôpital ; « elles seront récompensées publiquement, inscrites sur un registre spécial et, si elles doivent recourir à la Table des pauvres, seront traitées avec égard »⁹⁷⁰.

Pour Douai, nous pouvons utiliser les registres des entrées des filles en 1788 et 1789 qui mentionnent, pour certaines, leur mise en nourrice. Le pourcentage de filles confiées à des mères nourricières est de 45% pour l'année 1788 et de 46% pour 1789. Ces registres donnent également les lieux des habitations des nourrices en 1788 et 1789. Il s'agit de villages voisins de Douai : Lambres, Sin, Raimbeaucourt, Coutiches, Flers, Auby, Dechy, Forêt, Brebières, Courchelles, Warendin, Raches, Flines, Waziers, Vitry, Autricourt, Escaillon, Cuinchy, Goelzin, Cantin, Masny et Vieux-Faubourg⁹⁷¹.

Les sommes versées aux nourrices augmentent sensiblement à partir de 1780, puisque les sommes consacrées à ces pensions passent de 675 florins en 1779 à 14 876 florins en 1789. Le nombre d'enfants confiés aux nourrices est de 159 pour l'année 1785 et de 278 enfants pour 1789⁹⁷². Les nourrices se plaignent régulièrement de ne pouvoir les entretenir avec propreté, n'ayant pour leur service que deux chemises « et des langes trop étroits et peu propres à les envelopper »⁹⁷³. La difficulté de trouver des nourrices et l'augmentation du prix des denrées en 1788 ont pour conséquence la hausse de vingt sols par an des gages des nourrices, du premier novembre 1788 au premier mai 1789. De plus, des vêtements et des langes plus grands leur sont fournis⁹⁷⁴. En avril 1789, le paiement des pensions des enfants est maintenu à six livres par mois à cause de la cherté du blé⁹⁷⁵. Le problème du versement des allocations aux nourrices est un des exemples des difficultés financières que connaît l'hôpital

⁹⁶⁹ AMDK, AH, 6S 872.

⁹⁷⁰ AMDK, AH, 6S 946, f°158.

⁹⁷¹ AMD, registre des délibérations n°219, F 61 R. La charité envoie « dans les villages voisins de la ville les enfants nouveau-nés, abandonnés, légitimes ou naturels, pour les y faire nourrir et élever jusqu'à ce qu'ils aient acquis une bonne constitution ».

⁹⁷² ADN, C 328.

⁹⁷³ AMD, AH, registre aux délibérations n°219, F 34 R.

⁹⁷⁴ *Ibidem*, f° 60 R.

⁹⁷⁵ *Ibidem*, f° 62 R.

général de Douai dans les dernières années de l'Ancien régime⁹⁷⁶. Elles représentent 3,2% des dépenses chaque année⁹⁷⁷. On note une hausse importante, à partir de 1781, de la somme versée pour les pensions des enfants. Les frais de pension passent de 8 958 à 14 976 florins de 1788 à 1789, soit 11% de la dépense en 1789. Ces hausses sont en corrélation avec le nombre de nourrissons accueillis.

Il est difficile de connaître pour Douai le taux de mortalité infantile de la mise en nourrice, mais une lettre des administrateurs de l'hôpital général de Dunkerque, envoyée à l'hôpital général de Douai en 1781, y fait allusion⁹⁷⁸. Dans les autres hôpitaux généraux, notamment celui de Lille, de 1774 à 1781, près de 78% des enfants meurent dans la première année⁹⁷⁹. La mortalité infantile doit également être importante à Douai.

Les administrateurs lillois s'inquiètent également de la mortalité élevée des enfants abandonnés qui depuis « quelques années en emporte plus des trois quarts »⁹⁸⁰. Ainsi, entre janvier 1774 et décembre 1780, 1 872 enfants sont mis en nourrice et, durant ces sept années, plus de 1 443 sont morts et seulement 429 ont survécu, d'où une mortalité de plus de 77%. Pour les administrateurs, il importe à l'État et à la ville que la conservation de ces enfants soit une priorité puisque c'est de cette « classe d'hommes que sortent les soldats et les artisans »⁹⁸¹.

Pour l'administration municipale, la mortalité de ces enfants et la difficulté de trouver des nourrices proviennent de la faiblesse des gages procurés à ces dernières. Une correspondance est mise en place avec les hôpitaux de Paris et de Dunkerque afin d'établir une étude comparative des gages des nourrices. Le paiement des nourrices pour huit années s'élève à 294 livres à Lille, à 380 livres à Paris et à 312 livres à Dunkerque, d'où une différence de 86 et 18 livres⁹⁸². Pour l'administration, il est plus que nécessaire que la ville de Lille augmente les gages des nourrices, afin d'avoir plus de candidates et de ne devoir confier à aucune d'elles plusieurs enfants, ce qui occasionne pour ces derniers une mortalité élevée. Il

⁹⁷⁶ AMD, BB 28, F 166 V et 178 V. En 1790. Les administrateurs ne peuvent acquitter les honoraires des nourrices. C'est pourquoi la ville de Douai avance la somme de 600 livres.

⁹⁷⁷ Voir le graphique en annexes, courbe des pensions des enfants mis en nourrice à Douai de 1752 à 1789, p. 67.

⁹⁷⁸ AMD, AH, C8 (dossier n°153, lettre du 28 juin 1781). Les administrateurs de Dunkerque font part de la mortalité d'un grand nombre d'enfants exposés ou illégitimes [...] dans les premiers mois ou la première année de leur naissance. Les mesures prises telles que le choix de nourrices « saines et robustes » à la campagne, la pension de six livres par mois ainsi que des vêtements et le chauffage fournis ne suffisent pas à enrayer cette mortalité précoce.

⁹⁷⁹ E. Buriez-Henaux, *Paupérisme et assistance à Lille au XVIII^e siècle*, Université de Lille III, mémoire de maîtrise 1969, p. 189. (P. Deyon, dir).

⁹⁸⁰ ADN, C 331.

⁹⁸¹ *Ibidem*.

⁹⁸² *Ibid.*

estime cette augmentation à 6 livres pour un total de 300 au lieu de 294 livres. Cette délibération est transmise à l'intendant afin qu'il puisse intercéder auprès du corps municipal.

Le 20 février 1789, les administrateurs de l'hôpital général adressent à l'intendant Esmangart une lettre concernant le rapport de l'inspecteur général des hôpitaux relatif aux enfants abandonnés. Le contenu de cette lettre évoque la demande faite à son prédécesseur Calonne, en septembre 1780, de suspendre la délibération prise par le Magistrat le 20 mai 1778⁹⁸³. Les administrateurs rappellent également la nécessité d'augmenter les pensions des nourrices conformément à la délibération du 26 août 1784⁹⁸⁴.

c) Causes et remèdes à l'abandon

Ces pratiques d'abandon ont souvent pour corollaire la pauvreté et la maladie qui obligent parfois à conduire un enfant à l'hôpital. La misère provoque ainsi la fuite de parents découragés, laissant leurs enfants à leur triste sort. Ainsi, le 1^{er} avril 1767, Marie Françoise Maillard, veuve de Michel Holande, est condamnée à être appliquée au carcan pendant trois jours de marché, avec l'inscription « marâtre qui a abandonné ses trois enfants en bas âge », et à trois mois de prison au pain et à l'eau pour servir d'exemple aux pères et mères qui abandonnent leurs enfants.⁹⁸⁵ On pourrait multiplier les exemples. Si pour l'administration royale, selon les termes de l'arrêt de 1779, les abandons d'enfants légitimes sont dus à l'indifférence criminelle des parents, en réalité à Dunkerque, dans l'immense majorité des cas, c'est la misère ou le malheur qui les acculent à abandonner leurs enfants dans l'institution de charité prévue à cet effet.

La capacité d'accueil de l'hôpital général et la facilité relative des abandons ont-elles atteint l'un des buts recherchés par le législateur et par les institutions d'assistance qui est d'éviter les avortements et les infanticides ou, pour reprendre les termes de l'arrêt de 1779, « les crimes auxquels la crainte de la honte peut induire une mère égarée » ? Les archives du Registre criminel ne font apparaître, pour la période de 1742 à 1790, qu'une condamnation pour des affaires de ce genre⁹⁸⁶. En 1778, « Marie Dufour dûment atteinte et convaincue d'avoir recelé sa grossesse est véhément suspectée d'avoir homicidé ses deux enfants

⁹⁸³ ADN, C 331. La première délibération stipule que le corps municipal interdit aux administrateurs la faculté de juger de l'état physique des enfants mis en pension à la campagne et de fixer ainsi le moment propice de leur entrée à l'hôpital. Le silence de Calonne à cette demande fait que tous les enfants intègrent l'hôpital quel que soit leur état à l'âge de 7 ans.

⁹⁸⁴ *Ibidem*. Cette délibération prend en considération la difficulté de trouver des nourrices à la campagne pour les enfants abandonnés

⁹⁸⁵ AMDK, AH, 6S 872.

⁹⁸⁶ AMDK, série 57, (registre criminel n°3 : 1770-177).

jumeaux »⁹⁸⁷ Les deux éléments retenus pour condamner à mort la mère coupable de ce crime sont d'une part le fait que les nouveau-nés tués par leur mère ont dès lors été promis à un tourment de l'âme infini, puisqu'ils n'ont pas été soumis au sacrement qui auraient pu leur assurer le repos éternel ; d'autre part, le fait que la mère ait caché sa grossesse est le signe qu'elle a prémédité son geste. On sait qu'au XVIII^e siècle le nombre de suspectes d'infanticides présentées à la justice royale demeure fort limité. Ces actes demeurent trop secrets et trop personnels pour ne pas échapper, en majorité, à la connaissance des autorités publiques.⁹⁸⁸ En se gardant d'en tirer des conclusions générales sur le comportement habituel des populations, on se contentera de relever que la large ouverture des hôpitaux à l'enfance abandonnée n'a pas fait radicalement disparaître ces pratiques.

A Douai, l'illégitimité de certains enfants trouvés est mentionnée dans quelques procès-verbaux. Les naissances illégitimes sont plus fréquentes en ville qu'à la campagne. D'ailleurs les filles enceintes habitant le milieu rural viennent accoucher en ville, lieu plus anonyme⁹⁸⁹. Il est difficile de déterminer le nombre d'enfants illégitimes, étant donné que, parmi l'ensemble des enfants trouvés, nous ne connaissons pas les proportions d'enfants légitimes et naturels. A partir de 1762, les administrateurs de l'hôpital général de Douai veulent imposer des sanctions aux parents qui abandonnent leurs enfants⁹⁹⁰. Le 8 août 1763, les administrateurs dénoncent le nombre important des enfants abandonnés qui est une surcharge pour l'établissement. Ils critiquent « l'inaction et le silence » observés vis à vis de ces parents contre qui aucune mesure n'est prise et qui restent en ville⁹⁹¹. En conséquence, l'administration hospitalière décide que les enfants qui sont dans l'établissement et dont les parents sont en ville et en « état de les nourrir » seront renvoyés de l'établissement⁹⁹². Le premier juillet 1769, les administrateurs poursuivent leurs démarches puisque la décision est prise de rendre compte aux échevins que les parents « de plusieurs enfants abandonnés et qui sont en notre hôpital restent en ville et sont en état de les nourrir et qu'ainsi on ne peut se dispenser de les leur renvoyer pour le tout ou en partie »⁹⁹³. La direction met sa menace à exécution puisque, en juillet 1769, vingt-huit enfants sont renvoyés de l'établissement. Le 16 novembre 1769, cette politique est poursuivie et accentuée, au vu de la politique d'économies

⁹⁸⁷ AMDK, série 57, (registre criminel n°3 : 1770-177).

⁹⁸⁸ F. Lebrun, *La vie conjugale sous l'Ancien Régime*, Paris, 1975, p.152.

⁹⁸⁹ AMD, AH, registre des délibérations n°219 f°24R. Le 31 janvier 1779, une fille âgée de trois jours a été abandonnée par une paysanne inconnue qui a accouché dans une chambre louée.

⁹⁹⁰ AMD, AH, registre des délibérations n°219 f 23 V.

⁹⁹¹ *Ibidem* F 25 R et C 8 n°149. Les administrateurs déposent une plainte le 24 juillet 1763 auprès du lieutenant bailli de Douai contre les époux Bridout pour l'abandon de leurs cinq enfants.

⁹⁹² *Ibid.*, F 30 V.

⁹⁹³ AMD, AH, registre des délibérations n°219 F 30 V.

entreprise par l'établissement, et dorénavant seules « les personnes qui seront dans la nécessité indispensable d'y entrer » seront admises. Le nombre des hospitaliers sera diminué d'un tiers et « donc on renverra actuellement les enfants abandonnés dont les pères et mères sont en ville et en état de les nourrir »⁹⁹⁴.

La résolution du premier juillet 1769 est toujours en vigueur en 1771 puisque le 26 avril, conformément à cette décision, il est procédé à des renvois de sujets de l'hôpital général suite à la disette⁹⁹⁵. Nous ne disposons ni du nombre ni des noms des personnes renvoyées. On constate que l'effectif de pensionnaires dépend des places disponibles et de l'état des finances de la Charité ; du nombre de bouches qu'elle peut nourrir. Dans les années quatre-vingt, l'importance des enfants à la charge de l'hôpital général pose toujours des problèmes à la Charité. Les administrateurs présentent des mémoires aux échevins pour obtenir des secours financiers de la ville ; « le nombre d'enfants trouvés et abandonnés [...] a augmenté considérablement depuis plusieurs années, au point que les revenus ordinaires se trouvent actuellement insuffisants pour faire le service et que le dernier compte de leur administration porte un excédent de dépense d'environ 12 000 florins »⁹⁹⁶. Le 17 novembre 1786, le Magistrat de Douai décide d'avancer 4 000 florins par an durant l'espace de quatre années. Dans les années suivantes, les enfants abandonnés et trouvés sont de plus en plus nombreux et exposent l'hôpital à de grosses difficultés à la fin de l'Ancien Régime.

La courbe du mouvement des admissions d'enfants confrontée à celle du prix moyen annuel de la rasière de blé permet d'expliquer une partie de ces abandons⁹⁹⁷. Les fortes augmentations du prix du blé en 1767-1768, puis en 1772, 1777 et surtout en 1789 ont des répercussions les années suivantes sur le nombre d'enfants trouvés⁹⁹⁸. Il y a une très nette augmentation des abandons en 1777 et 1778 qui peut être mise en corrélation avec la cherté du blé. A titre d'exemple, le 1^{er} juillet 1777, le procès-verbal mentionne l'abandon de six enfants âgés de deux à dix ans. Les parents abandonnant plusieurs de leurs enfants ou toute leur progéniture illustre bien l'importance de la misère. Toutes ces analyses amènent à conclure que le mouvement des prix des céréales⁹⁹⁹ agit de façon certaine sur celui des

⁹⁹⁴ AMD, AH, registre des délibérations n°219 31 R.

⁹⁹⁵ AMD, AH, registre des délibérations n°219, 34 V.

⁹⁹⁶ AMD, BB, 28 F 68 V.

⁹⁹⁷ Voir le graphique en annexes, enfants admis et prix du blé à Dunkerque de 1765 à 1789, p. 68.

⁹⁹⁸ Voir le graphique en annexes, enfants trouvés et prix du blé à Douai de 1752 à 1789, p. 69.

⁹⁹⁹ En 1739, la hausse concerne surtout Dunkerque, Lille est touchée en 1740. De 1738 à 1740, l'inflation du prix du blé est comparable à celles relevées à Dunkerque et Lille. Entre 1756 et 1757, la poussée est partout importante puisqu'en général les prix doublent. Dunkerque mène le mouvement, suivi par Douai et Lille. Douai tient la première place en 1768, suivi par Lille et Dunkerque. Les prix mensuels à Douai présentent une évolution très cahotante durant la décennie 1766-1776, avec des pics en juin 1768, juillet 1770, septembre 1771, juin 1772, juin 1775, P. Cerisier, *Le commerce des grains... op.cit.*, pp 221-222.

abandons. On sait notamment, depuis les travaux de M. Labrousse, l'influence des variations du prix des céréales sur le coût de la vie et le revenu des masses populaires.

A Dunkerque, la courbe du mouvement des enfants admis suit globalement celle du prix de la rasière de blé. On peut néanmoins constater quatre pics qui correspondent, pour les années 1768, 1772, 1784 et 1788, à une augmentation du prix moyen annuel de la rasière de blé, en corrélation avec l'augmentation du nombre d'enfants admis. Cependant les crises les plus violentes correspondent aux années 1772 et 1788. Les abandons d'enfants apparaissent pour une part comme la manifestation de crises frumentaires liée à des aspects démographiques plus classiques comme la maladie, le chômage, ou la misère.

Au cours du XVIII^e siècle, la Flandre et le Hainaut, à l'exemple de beaucoup d'autres régions françaises, se déchargèrent sur Paris d'une partie de leurs enfants abandonnés¹⁰⁰⁰. Dès 1773, l'abbé Terray, Contrôleur général des finances, avait alerté tous les intendants sur les transports considérables d'enfants des provinces vers Paris : un dénombrement, opéré par les administrateurs de l'Hôpital des Enfants Trouvés, n'avait-il pas fait apparaître que, durant les dix premiers mois de 1772, près de 2 350 enfants avaient été amenés des provinces, soit plus du tiers de tous ceux que l'établissement avait accueillis ?¹⁰⁰¹ Il leur avait ordonné de prendre les mesures nécessaires pour empêcher désormais les transferts vers la capitale. Le but visé n'était pas seulement d'éviter la ruine de l'institution parisienne, mais aussi de protéger « l'état de vie même de ces enfants qui étaient en danger pendant les longues routes qu'on leur faisait parcourir »¹⁰⁰². Enfin, il leur avait rappelé que les enfants abandonnés devaient être élevés et nourris sur place par les seigneurs hauts-justiciers ou par les communautés d'habitants. Celles-ci, tenues en principe de prendre à leur charge et de pourvoir à l'entretien des enfants trouvés sur leur territoire, cherchent parfois à se débarrasser de ces enfants en les faisant conduire sur le territoire voisin ou à l'hôpital le plus proche ou surtout en les confiant à des voituriers pour les transporter à Paris. L'arrivée d'enfants abandonnés provinciaux à Paris dépend donc de l'attitude de chaque établissement hospitalier, de celle des seigneurs hauts-justiciers, des communautés et surtout de l'activité des meneurs¹⁰⁰³ et voituriers, de leurs itinéraires, de la fréquence de leurs voyages¹⁰⁰⁴.

¹⁰⁰⁰ C. Delessale, « Les abandons d'enfants à Paris au XVIII^e siècle », *Annales ESC*, janvier-février 1975, p. 187-218.

¹⁰⁰¹ AN, F¹⁵ 2459 et 2460.

¹⁰⁰² AMDK, AH, 6S.872.

¹⁰⁰³ Les meneurs et meneuses sont des personnes payées par l'Hôpital des Enfants-Trouvés de Paris pour recruter des nourrices en province, les accompagner à Paris où elles prendront en charge un enfant abandonné et les raccompagner en province. Mais ces meneurs pratiquent également le transport d'enfants abandonnés vers Paris.

¹⁰⁰⁴ AN, F¹⁵ 101.

Inquiet de la croissance du nombre des admissions à Paris après le léger fléchissement de 1773, Necker fit promulguer l'arrêt du Conseil du 10 janvier 1779 interdisant à quiconque, dès le 1^{er} octobre suivant, de transporter des enfants si ce n'est pour être remis à des nourrices ou déposés dans l'hôpital le plus proche, sous peine de 1 000 livres d'amende¹⁰⁰⁵. Cette fois, le gouvernement central s'employa à faire exécuter la décision qu'il avait arrêtée, sans se résigner aux échecs des premiers temps de son application. Malgré son interdiction en 1773 et 1779 et les sanctions qui menacent les voituriers, ce trafic ne disparaît pas complètement, les voituriers modifiant leurs itinéraires pour échapper aux contrôles¹⁰⁰⁶.

Cependant, ces pratiques d'évacuation des enfants vers l'Hôpital des Enfants Trouvés ne semblent pas avoir eu cours à l'hôpital général de la Charité de Dunkerque. En effet, le subdélégué Taverne le soulignait expressément, en 1777, dans sa réponse à une enquête de l'intendant de Caumartin relative au sort des enfants trouvés et au financement de l'assistance : « concernant l'envoi d'enfants par voituriers publics à Paris, cela ne s'est jamais pratiqué à Dunkerque »¹⁰⁰⁷. Si aucun enfant ne provient de la région dunkerquoise, cela ne veut pas dire que la prospérité et la vertu règnent dans cette contrée, mais sans doute qu'aucun meneur n'en assure le service ou bien que l'hôpital de Dunkerque remplit convenablement sa fonction.

À Dunkerque, l'application stricte des mesures établies par le Conseil du roi rend plus difficile l'entretien des enfants dont le nombre, jusqu'alors, avait gardé des proportions limitées. L'arrêt de 1779 provoque une augmentation sensible des dépenses en raison de l'accroissement du nombre d'enfants recueillis. Les administrateurs de l'hôpital s'en plaignent : « depuis l'arrêt du 10 janvier 1779, les enfants abandonnés de l'Artois, du Boulonnais, où il ne se trouve pas d'hôpitaux pour les y recevoir, sont portés ici au point que le nombre en est presque doublé tous les ans depuis cet arrêt »¹⁰⁰⁸. Le bilan ainsi établi montre qu'à partir de 1779 le nombre des enfants admis s'élève considérablement par rapport aux années précédentes. Dans ces circonstances, les administrateurs demandent au roi, au nom des « pauvres et des infortunés enfants », la possibilité de lever et de percevoir des droits d'octroi à compter du 1^{er} janvier 1783 jusqu'en 1803.¹⁰⁰⁹ À Dunkerque, l'admission des enfants est à la charge de l'hôpital ou à celle des communautés où les enfants sont exposés. Les enfants

¹⁰⁰⁵ Isambert, *Recueil des anciennes lois françaises*, tome XXVI, p.7.

¹⁰⁰⁶ L'étude des procès-verbaux d'admission de l'année 1778 de l'Hôpital des Enfants-Trouvés à Paris a permis de connaître la provenance géographique des enfants des provinces. Pour les régions du Nord, il y a 45 enfants provenant de Valenciennes, 30 de Douai et 6 de Lille. C. Delessale, *Les abandons d'enfants... op. cit.*, p. 191.

¹⁰⁰⁷ AMDK, AH, 6S 946.

¹⁰⁰⁸ *Ibidem.*

¹⁰⁰⁹ *Ibid.*

abandonnés par des parents connus sont à la charge du lieu de naissance du père, en vertu du concordat et arrêt du conseil du 17 octobre 1750¹⁰¹⁰. Les administrateurs constatent que de plus en plus d'enfants illégitimes sont le fruit de mères non dunkerquoises dont on ne connaît pas le père. Ainsi, l'hôpital doit non seulement faire face à la fréquence des naissances illégitimes du lieu, mais également à celles de toute la région environnante¹⁰¹¹. Cette augmentation correspond-t-elle seulement au dépôt ou à l'abandon d'enfants qui auparavant avaient été détournés vers Paris, ou est-elle amplifiée par le laxisme du Magistrat qui, comme le dénoncent les administrateurs, ne semble pas très assidu à poursuivre les parents qui abandonnent leurs enfants : en 1788, Matthieu Bommelaer vient présenter ses deux enfants à l'hôpital où l'assistance lui est refusée car il possède un travail. Quinze jours plus tard, le Magistrat envoie ces mêmes enfants à l'hôpital en les déclarant « enfants abandonnés ». Cet événement provoque l'indignation et les reproches des administrateurs¹⁰¹².

Le problème des enfants trouvés envoyés au sein de l'hôpital de Paris est mentionné à Douai. Un registre de délibération de 1772 dénonce « l'envoi qui se fait à Paris des enfants qui affluent des provinces les plus éloignées, notamment de Flandres »¹⁰¹³. Ce problème est toujours d'actualité huit ans plus tard puisqu'il est au centre d'un règlement des échevins du 29 avril 1780. L'arrêt du conseil d'État du roi du 10 janvier 1779, portant défense de transporter à Paris les enfants nouveau-nés recueillis dans les provinces, sous peine de 1 000 livres d'amende contre les porteurs est rappelé. Cet arrêt n'est pas respecté puisque des enfants venant de Flandre arrivent encore à Paris. Les échevins de Douai affirment qu'ils ont la certitude qu'il « n'en part point de Douai puisque les enfants nouveau-nés et abandonnés sont remis aux soins des administrateurs de l'hôpital général »¹⁰¹⁴. Cependant, ils n'excluent pas que ce transport d'enfants ait lieu en dehors de cette ville. C'est pourquoi, ils ordonnent « aux consignes des portes de conduire en prison toutes personnes sortant de Douai avec des enfants nouveau-nés qui ne seraient avoués de personne et qui seraient destinés à être conduits à l'Hôtel-Dieu de Paris »¹⁰¹⁵.

A Valenciennes, l'intendant du Hainaut, Taboureau des Réaux, se préoccupe de l'enfance abandonnée ; aussi prend-il en 1773 des ordonnances répressives que complète son successeur Gabriel Sénac de Meilhan. Cet intendant écrit que « pour remédier aux malheureux sort des enfants trouvés, pour venir au secours de ces victimes infortunées de la

¹⁰¹⁰ AMDK, AH, 6S 946.

¹⁰¹¹ AMDK, AH, 6S 947.

¹⁰¹² AMDK, AH, 6S 948.

¹⁰¹³ AMD, AH, C 8, (dossier n°159).

¹⁰¹⁴ *Ibidem*.

¹⁰¹⁵ AMD, AA 104 bis, F 41 V et 4 2R.

débauche et de la honte, quelquefois de l'excès de misère, il faut offrir un asile où le secret le plus profond ensevelisse les égarements d'où l'on puisse sortir sans le désespoir de jamais être rétabli dans sa réputation »¹⁰¹⁶. En formulant les interdits, Sénac de Meilhan renseigne sur les usages : il est interdit de se charger d'enfants, de les conduire à Paris sous peine d'amende, d'emprisonnement ou de punitions corporelles. Les sages-femmes et les accoucheurs ne peuvent accueillir chez eux des femmes enceintes à moins de parenté. Ils doivent porter à l'hôpital l'enfant dans la journée de l'accouchement. On ne recherchera pas le nom des parents pourvu que le curé et un surintendant certifient que la mère est de Valenciennes ou de la banlieue. Les filles et femmes enceintes ont la possibilité de venir à l'hôpital y faire leurs couches. Elles toucheront à leur sortie¹⁰¹⁷, pendant dix jours, douze sols pour que la misère ne les fasse retomber dans le libertinage¹⁰¹⁸.

Après la promulgation de l'arrêt du Conseil du 10 janvier 1779, il faut procurer un asile pour les enfants trouvés. Un « fâcheux » événement découvert à Valenciennes justifie qu'il n'y a pas de temps à perdre. Marie-Catherine-Henry Valet et son mari Antoine Bodochon, qui se chargeaient de conduire les enfants à Paris, attendaient d'en avoir plusieurs pour en faire le transport, ceci pour limiter les frais et ainsi profiter de la rétribution qui leur était payée pour chaque enfant. L'affaire débute en janvier 1780, mais l'activité de ces personnages remonte à plusieurs années. Le Magistrat intervient parce que la femme Bodochon est suspectée de laisser périr les enfants qui lui sont confiés. Il apparaît de « cette barbare avarice que la plupart de ces enfants nouveau-nés, faute de soins, quelquefois de nourriture, périssent entre les mains de cette créature inhumaine ou dans le trajet de Valenciennes à Paris, on a acquis la preuve de ce crime par des recherches faites chez cette femme, où il s'est trouvé des enfants morts depuis plusieurs jours [...] c'est dans ces circonstances que je me suis empressé d'établir à Valenciennes un asile pour y recevoir non seulement les enfants nouveau-nés mais encore les filles ou veuves qui se trouveroient enceintes, prêtes à accoucher et dénuées de moyens nécessaires pour faire leurs couches »¹⁰¹⁹. La décision de l'intendant est facilitée par le fait qu'il peut disposer d'une partie de l'hôpital général.

Un cas similaire s'est produit à Lille en 1787, concernant des enfants trouvés confiés en pension depuis 1785 chez un couple du village de Mouvaux. Le 22 décembre 1787, le sieur

¹⁰¹⁶ L. Trénard, « La prévoyance sociale dans la région lilloise sous Louis XVI », *RN*, t. LXXI, n°282-283, Juillet-décembre 1989, p. 726.

¹⁰¹⁷ Elles peuvent laisser leur enfant à l'hôpital.

¹⁰¹⁸ A. Trotin, « L'hôpital des enfants trouvés nouveau-nés. L'assistance aux enfants naturels à Valenciennes », *Mémoire cercle archéologique de Valenciennes*, t. IV, 1959.

¹⁰¹⁹ AMV, AH, série E, n°227 (hôpital général de Valenciennes : lettre de l'intendant Sénac de Meilhan à Monsieur Joly de Fleury à Paris).

d'Ennevelin, prévôt général de la maréchaussée de Lille, demande l'arrestation de Louis-Joseph Delahaye, dit Padon, et de sa femme Marie-Anne Lefebvre, soupçonnés d'avoir enterré dans différents endroits de leur maison dix-sept cadavres d'enfants¹⁰²⁰.

Ainsi, l'aménagement d'un « hôpital des enfants nouveau-nés » dans une dépendance de l'hôpital général¹⁰²¹ prouve que l'on tenta d'ajuster la structure des institutions de charité à la demande sociale. Néanmoins, après l'arrêt du 10 janvier 1779, sur un total de 1 784 enfants admis à l'hôpital de Laon, 316 proviennent de Valenciennes, soit 18% par rapport à l'ensemble des enfants. Il semble que l'hôpital de Laon, plus proche, ait pris le relais de celui de Paris¹⁰²². L'intendant Sénac de Meilhan décide le 17 janvier 1780 d'instituer un hôpital adapté aux besoins des enfants. Il est important de constater que l'opération échappe totalement aux autorités de l'hôpital général¹⁰²³, mais cette initiative généreuse du commissaire départi se heurte au même obstacle que la politique du Magistrat : la cruelle insuffisance des ressources¹⁰²⁴. On mesure une fois de plus le fossé séparant les intentions des réalisations. L'action de cet hôpital est limitée par ses ressources. Le directeur dresse un état des dépenses à la fin de chaque mois, y joint les factures et l'envoie à l'intendant. Celui-ci paie ces dépenses à l'aide des recettes de l'impôt des deux liards au pot de bière, perçu à Valenciennes et dans tout le Hainaut¹⁰²⁵. La province supporte donc cette dépense sans en tirer profit.

Seuls les enfants naturels nés de mères valenciennoises peuvent y prendre place et, en 1783, le subdélégué Crendal, chargé de la direction de l'établissement, doit se résoudre à un renforcement des critères d'admission qui contribua à tarir de près de moitié le flux d'entrée. En effet, à son ouverture l'hôpital recueille tous les enfants naturels s'il est constaté que la mère est de la ville ou de la banlieue de Valenciennes, grâce à un certificat du curé ou de l'un des surintendants de l'Aumône générale¹⁰²⁶. Pendant les premières années d'existence de cet hôpital, de nombreuses filles originaires d'autres villes que Valenciennes sont admises dans l'établissement, qui de fait se trouve rapidement dans la même position, vis-à-vis du Hainaut

¹⁰²⁰ ADN, C 321.

¹⁰²¹ AMV, Fonds Serbat (dossier 2).

¹⁰²² T. Hebert, *L'enfance abandonnée dans la généralité de Soissons, seconde moitié du XVIII^e siècle*, mémoire de maîtrise, 1996.

¹⁰²³ ADN, C 9977. Toute la responsabilité incombe à l'intendant, il en établit les statuts et les règlements et il est le seul juge en matière d'admission.

¹⁰²⁴ Pour pallier ce problème, l'intendant Sénac de Meilhan opère, dès 1784, un renforcement du contrôle. Les conditions d'admission deviennent plus rigoureuses, le droit d'entrée à l'hôpital est retiré aux habitants de la nouvelle banlieue. En 1787, sur 70 enfants admis, 58 sont nés à Valenciennes, 11 à l'hôpital et 1 à Trith.

¹⁰²⁵ Cette dépense s'élève à 9 178 livres en 1780, à 15 400 livres en 1782, pour atteindre 18 900 livres en 1788.

¹⁰²⁶ Voir le graphique en annexes, entrées des nouveau-nés dans l'hôpital des Enfants trouvés entre 1780 et 1789, p. 70.

que celui de Paris pour le reste du royaume¹⁰²⁷. Les filles mères des régions environnantes sont attirées dans l'espoir d'y faire accepter leur nouveau-né. La future mère habite quelque temps à Valenciennes avant d'y accoucher¹⁰²⁸.

Les enfants reçoivent les premiers soins à l'hôpital puis sont mis en nourrice à la campagne. Le directeur a pour principe de conserver aussi peu d'enfants qu'il lui est possible¹⁰²⁹. On les reprend au sein de l'établissement entre neuf et douze mois, selon leur force et santé, et ils sont confiés à des sevruses. Il arrive fréquemment qu'une même nourrice prenne plusieurs enfants. En 1780, 32% des enfants restent en nourrice plus d'un an. Les nourrices reçoivent une layette et un berceau. Elles touchent 7 livres et 10 sols par mois et les frais médicaux leur sont remboursés. Un agent itinérant surveille les nourrices et se fait présenter les enfants. Malgré ces précautions, le taux de mortalité est très élevé. En 1789, la mort frappe 28% des nourrissons entrés à l'hôpital au cours de leur premier mois d'existence et 20% avant leur premier anniversaire. Crendal signale que, depuis la fondation de l'établissement en 1780 jusqu'au 1^{er} septembre 1786, « il est entré 733 enfants, qu'il en a été retiré 38, et qu'il en est mort 577, ce qui fait à peu près neuf douzièmes de morts depuis l'établissement »¹⁰³⁰. Très peu d'enfants parviennent à l'âge de 7 ou 8 ans. Le subdélégué a calculé que 5/12^e des enfants meurent avant leur quatrième année. Cet hôpital a sans nul doute amélioré la situation des *filles mères*, mais n'a pas réussi à sauver beaucoup de ces enfants.

En tout état de cause, si les parents ont sincèrement cru que leur progéniture serait sauvée de la mort par le dépôt à l'hôpital, ils se sont bien trompés ; comme partout en France, le bilan de l'entretien des enfants abandonnés est désastreux.

2 - Le travail des enfants

En dépit des survivances, les organismes d'assistance des provinces septentrionales au XVIII^e siècle comme les hôpitaux généraux subissent assez profondément l'influence des

¹⁰²⁷ AMV AH, série E, n°227 (hôpital général de Valenciennes : lettre de l'intendant Sénac de Meilhan à Monsieur Joly de Fleury à Paris). « J'ai fait un règlement pour commencer à donner forme à cet établissement pour la ville et banlieue de Valenciennes seulement, en exhortant les autres villes de mon département à concourir aux vues bienfaisantes de sa majesté [...] de sorte qu'il ne subsiste encore que ce seul établissement dans la province du Haynaut ».

¹⁰²⁸ AMV, AH, série E, n°227 (hôpital général de Valenciennes : lettre de l'intendant Sénac de Meilhan à Monsieur Joly de Fleury à Paris). « Malgré que mon règlement, j'aye prescrit toutes les formalités nécessaires à remplir pour qu'il n'y soit apporté d'autres enfants que ceux du district de cette ville, il arrive cependant que des filles ou veuves enceintes des villages du voisinage se rendent chez des matrones de la ville de Valenciennes où elles font leurs couches, dès que l'enfant est baptisé, il est porté à l'hôpital des enfants trouvés où il est reçu sur l'extrait baptistaire qui constate que l'enfant est né en la ville de Valenciennes ».

¹⁰²⁹ ADN, C 9977-9978. « Les enfants qui, en entrant étaient reconnus avoir des maladies que les nourrices auroient pu gagner, étoient gardés à l'hôpital pour y être élevés sans sein mais ceux bien portants étoient remis en nourrice à la campagne ».

¹⁰³⁰ ADN, C 9977.

idées nouvelles. Le thème si largement répandu chez les théoriciens, qu'il n'est d'assistance efficace que par le travail, est fréquemment mis en pratique. Les administrateurs des hôpitaux placent des enfants en apprentissage soit en ville auprès d'artisans soit comme mousse sur les navires. Surtout ils placent des enfants à la campagne chez des cultivateurs. Cette pratique est encouragée par les idées, si répandues dès 1700, concernant le dépeuplement des campagnes. Les hôpitaux généraux pratiquent également le placement des pauvres, surtout les plus jeunes, dans des ateliers extérieurs. Concomitamment, de véritables ateliers sont installés au sein de ces établissements en s'assurant le concours d'artisans pour diriger les boutiques.

a) La formation des enfants : l'apprentissage

Le principal but du travail prôné par les lettres patentes, les règlements et les administrateurs, demeure l'apprentissage d'un métier pour rendre les pauvres et surtout les enfants « utiles à la société civile et capables de se procurer par eux-mêmes le nécessaire à la vie »¹⁰³¹. Ils ne doivent plus constituer une charge pour la société mais assurer leur subsistance quotidienne. Les enfants sont accordés à qui les demande pour la formation d'un métier. En majeure partie, ils sont placés dans des corps de métier pour lesquels ils ont déjà reçu quelques rudiments, et se destinent à être tailleurs, cordonniers, charpentiers¹⁰³².

En 1751, l'*Encyclopédie* définit l'apprenti comme un « jeune garçon qu'on met et qu'on oblige chez un marchand ou chez un maître artisan dans quelque art ou métier, pour un certain temps, pour apprendre le commerce, la marchandise et ce qui en dépend, ou tel ou tel art, tel ou tel métier, afin de le mettre en état de devenir un jour marchand lui-même, ou maître dans tel ou tel art ». L'apprentissage consiste en une période de formation professionnelle en vue, à long terme, de devenir membre d'une corporation. Ainsi, l'*Encyclopédie* offre-t-elle une définition juridique de l'apprentissage modelée sur le système des corporations. Les historiens ont souvent repris cette perspective, considérant que l'apprentissage est la meilleure façon d'acquérir un savoir-faire, sinon l'unique. Les études sur l'apprentissage ont insisté sur le fait que d'autres modes d'éducation, considérés comme exceptionnels, étaient, plutôt que des formations efficaces, des formes de charité ou d'exploitation¹⁰³³. Ce volet de l'apprentissage a

¹⁰³¹ AMD, AH, C 6 (dossier n°109).

¹⁰³² AMV, AH, Série E n° 200, (contrôle général des pauvres existant au 25 décembre 1781). Dans un état du 25 décembre 1781, sur un total de 84 garçons, cinq sont employés dans l'hôpital, quarante apprentis en ville, dix-neuf commencent leur apprentissage mais ne rendent rien, enfin vingt petits garçons restent à la garde des femmes.

¹⁰³³ Sur l'apprentissage, voir la *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, 40, 3, « Apprentissages », 1993, et notamment S. L. Kaplan, « L'apprentissage à Paris au XVIII^e siècle », pp. 436-479. Voir aussi N. Pellegrin, « Contrats d'apprentissage en Haut-Poitou au XVIII^e siècle », *Bulletin de la société des Antiquaires de l'Ouest*, 1, 4, 1987, pp. 259-309 ; P. Quef, *Histoire de l'apprentissage. Aspects de la formation technique et commerciale*,

des implications non seulement pour notre compréhension de la formation professionnelle sous l'Ancien Régime en France, mais aussi pour notre conception du marché du travail qui apparaît alors fermé et hautement réglementé : les enfants qui ne réussissent pas à obtenir un contrat d'apprentissage chez un maître ne sont pas seulement exclus du monde des corporations, mais se voient aussi condamnés à un travail subalterne, extérieur à cette « économie du savoir-faire ». Cela est vrai pour les garçons et plus encore pour les filles. L'exclusion des corporations équivaut pour elles à se voir écartées de toute formation professionnelle officielle. Cette vision du travail est contestée, cependant, par l'image toujours plus complexe et ambiguë de la production artisanale sous l'Ancien Régime en France, donnée par des historiens tels que Steven L. Kaplan et Michael Sonenscher. Leurs études avertissent du danger qu'il y a de considérer les corporations comme le seul cadre d'interprétation du monde du travail. Les personnes chargées de la création et du fonctionnement des formes alternatives d'enseignement professionnel ne sont pas des maîtres de corporations mais des prêtres, des frères et sœurs convers ou, pour notre propos, des administrateurs d'hôpitaux¹⁰³⁴. Pour les autorités publiques qui soutiennent ces programmes, l'objectif consiste à doter les enfants pauvres de moyens d'existence et à fournir des ouvriers qualifiés sur le marché du travail. Assurer la reproduction de la force de travail est fondamentale pour la santé et la vitalité de l'État, tout autant que pour le maintien de l'ordre social et l'essor de la production économique. Les corporations sont des alliées essentielles dans l'effort déployé pour former et employer de nouveaux ouvriers et artisans ; mais lorsqu'elles ne suffisent plus à remplir correctement cette mission, il faut opter pour d'autres solutions. Les hôpitaux généraux jouent dans la préparation des enfants ou de leur parenté au marché du travail, avec des formes d'assistance sociale qui préparent les enfants pauvres à un métier.

Au sein des hôpitaux généraux, il existe plusieurs modes de formation en fonction du statut de l'enfant abandonné¹⁰³⁵. Tout d'abord, le subventionnement d'une formation individualisée basée sur le modèle corporatif, dans l'intention d'intégrer par la suite les enfants à une corporation. Ce système comprend au moins deux sortes de formation différentes. L'une est offerte par l'hôpital général, qui accepte et reçoit les petits orphelins de père ou de mère les plus modestes. Ils suivent une scolarité sommaire au sein de

Paris, Phicon & Durand, 1964 ; A. Soboul, « Problèmes du travail au XVIII^e siècle ». L'apprentissage : réalités sociales et nécessités économiques », *Studi storici*, 3, 1964, pp. 449-466.

¹⁰³⁴ C.-H. Crowston, « L'apprentissage hors des corporations : les formations professionnelles alternatives à Paris sous l'Ancien Régime. *Annales ESC*, mars-avril 2005, n°2, pp. 409-441.

¹⁰³⁵ Distinction entre l'orphelin et l'enfant abandonné.

l'établissement, puis entrent en apprentissage avec des ouvriers ou boutiquiers engagés par l'hôpital. La seconde formation, dans cette catégorie, après une scolarité au sein de maisons charitables¹⁰³⁶, consiste en des mises en apprentissage charitables parrainées par les bourses communes. Grâce aux fonds que ces bourses apportent et à la surveillance qu'elles exercent, les enfants sont placés chez des artisans compétents, de la même manière que des apprentis sont placés chez des maîtres par leurs parents. Un grand nombre d'apprentis « charitables » sont formés par des maîtres de métiers, avec l'espoir qu'ils deviennent un jour maîtres à leur tour. Cependant, en créant ces formes d'instruction, le Magistrat, puis les administrateurs des hôpitaux ne visent pas à favoriser une ascension sociale, mais à permettre aux familles d'artisans en situation de crise de maintenir leur statut économique et social. L'alternative est de voir les enfants des familles modestes tomber dans la catégorie des pauvres inemployables car sans qualification. Malgré leur pauvreté, les apprentis des maisons charitables ou de l'hôpital sont les produits d'un processus de sélection et jouissent d'un certain privilège. On les reconnaît comme « apprentis » comme le sont les enfants qui entrent dans le système d'apprentissage corporatif. L'enseignement d'un métier dans les hôpitaux et les petites écoles donne une instruction à grande échelle permettant d'acquérir des compétences professionnelles, mais aucune qualification au regard des corporations, à moins que quelques-uns ne puissent trouver un moyen de s'intégrer à la corporation.

En général, l'apprenti est un adolescent âgé de dix à quatorze ans¹⁰³⁷, assujéti à deux autorités, celle de ses parents ou de l'administrateur hospitalier et celle de son maître. Il promet « d'apprendre de son mieux tout ce qui luy sera montré par son dit maître luy obéir en tout ce qu'il luy commendera de licite et d'honnête faire son profit, éviter son dommage et l'en avertir s'il vient à sa connaissance sans pouvoir s'absenter ni aller servir et demeurer ailleurs »¹⁰³⁸. Certains règlements se chargent de rappeler aux apprentis leur promesse. Ainsi, à Dunkerque, l'article VI du règlement du corps de Saint-Joseph précise que « si pendant l'apprentissage le maître reconnaît le peu d'exacititude et activité au travail pour apprendre son métier, peu de soumission à ses ordres et par sa mauvaise conduite il n'apprend rien, il

¹⁰³⁶ Les Bleuets et les Bapaumes pour Lille, Wilmain pour Valenciennes.

¹⁰³⁷ AMDK, série n° 481. A Dunkerque, chez les barbiers-perruquiers, la moyenne est de 11,3 ans. Nous retrouvons, pour les barbiers-perruquiers, sept enfants dont l'âge n'est pas mentionné puis un enfant de huit ans et demi, un de neuf ans, deux de dix ans, deux de douze ans, un de quatorze ans et un de seize ans. Trois autres sont nettement plus âgés : l'un est majeur, un autre est âgé de vingt ans et le dernier atteint les vingt-deux ans. L'âge tardif de ces trois derniers apprentis s'explique par leur origine étrangère. Ce sont des forains.

¹⁰³⁸ AMDK, série 496. Selon le brevet d'apprentissage n° 3 des orfèvres, le jeune Jean Desoomer, orphelin, âgé de treize ans et neuf mois, est placé le 9 juin 1750 chez Adrien Depondt, marchand orfèvre demeurant à Dunkerque, par les administrateurs de l'Hôpital général de la Charité. « Les frais et débours seraient payés et remboursés par les dits sieurs administrateurs aquoy ils s'obligent [...] parallèlement de nourrir et entretenir aux frais et dépens du dit hôpital le dit Jean Desoomer ».

luy sera loisible de le renvoyer et ne pourra aucun maître le recevoir pour apprenti »¹⁰³⁹. Le tout n'est donc pas de rentrer, mais il faut demeurer dans la place. Le renvoi peut être motivé par des résultats insuffisants, par manque d'apprentissage ou pour des raisons disciplinaires (refus d'obéir à une autorité). Le tout est laissé à la discrétion du maître.

Les jurandes garantissent la diffusion d'un enseignement professionnel de qualité. Tous les statuts limitent le nombre d'apprentis et induisent une certaine sélection, ce qui garantit le sérieux de l'enseignement puisque les maîtres doivent se consacrer à un nombre restreint d'apprentis. Souvent, les maîtres ne peuvent avoir plus d'un apprenti sous peine de trois livres tournois d'amende. Cependant, après une première année d'apprentissage, le maître peut en prendre un second en formation¹⁰⁴⁰. De plus, certains statuts, désireux d'assurer aux jeunes un enseignement suivi, donc une réelle formation, les obligent à rester plusieurs années chez le même maître¹⁰⁴¹.

À Valenciennes, quand les garçons de l'établissement ont terminé leur apprentissage en ville, pour être définitivement admis dans le corps de métier qu'ils ont choisi, ils doivent réaliser un chef-d'œuvre financé par l'établissement. Mais « comme le grand nombre d'ouvriers qui pourroient sortir en même tems de l'hôpital et se présenter pour être reçus maîtres, seroit une surcharge pour les communautés de la ville de Valenciennes [...] un seul des apprentis de l'hôpital pourra jouir tous les ans de ce privilège et alternativement à Valenciennes et dans les autres villes du Haynaut à son choix, de façon qu'il n'y en aura qu'un de reçu tous les deux ans à Valenciennes et un tous les deux ans dans les autres villes du Haynaut »¹⁰⁴². En 1779, l'établissement verse 48 livres au nommé Delcourte pour subvenir aux frais de réception dans le corps des tourneurs. En 1778, Joseph Timal reçoit lui aussi 48 livres pour son chef-d'œuvre et sa réception de maître dans le corps des tourneurs¹⁰⁴³. Le dénombrement des garçons abandonnés de 1781 fournit un effectif de cinquante-sept adolescents et un âge moyen évalué à quinze ans et sept mois. Plus de 90% des apprentis pauvres sont placés dans l'artisanat, un tiers des jeunes s'active au sein des métiers du textile (cordiers, faiseurs de bas, tisserands). Les secteurs du bois et des constructions, des cuirs et peaux reçoivent près de 20% des apprentis. En revanche, peu de garçons s'initient au travail

¹⁰³⁹ AMDK, série n°444.

¹⁰⁴⁰ AMDK, série n°485, (article IX du règlement des cordonniers de 1750).

¹⁰⁴¹ AMDK, série n°444, (règlement des charpentiers de maison de 1760). L'article IV de ce règlement stipule que « chaque apprenti tant né en cette ville que forain ou étranger sera tenu de faire trois années d'apprentissage chez le même maître ».

¹⁰⁴² ADN, C 5750, (article XLIII des lettres patentes de Valenciennes).

¹⁰⁴³ ADN, C 13 883.

des métaux, à la confection de vêtements ou assistent les professions des Beaux-Arts¹⁰⁴⁴. Les plus talentueux et chanceux parviennent même à la promotion magistrale. Après la réussite du chef-d'œuvre, ils sont reconnus maîtres d'un métier¹⁰⁴⁵.

Cette formation au sein des hôpitaux généraux consiste en des formations destinées à permettre aux enfants de gagner leur vie, mais sans l'instruction individualisée ni la surveillance contractuelle qui fait partie intégrante du modèle corporatif de l'apprentissage. La formation professionnelle a souvent lieu dans de vastes ateliers où un seul éducateur est responsable d'un grand nombre d'enfants. Les jeunes garçons (en règle générale des enfants abandonnés) y reçoivent les rudiments de la lecture et de l'écriture, combinés à un travail manuel (différent selon les hôpitaux). Quant aux filles, elles reçoivent une instruction élémentaire et une formation professionnelle dans de vastes salles de classe. Elles sont réparties entre les divers métiers d'aiguille : broderie, dentelle, couture et lingerie. Ces enfants peuvent également intégrer les écoles gratuites de dessin créées dans la seconde moitié du XVIII^e siècle.

Les fondateurs de ces écoles ont pour but de pourvoir les garçons de compétences graphiques pratiques (dessin et esquisse) susceptibles de convenir à une large palette de métiers. Ils entendent constituer ainsi une élite d'apprentis et d'ouvriers capables d'élever la qualité de la production française, au bénéfice de l'économie et du commerce. Les écoles ciblent une classe d'âge considérée comme oisive et sans avenir : les enfants entre dix et quinze ans, qui ont achevé leur instruction élémentaire mais sont trop jeunes pour entrer en apprentissage¹⁰⁴⁶.

Le placement chez l'artisan est rétribué de deux manières : si l'adolescent est entretenu par son patron, il perçoit une maigre somme pour salaire, mais s'il travaille en restant à la charge de l'hôpital pour la nourriture et les vêtements, son salaire est versé à l'administrateur-receveur qui le gère et ne conserve qu'un cinquième pour le bénéfice de l'enfant à sa sortie de l'hôpital. Lorsqu'un accord est passé avec un artisan en vue d'un placement, la définition du salaire est des plus vagues. Pour exemple, Damien Cosme gagne 7 sols 6 deniers par quinzaine, « rétribution qui ira en augmentant selon son mérite » ; un autre, François Petit, perçoit « le salaire qu'il pourra mériter »¹⁰⁴⁷.

¹⁰⁴⁴ AMV, E 200 (25 décembre 1781).

¹⁰⁴⁵ F. Caron, *Organisation du travail ... op.cit.*, pp. 257-258.

¹⁰⁴⁶ A. Birembaut, « Les écoles gratuites de dessin », in R. Taton, *Enseignement et diffusion des sciences en France au XVIII^e siècle*, Paris, Hermann, 1964, pp. 441-460.

¹⁰⁴⁷ AMDK, AH, 6S 941.

Les enfants élevés à l'hôpital et placés restent sous sa tutelle et sa surveillance jusqu'à leur majorité. Lorsqu'un employeur n'est pas satisfait, l'enfant doit être renvoyé à l'hôpital. Les bourgeois recevant des enfants « placés en conditions » sont tenus de signaler tout départ « tant qu'ils sont susceptibles des soins de l'administration »¹⁰⁴⁸. Tout enfant jugé incapable de bien se comporter dans la société est immédiatement repris par l'hôpital.

Éduquer ne se résume pas uniquement à inculquer une formation professionnelle. C'est façonner un individu dans tous les aspects de son identité religieuse et civique et l'intégrer au sein d'une communauté urbaine. L'éducation de la jeunesse « pauvre » ou appartenant à la petite bourgeoisie devient, de ce fait, une des préoccupations majeures de la Loy et de l'Église catholique dans ces villes. Certes, le Magistrat et l'Église ne disposent bien souvent ni des fonds ni des personnels suffisants pour imposer une éducation gratuite et obligatoire pour tous ; cependant, ils utilisent au mieux les outils qui sont à leur disposition pour façonner les élites du monde artisanal afin que ces dernières à leur tour, par mimétisme, transmettent les valeurs dominantes aux couches inférieures de la société urbaine. L'éducation de la petite et moyenne bourgeoisie artisanale est donc fermement dans la main de l'édilité qui travaille de concert avec les autorités ecclésiastiques et le « gouvernement » des pauvres. Leur objectif prioritaire est la diffusion de la foi catholique, des rudiments nécessaires pour pratiquer un métier honnête et l'apprentissage de la soumission ou du respect des diverses autorités établies¹⁰⁴⁹. Les guildes servent de relais à l'action du Magistrat dans le monde professionnel corporatif, mais étant des lieux de formation réservés à une minorité d'adolescents, il importe d'éduquer une grande partie de la jeunesse, en particulier au sein de l'hôpital général de la Charité.

b) Le travail des pauvres hors les murs de l'hôpital

À partir du début du XVIII^e siècle, les archives des hôpitaux généraux montrent que divers particuliers s'intéressent aux pauvres de ces établissements afin de les utiliser comme des employés ponctuels pour réaliser divers travaux « personnels ». Les propositions de

¹⁰⁴⁸ AMDK, AH, 6S 944.

¹⁰⁴⁹ A Dunkerque, le cahier de doléances des boulangers (archives de la Société dunkerquoise d'histoire et d'archéologie, carton A n° 4 720) demande l'établissement « d'une école publique qui enseignera gratis à la jeunesse la lecture, l'écriture et les principes de la religion. Cet établissement est des plus nécessaires parce que le défaut occasionne les plus grands désordres, nombre d'enfants d'ouvriers se trouvent sans éducation et même sans les moindres principes de religion et ne peuvent devenir par la suite que des mauvais sujets ». On retrouve au travers des doléances des boulangers la conception d'une école chargée de garantir la conservation de l'ordre social établi. L'enseignement doit « être utilitaire » comme le confirme le cahier de doléances des charpentiers (archives de la Société dunkerquoise d'histoire et d'archéologie, carton A n° 4 729) qui précise que « ce seroit un grand bien d'établir des écoles publiques pour l'éducation des enfants sous la direction des frères de la Doctrine Chrétienne ou autres titres ».

travail sont diverses ainsi que les rémunérations. Il arrive parfois que ce soient les directeurs de l'hôpital qui proposent le service des pauvres. En effet, les administrateurs s'attachent à placer des enfants auprès des hommes de métier de la ville. Leur première décision en ce domaine accorde aux armateurs dunkerquois des enfants pour servir de mousse sur leurs bateaux¹⁰⁵⁰. L'augmentation sensible du nombre d'enfants trouvés au XVIII^e siècle, recueillis dans les hôpitaux généraux du Nord, conduit à chercher des solutions pour leur procurer une occupation qui soulagerait la charge financière de l'institution charitable, tout en procurant une formation à ses pensionnaires. Le placement des enfants trouvés comme mousques à bord des navires offre une voie possible pour cette charité utilitariste. Il faut préciser que ce système fonctionne assez mal et que les officiers continuent de choisir d'abord d'autres garçons que ceux des hôpitaux pour compléter leurs équipages¹⁰⁵¹. L'hôpital général de la Charité de Dunkerque, entre 1741 et 1793, ne peut orienter que 81 enfants vers les métiers de la mer, alors que l'accroissement important du trafic et de l'armement (de la pêche notamment) nécessite plus de marins que la ville ne peut en procurer¹⁰⁵². Les réticences, voire les refus des capitaines, en dépit des besoins, tiennent à plusieurs raisons simultanées. L'une, provient de la solidarité familiale et professionnelle qui fait préférer par les maîtres de navires leur propre progéniture, celles de leurs parents, voire les rejetons des pêcheurs, souvent familiarisés, d'une façon ou d'une autre, sinon avec la mer du moins avec l'environnement maritime. En outre, les capitaines et les armateurs, avec le système imposé par les ordonnances¹⁰⁵³, se placent sous la tutelle des administrateurs hospitaliers, plus pointilleux et souvent plus pugnaces que les parents pour réclamer le montant des avances ou celui des soldes. Enfin et surtout, les maîtres de Dunkerque se plaignent de recevoir à bord des garçons malades, chétifs, supportant mal les rigueurs conjuguées d'une campagne de pêche ou d'un voyage au long cours avec celles d'un apprentissage déjà âpre pour un mousse en bonne santé¹⁰⁵⁴. De fait, moins nombreux que leurs homologues citadins, les enfants placés sur les bateaux répondent cependant à la même politique d'insertion de l'hôpital général de la Charité de Dunkerque. Celle-ci est favorisée par le rappel du lieutenant général de l'Amirauté, le sieur Dalantun, qui remet en mémoire aux armateurs et négociants en 1727 l'ordonnance de la Marine de 1681 qui ordonne que « les maîtres des navires de ce port en faisant leurs

¹⁰⁵⁰ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁰⁵¹ A. Cabantous, « Apprendre la mer. Remarques sur l'apprentissage des mousques à l'époque moderne », *RHMC*, juillet-septembre 1993, p. 418.

¹⁰⁵² A. Cabantous, *Dix mille marins face à l'océan... op. cit.*, p. 264 et sq.

¹⁰⁵³ L'ordonnance de la marine de 1681, puis, à sa suite, une série de dispositions législatives – ordonnances de février 1683, d'avril 1689, d'août 1732 – enjoignaient aux maîtres de navire d'engager à la fois un mousse pour dix hommes d'équipage et de le prendre, de préférence, dans les hôpitaux.

¹⁰⁵⁴ A. Cabantous, *Apprendre la mer... op. cit.*, p. 419.

équipages seront tenus de prendre en cet hôpital les garçons dont ils auront besoin pour servir de mousses dans leurs vaisseaux par préférence à tous autres »¹⁰⁵⁵. Dès lors, les administrateurs de l'hôpital se font un devoir de donner la possibilité aux enfants qui ne sont pas destinés à apprendre un métier en ville « d'embarquer sur leurs propres navires en armement,¹⁰⁵⁶ ou sur ceux des négociants de la ville »¹⁰⁵⁷. Les orphelins et les enfants abandonnés semblent de préférence « destinés au métier de la mer ». Cependant, à bord ils courent de gros risques. Alain Cabantous note que sur les registres d'écouage, entre 1741 et 1791, 24 % des décès accidentels sur les navires sont des décès de mousses ou de novices¹⁰⁵⁸. Les dangers de la mer sont amplifiés lors des guerres et il faut relever, à l'honneur des administrateurs, qu'à l'aube de la guerre de Succession d'Autriche ils refusent de donner des enfants pour la course.¹⁰⁵⁹ Enfin, l'hôpital envoie les plus doués de ses garçons suivre des cours d'hydrographie dans l'école créée à Dunkerque en 1681.

Les administrateurs de l'hôpital général de Douai, dans une lettre au lieutenant général de police évoquent les métiers de la mer. Leur établissement « est surchargé d'un grand nombre d'orphelins, les revenus réunis à leur hôpital étant insuffisants, les enfants qui pourraient devenir des citoyens utiles périssent ». C'est pourquoi les administrateurs proposent que « dans les enfants trouvés, les mâles qui seraient âgés de 12 ans soient emmenés, pendant une durée de six ans, sur des vaisseaux pêcheurs qui font le cabotage »¹⁰⁶⁰. Les arguments des administrateurs sont le manque de matelots dans le royaume et l'utilité de former des hommes de la mer pour le commerce maritime¹⁰⁶¹.

Une autre forme de « travail », régulièrement donné par l'hôpital comme un droit lié à la condition de pauvre, consiste à les envoyer assister aux enterrements : le geste est rémunéré, la famille du défunt comblée. Cette participation n'est pas un travail, mais plutôt un service. Les garçons assistent aux messes anniversaires célébrées à l'église paroissiale. Ils y reçoivent du pain en aumône. Ces messes sont tellement fréquentes qu'un administrateur dunkerquois, en 1738, constate que l'absence des garçons aux manufactures « porte préjudice » à la production. Dès lors les filles sont envoyées à l'église¹⁰⁶². Néanmoins, les garçons continuent d'assurer la participation aux enterrements. En 1778, un nouveau cimetière est implanté en Basse-ville. Le trajet étant plus long, les administrateurs demandent une augmentation de 24

¹⁰⁵⁵ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁰⁵⁶ La plupart des administrateurs de l'hôpital sont des armateurs.

¹⁰⁵⁷ AMDK, AH, 6S 944.

¹⁰⁵⁸ A. Cabantous *Apprendre...op.cit.*, p.142.

¹⁰⁵⁹ AMDK, AH, 6S 941.

¹⁰⁶⁰ AMD, AH, C 6 (dossier n°109).

¹⁰⁶¹ Malheureusement nous ne connaissons pas le nombre d'enfants que cela concerne.

¹⁰⁶² AMDK, AH, 6S 941.

livres, « le prix sera porté à 36 livres [...] quand les enfants y assisteront en manteau, le prix de 52 livres qui se payoit sera porté à 72 livres »¹⁰⁶³.

A Douai, les enfants sont invités à des funérailles moyennant une indemnité et y jouent le rôle de figurants. Ils doivent s'y rendre deux par deux « sans s'écarter ni sortir de l'église où ils prieront pour le repos de l'âme du défunt ». Ils rentrent à l'hôpital général aussitôt après¹⁰⁶⁴. Selon la résolution du 11 février 1765, les administrateurs décident de ne plus laisser aller aux funérailles les enfants de l'établissement sans que ceux qui les demandent les aient rétribués auparavant¹⁰⁶⁵. Il est bien certain que cette petite dizaine de pauvres embauchés comparés aux milliers d'enfants que l'hôpital accueille, ne va pas le soulager spectaculairement, ni lui rapporter financièrement grand-chose. Les directeurs de l'hôpital n'auront eu sans doute que la satisfaction morale d'avoir rendu service¹⁰⁶⁶.

Une majorité des enfants de sept ans et plus est placée en ville pour travailler. L'hôpital distingue deux catégories de jeunes pauvres pensionnaires : ceux dont les familles d'accueil reçoivent une pension leur permettant de subvenir à tous leurs besoins et ceux qui ne reçoivent que le vestiaire et qui font partie de la catégorie la plus nombreuse¹⁰⁶⁷.

Cette pratique de placement en ville est courante au sein des hôpitaux généraux. En effet, les enfants en âge de travailler sont placés en apprentissage chez des artisans ayant accepté de leur transmettre leur savoir. Préconisés par le règlement dunkerquois de 1741¹⁰⁶⁸, ces placements hors des murs de l'hôpital sont appréciés par les directeurs qui y voient un double avantage : d'une part, ils les libèrent momentanément d'une population nombreuse et oisive ; d'autre part, ils inculquent aux enfants l'assiduité et l'application au travail. Les pensionnaires apprennent à obéir et, en deux ans au lieu de quatre à l'intérieur de l'hôpital, ils acquièrent un savoir-faire. Dès lors, il est plus facile d'envisager leur retour dans l'hôpital soit pour enseigner aux autres pauvres et obtenir ainsi une maîtrise, soit pour être mariés aux jeunes filles pauvres de l'établissement que repoussent bien souvent les jeunes hommes de l'extérieur.

Il ne semble pas y avoir de règle commune au « placement » des enfants au cours du siècle. Les aléas du marché des filets de pêche, la santé économique de l'hôpital et le nombre total d'enfants à charge sont déterminants quant au rythme et à l'importance de ces

¹⁰⁶³ AMDK, AH, 6S 946.

¹⁰⁶⁴ AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f° 146-152, (article XXIII des lettres patentes).

¹⁰⁶⁵ AMD, AH, registre des délibérations n°219 f 26 V.

¹⁰⁶⁶ Pour Douai, les sommes rapportées pour ce service sont très variables, mais nous pouvons retenir un ordre de grandeur entre 300 et 500 florins par an.

¹⁰⁶⁷ AMDK, AH, 6S 944.

¹⁰⁶⁸ AMDK, AH, 6S 871, (règlement intérieur du 4 septembre 1741).

placements. Ceci est très sensible entre 1770 et 1780. En 1773, permission est donnée au reste des garçons d'aller travailler en ville « comme cela se pratique à Lille et à Saint-Omer [...] car le peu de vente de filets diminue l'emploi [...] à l'hôpital. »¹⁰⁶⁹. En 1781, les administrateurs reconnaissent d'ailleurs « les abus qu'il y a eu d'envoyer les enfants trop jeunes chez les particuliers »¹⁰⁷⁰. Lorsque l'hôpital a besoin de main-d'œuvre aux manufactures, les enfants sont placés moins facilement et à un âge plus tardif : ils ont en moyenne entre 15 et 19 ans. De manière plus spécifique, les filles sont placées en condition chez des bourgeois pour servir de domestiques¹⁰⁷¹. Elles enrichissent donc la classe des domestiques. Les garçons ont un avenir plus différencié. Ils reçoivent, nous l'avons vu, une formation professionnelle et peuvent exercer leur métier chez des artisans de la ville reconnus « de bonnes vie et mœurs » : tonneliers, tailleurs, boulangers, cordonniers, charpentiers, maçons¹⁰⁷². La rémunération allouée à ces apprentis s'améliore au cours du temps. Si les gages des mousses sont remis aux administrateurs qui les leur rendent quand bon leur semble¹⁰⁷³, les enfants travaillant à la confection des filets ne perçoivent pas de rétribution. En 1737, les administrateurs passent un accord avec les négociants : convaincus qu'il ne convient pas de donner les gages aux enfants trop jeunes, ni à leurs parents « qui les dissiperaient de manière qu'il n'est pas douteux, ces enfants seraient frustrés du fruit de leurs peines et ainsi reviendraient à la charge de l'hôpital »,¹⁰⁷⁴ ils décident que les gages leur seront versés afin d'être conservés pour chacun des enfants. Une délibération de 1773 apporte quelques améliorations en réservant le cinquième des sommes gagnées à leur usage exclusif lors de leur sortie à 18 ou 20 ans.

A Valenciennes, un bon nombre de pensionnaires garçons travaillent en ville, les plus jeunes au titre d'apprentis. Pour ceux-ci, les résultats ne sont pas pleinement satisfaisants, les administrateurs constatent le 6 novembre 1772 que maints enfants « au lieu de se rendre chez leurs maîtres et d'y employer leur temps » allaient « en dehors de la ville vagabonder, piller, voler et ravager dans les jardins de la banlieue ». Pour contenir dans l'ordre cette bande turbulente, les administrateurs font porter par les garçons en guise de signe distinctif une manche d'étoffe jaune¹⁰⁷⁵.

¹⁰⁶⁹ AMDK, AH, 6S 871, (règlement intérieur du 4 septembre 1741).

¹⁰⁷⁰ *Ibid.*

¹⁰⁷¹ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁰⁷² AMDK, AH, 6S 944.

¹⁰⁷³ AMDK, AH, 6S 940. Si toutefois le décès du mousse intervient, les gages reviennent à l'hôpital.

¹⁰⁷⁴ AMDK, AH, 6S 941.

¹⁰⁷⁵ ADN, C 13 890.

A Douai, de nombreux enfants sont confiés à des particuliers. L'hôpital fournit les vêtements et une pension¹⁰⁷⁶. En 1789, Hélène Carlier est confiée à Sébastien Cambier d'Auticourt afin d'y être servante¹⁰⁷⁷. L'on constate également de nombreux placements d'enfants à la campagne dans la lignée du mouvement physiocrate¹⁰⁷⁸. Les administrateurs douaisiens veulent former de jeunes hospitaliers « au labourage et autres travaux rustiques ». En 1785, ils invitent « les cultivateurs de cette province et des provinces voisines, qui voudront se charger d'un ou plusieurs de ces enfants, de se présenter au bureau de l'établissement »¹⁰⁷⁹. Ils réitèrent cette proposition en 1789 suite à une campagne d'affichage dans la cité¹⁰⁸⁰. Un certificat du curé et des gens de loi de leur village est demandé. Certains garçons sont envoyés en ville pour apprendre les métiers « pour lesquels ils ont de l'inclinaison »¹⁰⁸¹.

c) Les travaux au sein des hôpitaux

Nées avec les hôpitaux, les boutiques, ainsi appelées, sont de petits ateliers installés dans l'enceinte même des établissements. Chacune est créée en fonction de la demande. Les artisans¹⁰⁸² sont en effet invités à venir s'installer dans l'hôpital afin d'enseigner leur métier aux jeunes garçons jugés propres à un quelconque travail. Ces boutiques assurent son autarcie à l'hôpital et permettent aux enfants la pratique de l'apprentissage. Outre leurs fonctions propres, ces artisans sont tenus d'enseigner leur art aux enfants désignés par l'administration. Les meilleurs et les plus intéressés participent à l'activité médicale et aident les chirurgiens.

Ce sont des démarches spontanées qui conduisent divers artisans à proposer leurs services aux pauvres de l'hôpital. Leurs demandes sont examinées par les directeurs de l'établissement lors d'une de leurs délibérations hebdomadaires. Si l'artisan est jugé propre à

¹⁰⁷⁶ Trois livres par mois pour les enfants de dix à quatorze ans et quatre livres et dix sols pour les moins de dix ans.

¹⁰⁷⁷ AMD, AH, Registre des délibérations n°219 F 60 V.

¹⁰⁷⁸ *Ibidem*, F 61 R. « Quant à la méthode de placer dans les campagnes les enfants trouvés et illégitimes, afin de les former de bonne heure aux travaux rustiques, il a été résolu de chercher tous les moyens et de saisir toutes les occasions de confier à des laboureurs de bonne vie et mœurs les enfants dont ils voudront bien se charger pour les dresser à l'agriculture ». Cette décision est dans la lignée des idées défendues par Mirabeau qui suggère de « reverser » dans les campagnes les enfants trouvés pour accroître la main-d'œuvre. Y. Charbit, « L'échec politique d'une théorie économique : la physiocratie ». In: *Population*, 57e année, n°6, 2002 p. 855.

¹⁰⁷⁹ BMD, Manuscrit n°1025, (documents relatifs aux établissements de charité et de bienfaisance de la ville de Douai), provenant des collections Plouvain et Guilmot, Tome III.

¹⁰⁸⁰ AMD, AH, registre des délibérations, n°219, F 61 R. Le registre de délibérations du 3 février 1789 fait allusion à la lettre de Necker qui stipule « Quant à la méthode de placer dans les campagnes les enfants trouvés et illégitimes, afin de les former de bonne heure aux travaux rustiques, il a été résolu de chercher tous les moyens et de saisir toutes les occasions de confier à des laboureurs de bonne vie et mœurs les enfants dont ils voudront bien se charger pour les dresser à l'agriculture ».

¹⁰⁸¹ BMD, Manuscrit n°984, *Mémoire pour servir à l'histoire de Douai par Canquelain*, 1778, volume II.

¹⁰⁸² Boulangers, cordonniers, tailleurs, charpentiers...

cet emploi, un contrat est passé avec lui devant notaire. Après cela, il occupe un local dans l'enceinte de l'hôpital, où il exerce son métier et dispense son savoir-faire à un nombre de pauvres défini avec lui.

Plusieurs sortes de contrats peuvent être passés. Les uns permettent aux artisans de verser un loyer annuel payable en deux fois à l'hôpital et de réserver les bénéfices de leur production. D'autres, du même genre, proposent aux artisans candidats de verser une rente annuelle proportionnelle au nombre de pauvres qu'ils emploieraient. Après leur admission, les ouvriers signent un contrat formalisant leur lien avec l'hôpital. Ceux qui ouvrent boutique à l'intérieur des murs signent un bail indiquant la durée de l'occupation et la promesse de restituer la boutique propre et en bon état. Comme les maîtres de métier, les ouvriers s'engagent à bien traiter leurs apprentis, à les nourrir et les loger chez eux pendant la période de formation et à les faire soigner en cas de maladie. Ils s'engagent de même à rechercher les apprentis fugueurs et à les ramener au travail dans la mesure du possible. Les jours de travail, les artisans promettent d'amener les apprentis à l'hôpital pour y travailler de cinq heures du matin à neuf heures du soir en été et de six heures à huit heures en hiver. Outre ces contraintes, les contrats incluent le rappel du statut caritatif et l'orientation religieuse de l'hôpital.

Toutes sortes de corps de métiers se côtoient dans l'hôpital. La majorité d'entre eux ont trait au domaine du textile. Un tailleur d'habits travaille essentiellement pour l'habillement des pauvres de l'hôpital. Ses plus fortes commandes lui sont passées par les administrateurs de l'établissement qui le sollicitent particulièrement à l'approche de l'hiver.

Ces hôpitaux accueillent une dizaine d'artisans et de compagnons qui emploient chacun en moyenne trois à dix pauvres. On peut donc penser qu'au plus fort de l'activité artisanale des boutiques de l'hôpital, entre 30 et 80 pauvres sont occupés et rapportent un peu d'argent à l'établissement, sans compter la location des locaux utilisés. Non seulement l'hôpital retire un bénéfice de la location de ses locaux, mais il obtient des prix avantageux sur la production de telle ou telle marchandise souhaitée.

A Douai, des maîtresses au tricot, à la dentelle, à la couture et à la fabrique de filets sont engagées pour enseigner leur technique aux petits pensionnaires¹⁰⁸³. De fait, s'ils ne placent pas les filles en apprentissage « officiel », les administrateurs ne les laissent pas sans formation. Ils les orientent plutôt vers les travaux de couture utiles au sein de l'hôpital. Les règlements de ces établissements révèlent que les jeunes filles apprennent la couture avec des

¹⁰⁸³ AMD, AH, Registre des délibérations n°219 F 24 R.

couturières qui confectionnent et raccommodent les vêtements et le linge de l'hôpital. En fait, sitôt entrées au sein de ces établissements, les filles emploient la majeure partie de leur journée à de telles activités. Sur les neuf heures de travail quotidien, elles en consacrent deux à apprendre à lire et à écrire et cinq et demie à apprendre la couture et à s'y exercer. Le reste de la journée se passe en prières et instruction religieuse. Les plus âgées d'entre elles, qui savent déjà lire et écrire, aident les plus jeunes ou continuent leurs travaux d'aiguille. Les administrateurs vendent le produit de leur travail à des clients de l'extérieur. L'objectif véritable des administrateurs est de préparer les jeunes filles à une vie salariée. Celles qui n'entrent pas en apprentissage à l'extérieur de l'hôpital continuent à travailler ainsi tout au long de l'adolescence. Vers l'âge de dix-huit ans, elles retournent dans leur famille ou entrent en service comme domestiques ou, enfin, trouvent un emploi indépendant. Les filles disposent de nombreuses opportunités pour acquérir des compétences professionnelles. Le marché du travail valenciennois ou lillois touchant à la broderie, à la confection et aux autres métiers d'aiguille dépend de femmes en grande partie formées en dehors du système d'apprentissage corporatif. Quand ils embauchent des ouvrières, les employeurs ne les forment pas à partir de rien et ne se contentent pas d'en engager qui sont formées grâce à la transmission informelle de savoir-faire de mère en fille. Au contraire, ils vont les recruter dans les ateliers et les salles de classe.

Dans les provinces du Nord, les femmes représentent une importante composante, jusque-là sous estimée, de la main-d'œuvre qualifiée du XVIII^e siècle. Il existe des connexions entre le travail accompli dans les hôpitaux et le marché du travail extérieur. Les négociants en dentelles s'assurent les services d'ouvrières expertes, oeuvrant au sein d'institutions caritatives. C'est ainsi que les Tribout occupent Babette et Florence Taverne, La Haye et Cambier à l'hôpital général de Valenciennes. Ainsi, l'hôpital général joue le rôle d'une véritable école professionnelle. L'enseignement de qualité dispensé par des maîtresses dentellières au talent confirmé forme de solides promotions d'ouvrières auxquelles une rude discipline a de surcroît enseigné l'assiduité et la patience¹⁰⁸⁴. Cette main-d'œuvre est à ce point recherchée que le débauchage pratiqué par certains marchands de dentelles et de fils parmi ces ouvrières oblige le Magistrat à intervenir. Un ban politique du 9 novembre 1751 interdit aux négociants « d'attirer sous l'appât du gain les jeunes ouvrières »¹⁰⁸⁵.

¹⁰⁸⁴ P. Guignet, « Les Tribout et leurs ouvrières, symboles et artisans de la brève épopée industrielle des dentelles de Valenciennes », in *RN*, hors-série n°6, 1995 *Industrie textile et croissance régionale*, p56.

¹⁰⁸⁵ AMV, Fonds Serbat, (dossier 2).

On remarquera cependant que le travail concerne essentiellement les enfants et les jeunes gens des deux sexes et ce dans un souci de les habituer au labeur et de leur donner un métier. Cette mise au travail des plus jeunes est relevée dans la plupart des établissements français.¹⁰⁸⁶ Il ne serait pourtant pas exact de dire que le travail est uniquement une occupation, c'est aussi un élément fondamental de l'ensemble de l'éducation dispensée à l'hôpital. Les artisans sont employés pour former les enfants afin qu'ils ne soient pas entièrement démunis à leur sortie. L'apprentissage dote les enfants d'une arme indispensable à la vie en société, mais si cette arme n'est pas infaillible et n'écarte pas radicalement la misère, elle est quand même un atout majeur pour ces enfants pauvres. A Dunkerque, la manufacture de filets concentre le plus d'énergies. En 1758, sur près de 500 administrés, malades compris, 204 travaillent aux différentes phases de la transformation du chanvre en produit fini¹⁰⁸⁷.

A priori, chacun y trouve son compte, artisans et hôpital. Le compagnon occupe à moindre frais un local, emploie une main-d'œuvre bon marché, certes peu disciplinée, et trouve dans l'hôpital un client assuré et demandeur de grandes quantités. Sans compter que l'obtention d'un certificat de maîtrise, à l'issue des six années d'exercice, est sans doute un élément des plus motivants. L'hôpital, quant à lui, bénéficie sur place d'ateliers pour occuper « intelligemment » ses pauvres. Ces activités lui permettent d'autre part de rentabiliser les locaux disponibles et de lui rapporter un capital, aussi minime soit-il.

3 - L'enseignement au sein de ces établissements

En 1724, l'une des deux instructions complétant la fameuse déclaration du 18 juillet relative à la mendicité précise que les enfants présentés aux hôpitaux doivent y être gardés, nourris et instruits « jusqu'à ce qu'ils aient connaissance de leur Religion (et) qu'ils aient fait leur première communion ». Des préoccupations politiques, sociales et religieuses ont donc puissamment contribué à la mise en place des structures hospitalo-scolaires. Au nombre des impulsions qui favorisèrent ce mouvement, se détache d'abord l'action déterminante d'une Eglise catholique en pleine effervescence post-tridentine¹⁰⁸⁸. Ainsi pour les villes flamandes et hennuyères, a-t-on pu montrer l'importance d'un « catholicisme social » inspiré de la tradition hispano-tridentine¹⁰⁸⁹.

¹⁰⁸⁶ J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p 143.

¹⁰⁸⁷ C. Pfister-Langanay, *Ports, navires... op. cit.*, p. 132.

¹⁰⁸⁸ R. Grevet, « L'enseignement charitable en France : essor et crise d'adaptation (milieu XVII^e – fin XVIII^e siècle) », in *RH*, n°610, avril-juin 1999, p. 278.

¹⁰⁸⁹ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op.cit.*, pp. 258-263.

a) La ferveur hospitalo-caritative

À l'époque moderne, les hôpitaux ont joué un rôle majeur dans la genèse et la diffusion de l'enseignement élémentaire.¹⁰⁹⁰ D'efficaces impulsions ont concouru à l'établissement d'une véritable nébuleuse hospitalo-scolaire constituée d'écoles internes et externes, d'orphelinats et d'écoles charitables. À l'origine, les enfants pauvres forment l'essentiel de la population enfantine scolarisée dans ces établissements où, en dehors de l'assistance matérielle, l'enseignement de la religion représente l'objectif prioritaire et essentiel.

Dès la fin du Moyen Âge et au XVI^e siècle, il existe un enseignement des enfants hébergés dans les hôtels-Dieu et dans les orphelinats.¹⁰⁹¹ Le rayonnement éducatif de ces établissements demeure assez limité. C'est seulement à partir de 1656 et de 1662, avec la fondation progressive des hôpitaux généraux, que se constitue une véritable sphère scolaire. À l'égard des enfants « renfermés », la création de ces écoles répond à un triple souci d'éducation chrétienne, de discipline sociale et de mise au travail. Les lettres patentes de juin 1752 de l'établissement douaisien indiquent que, avant l'autorisation royale d'établir un hôpital, les enfants, étant à la charge de la ville et placés chez des particuliers, « parvenaient souvent à l'âge de raison sans avoir appris aucun métier et sans même être instruits des principes de la religion ; ce qui les conduisoit insensiblement à la fainéantise et au libertinage »¹⁰⁹². Ces mêmes lettres patentes de juin 1752 expriment également le principe « que les enfants apprendroient des métiers et deviendroient des ouvriers utiles à la société »¹⁰⁹³. L'installation de l'hôpital général doit permettre de remédier à cette situation. Cette déclaration révèle l'imbrication du travail et de la foi qui sous-tend les programmes de formation sous l'Ancien Régime, partant du roi pour s'étendre aux hôpitaux. Enseigner la religion et un métier, c'est tout d'abord une œuvre charitable destinée aux enfants qui seraient sinon réduits à la misère. Former les enfants pauvres au travail, c'est aussi leur apprendre à accepter la place que Dieu leur a donnée dans le monde, la meilleure façon de le faire étant de leur inculquer les bonnes habitudes, la discipline et le savoir-faire dont ils ont besoin pour être des sujets productifs, utiles et obéissants à Dieu et au roi. Ce souci résulte en partie de l'intérêt que l'élite porte à l'ordre public, à l'utilité économique et au contrôle social. Il vient aussi d'un élan plus charitable qui consiste à procurer aux enfants pauvres la seule voie possible vers le salut et l'intégration sociale. Cette préoccupation suscite d'incessants conflits avec les

¹⁰⁹⁰ J.-P. Gutton, *Histoire des hôpitaux... op.cit.*, p. 180.

¹⁰⁹¹ L. Parturier, *L'assistance à Paris sous l'Ancien Régime et pendant la Révolution*, Paris, 1897, p. 50.

¹⁰⁹² AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f^o 146-152.

¹⁰⁹³ *Ibidem*.

corporations. Certains s'indignent de ce que les ouvriers et les enfants de l'hôpital envahissent leurs métiers, rendant impossible aux maîtres et maîtresses en activité de trouver du travail. Le 20 janvier 1771, un mémoire du sieur Cromelin¹⁰⁹⁴ demande explicitement aux administrateurs de l'hôpital général de Valenciennes de « n'y établir aucunes manufactures qui soient dans le pays »¹⁰⁹⁵. Pour cet auteur, la création de manufactures à l'intérieur de l'établissement de charité « seroit indubitablement anéantir les autres manufactures » car le prix pratiqué par les hôpitaux, et l'utilisation de la main-d'œuvre « revenant toujours à meilleur marché »¹⁰⁹⁶. Néanmoins, pour lui la création de manufactures au sein de l'hôpital est nécessaire afin d'éviter l'oisiveté des pensionnaires, mais la production doit demeurer à l'usage interne de l'établissement, sans vente à l'extérieur pour ne pas concurrencer les autres manufactures de la ville. Enfin, il trouve avantageux de former au sein de cet établissement des ouvriers « nécessaires aux fabriques qu'on mettrait en état de vivre aisément en sortant de l'hôpital »¹⁰⁹⁷. A ce titre, le mémoire demande d'occuper des filles à la broderie comme il se pratique au sein de l'hôpital général de Lille, d'établir un établissement de formation à la dentelle comme celui de Malines et au point d'Angleterre à l'imitation de celui de Bruxelles¹⁰⁹⁸. Pour les marchands valenciennois, l'hôpital a un devoir de formation de ses pensionnaires afin d'alimenter à leur sortie les manufactures locales de production interne, afin que l'établissement puisse vivre en autarcie et réaliser des économies, mais non de vente de sa production à l'extérieur pour ne pas perturber le commerce local par une concurrence déloyale en termes de prix de production et de main-d'œuvre bon marché.

Contre ces plaintes, les administrateurs défendent âprement leur institution, rappelant qu'ils tiennent leurs privilèges des lettres patentes du roi. Néanmoins, l'existence de l'hôpital ne va pas sans une relation réciproque, mais aussi très ambiguë, avec le système des corporations. Tout d'abord, l'hôpital dépend des corporations en ce que son objectif est de permettre aux enfants d'accéder au système corporatif ; sans le prestige lié à l'appartenance à la corporation, les privilèges de l'hôpital perdent leur signification. Néanmoins, ses prérogatives sapent en même temps les monopoles de production des métiers et la politique d'admission, deux aspects essentiels de l'autonomie corporative¹⁰⁹⁹. En dépit des inquiétudes

¹⁰⁹⁴ Le sieur Cromelin est sous-inspecteur des manufactures.

¹⁰⁹⁵ ADN, C 5750.

¹⁰⁹⁶ *Ibidem.*

¹⁰⁹⁷ *Ibid.*

¹⁰⁹⁸ *Ibid.*

¹⁰⁹⁹ ADN, AH, (Lille), XXVII E 11. En 1750 les sayetteurs et bourgeteurs se plaignent de la nouvelle organisation de l'assistance. Après l'édit de 1750, l'hôpital général, la Bourse commune des pauvres et toutes les fondations qui en dépendent sont régis et administrés par un même et seul bureau composé de ministres généraux et d'administrateurs de l'hôpital qui prend le nom de « Charité générale de Lille ». Pour eux, l'hôpital général

des corporations, le but sous-jacent de l'hôpital n'est pas d'étendre les privilèges corporatifs aux pauvres marginaux, mais de garantir que les enfants des familles honorables mais devenues pauvres ne souffrent pas d'une perte de statut due à la crise. Selon les administrateurs, bien assortir les apprentis et les ouvriers est l'aspect le plus compliqué de leur tâche. Il leur faut considérer la force physique et les talents des enfants, leur disposition pour un métier particulier et la disponibilité d'un formateur dans ce domaine. Une erreur de jugement peut mener à des conflits pénibles et à du temps perdu. L'instruction primaire dure de l'instant où les enfants entrent à l'hôpital jusqu'à leur première communion, date à laquelle ils sont inscrits sur une liste d'attente pour entrer en apprentissage.

Conformément à la mission tout à la fois économique et religieuse de l'hôpital, les enfants apprennent au sein des hôpitaux la lecture, l'écriture et le catéchisme avant d'acquiescer un métier (ou simultanément pour les filles). Des prêtres dirigent l'instruction religieuse des garçons et surveillent leurs dortoirs, les repas et les récréations. De son côté, des maîtres laïques donnent des leçons d'écriture et de lecture. Des gouvernantes supervisent l'éducation des filles et ont la charge de l'hygiène, de l'habillement et de l'alimentation pour tous les enfants. Regroupés dans le bureau d'administration, laïques et ecclésiastiques œuvrèrent grandement pour favoriser le développement de l'enseignement hospitalier, notamment en léguant une partie plus ou moins importante de leur fortune dont le détail apparaît dans les registres de délibérations ou dans les copies des testaments conservés dans les liasses des archives hospitalières. Il n'est guère possible de passer ici en revue tous ces actes et nous ne signalerons que les plus significatifs. Pour l'école de l'hôpital général de la Charité de Dunkerque, parmi les donateurs ecclésiastiques, outre l'évêque d'Ypres, figurent en bonne place les titulaires de l'église de Saint-Éloi, paroisse unique de Dunkerque. De 1726 à 1789, ils légèrent une somme de 30 200 livres.¹¹⁰⁰ Au sein du clergé dunkerquois, les communautés religieuses, notamment les pères abbés du couvent des Carmes et des Capucins, font plusieurs donations dont le total s'élève à 2 093 livres en 1789. Parallèlement, les laïcs ne sont pas demeurés à l'écart du grand mouvement de ferveur hospitalo-caritative qui, à partir des années 1670-1680, accorda une place privilégiée à l'éducation dans ses préoccupations charitables. Ainsi, pour les villes flamandes et hennuyères, a-t-on pu montrer l'importance

prive les fabricants et artisans de la ville de Lille des apprentis et des ouvriers dont ils ont besoin. Auparavant, les pauvriseurs leur donnaient tous les enfants qu'ils désiraient indistinctement. Ils les accordaient, contre soin avec une pension, pour être apprentis à des maîtres qui en demandaient. Dorénavant, la politique d'admission est plus surveillée par les administrateurs de la Charité générale. Ils se plaignent également de la concurrence « déloyale » des manufactures internes de cet établissement.

¹¹⁰⁰ AMDK, AH, 6S 596, (registre des dons et legs à l'hôpital).

d'un « catholicisme social » inspiré de la tradition hispano-tridentine.¹¹⁰¹ Si les libéralités les plus importantes vinrent surtout du clergé dunkerquois, la bourgeoisie aisée, celle qui tient le haut du pavé dans le monde du négoce, de la robe ou des rentes foncières, ne demeura pas en reste et participa également à cet élan de ferveur caritative. Les élites sociales dunkerquoises participèrent à ce mouvement et permirent à l'hôpital général de la Charité d'organiser et de développer les écoles au sein de l'établissement.

Relevons les dons et legs de Pierre Faulconnier, grand bailli de la ville de Dunkerque qui « avait fait don de cent livres de rentes à l'hôpital Saint-Julien en 1675 afin d'aider la pauvre école des filles »,¹¹⁰² Jacques Doncquer, bourgmestre et subdélégué de l'intendant (1752), Hadrien Henderycksen, négociant et échevin (1758), Pierre Betefort, conseiller de la Chambre de Commerce (1762), Pierre Chamonin, échevin et conseiller à la Chambre de commerce (1769), Jacques Taverne, seigneur de Mondhiver et Renescure (1774), Jean Desticker, échevin (1775).¹¹⁰³ Signalons aussi celui de Melchior Didier, spécialisé dans le négoce de tabac et d'alcool, qui a légué 200 livres de rente « pour les garçons et les filles de l'hôpital afin qu'un pareil établissement, fruit précieux de la piété et de la charité la mieux réfléchie, ne puisse être que bénéfique pour l'éducation de la jeunesse »¹¹⁰⁴. On constate dans cette brève présentation des donateurs et légataires que l'hôpital général de la Charité a bénéficié des bienfaits de toutes les catégories sociales aisées de la ville. Pour la bourgeoisie de négoce en quête d'ascension sociale au sein du Magistrat ou de la Chambre de commerce, le comportement charitable au sein du Bureau d'administration peut être aussi un élément d'intégration dans la nouvelle sphère sociale qu'elle aspire à rejoindre.

Pour compléter ces exemples, à Douai, les sieurs Jacquerie et Wacrenier, conseillers au Parlement, font régulièrement des dons de 1764 à 1767, ainsi que le Magistrat, l'aumônier de l'établissement Heriguer, qui donne de 1786 à 1788, plus de 2 224 florins¹¹⁰⁵. Mais les dons qui oscillent entre 4 et 90 florins¹¹⁰⁶ sont faits également par des particuliers modestes. Ces donations importantes¹¹⁰⁷ ne doivent pas en dissimuler d'autres, faites par des curés aux revenus plus modestes qui léguèrent cependant, ici ou là, les sommes nécessaires à l'entretien

¹¹⁰¹ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, pp. 258-263.

¹¹⁰² AMDK, Série 310.

¹¹⁰³ AMDK, AH, 6S 596.

¹¹⁰⁴ AMDK, Série 310.

¹¹⁰⁵ AMD, AH, C3 (dossier 48).

¹¹⁰⁶ AMD, AH, registre n°208.

¹¹⁰⁷ Voir aussi Philippe Loupés, *Chapitres et chanoines de Guyenne aux XVII^e et XVIII^e siècles. Etude de compagnies ecclésiastiques sous l'Ancien Régime*, thèse dactylographiée, Bordeaux III, 1980, P. 650-652 (Fondations de J. Ségur et de Ch. de Montesquieu) ; voir aussi l'exemple des chanoines rémois, cité par R. Chartier, M.-M. Compère, D. Julia, *L'Éducation en France du XVI^e au XVIII^e siècle*, Paris 1976, P. 64.

d'un maître d'école ou à l'hébergement d'un ou plusieurs enfants pauvres de leur paroisse « pour y être élevé et instruit de la même manière que les autres pauvres »¹¹⁰⁸. En 1787, le chanoine de Saint-Amé offre 400 louis (9 600 florins) au bureau des pauvres de Douai pour être utilisés à la fondation d'une école charitable¹¹⁰⁹.

b) L'encadrement pédagogique et le contenu des études

Une classification des établissements scolaires administrés par les hôpitaux permet de distinguer trois grandes catégories. La première comprend les classes établies à l'intérieur des établissements hospitaliers pour leurs propres pensionnaires : tous les hôpitaux généraux et les orphelinats possédaient sinon une école matériellement délimitée, du moins un ou deux ou plusieurs enseignants¹¹¹⁰.

La seconde espèce d'écoles hospitalières comprend celles qui, fonctionnant au sein ou à proximité de l'établissement, accueillent des externes. Il arrivait aussi que pensionnaires et externes soient scolarisés ensemble.

Enfin, une troisième catégorie d'établissements regroupe les écoles charitables de paroisse, établies à partir du XVII^e siècle grâce à des initiatives privées mais aussi, bien souvent, grâce à l'action et au soutien financier des bureaux d'administration des hôpitaux. Bénéficiant de dons et de legs, conservant un droit prioritaire sur ces biens charitables¹¹¹¹, les bureaux d'administration hospitalier entreprirent de renforcer l'assistance en créant des écoles de charité. Pour l'instruction des filles, s'imposèrent irrésistiblement les congrégations hospitalières, religieuses ou séculières, dont les membres se consacraient aussi aux tâches éducatives. La véritable originalité de l'enseignement féminin consista pourtant dans une

¹¹⁰⁸ R. Grevet, *L'enseignement charitable... op. cit.*, p. 280, voir aussi P. Even, *L'assistance et la charité à la Rochelle sous l'Ancien Régime, XVII^e et XVIII^e siècles*, thèse dactylographiée, 1987, p. 230 ; L. Pérouas, *Le diocèse de La Rochelle de 1648 à 1724*, Paris, 1964, p. 353-359, 393-396 ; J.-P. Gutton, *La société et les pauvres... op.cit.*, p. 387 : en 1675 à Saint-Chamond, un prêtre nommé P. Brossy fit un don à l'hôtel-Dieu de la ville en vue de la création de petites écoles pour les enfants pauvres ; à la même date, à Amiens, J. Avisse, curé de la paroisse Saint-Jacques, versa 2 000 livres au Bureau des pauvres de l'hôpital pour la fondation d'une école charitable, d'après H. Chisick, « L'éducation élémentaire dans un contexte urbain sous l'Ancien Régime : l'exemple d'Amiens au XVII^e et XVIII^e siècles », *Bulletin trimestriel de la Société des antiquaires de Picardie*, 1981, pp. 346-347.

¹¹⁰⁹ AMD, AH, registre n°208.

¹¹¹⁰ Par exemple à l'hôtel-Dieu de Saint-Etienne ou à l'hôpital Saint-Anne du Montbrison, d'après Jean-Pierre Gutton, *La Société et les pauvres...*, *op. cit.* (n. 13), p. 412-412. A ce type d'écoles internes, on peut rattacher les pensionnats intégrés dans les hôpitaux n'accueillant pas d'enfants ; tel était le cas à Paris de « l'éducation de jeunes filles » annexée à la maison de Sainte-Pélagie et des pensions des hôpitaux de Sainte-Anastase et de Saint-Joseph, d'après *Procès-verbal de l'Assemblée nationale*, t. 44, Paris, s.d. ; *Rapport fait au nom du Comité de Mendicité des visites faites dans divers hôpitaux, hospices et maisons de charité de Paris. Par M. de La Rochefoucauld-Liancourt*, Paris, 1790, p. 63 ; Martine Sonnet, *L'éducation des filles au temps des Lumières*, Paris, 1987, p. 28.

¹¹¹¹ Brillonn, *Dictionnaire des arrêts ou jurisprudence universelle des Parlements de France*, t. 3, Paris, éd. 1727, p.624 ;

nouvelle forme d'apostolat charitable développée au XVII^e siècle avec la formation de congrégations séculières rassemblant des dames ou filles « dévotes », obéissant à une règle, appelées souvent « sœurs », mais ne prononçant pas de vœux solennels et définitifs. L'exemple le plus célèbre reste celui des filles de la Charité dont l'institut, né en 1634, fut l'œuvre de Vincent de Paul secondé par Louise de Marillac¹¹¹². Souvent dénommées « sœurs grises » à cause de la couleur de leur robe de bure, ces hospitalières exerçaient aux Enfants Trouvés à Paris mais furent également sollicitées par les hôpitaux de province « pour le service des pauvres sains et malades [...] et aussy pour enseigner les petites filles et tenir escolle... »¹¹¹³. Dans la partie méridionale des anciens Pays-Bas (Lille, Arras, Douai, Valenciennes...), ferveur religieuse et prosélytisme engendrent, par une sorte de mimétisme spirituel, l'apparition de « jésuitesses » formant des communautés de Sainte-Agnès ou de Notre-Dame qui se dévouent à l'éducation de filles pauvres en ouvrant des écoles transformées souvent en petits orphelinats¹¹¹⁴.

Dans les hôpitaux généraux, l'enseignement charitable est assuré par des prêtres, par des religieuses ou des séculières, et en moins grand nombre par des laïcs. A Dunkerque l'éducation des enfants dans le principe de la religion chrétienne est confiée au soin du curé de la ville, l'un des administrateurs de l'hôpital. L'établissement emploie également pour son école un aumônier, un maître et une maîtresse qui sont tous trois pensionnés au sein de l'hôpital¹¹¹⁵.

A Douai, l'établissement veut développer le sentiment religieux, la piété et la dévotion chez les pensionnaires et encourage ces derniers à prêter une vive attention en participant aux exercices religieux. Les enfants sont particulièrement pris en charge puisque l'hôpital général se voit confier leur éducation. Ils ne peuvent définitivement sortir de l'hôpital général que lorsqu'ils sont parfaitement instruits de la religion¹¹¹⁶.

En matière de recrutement, les préférences des administrateurs se portent volontiers à celui qui, outre ses bonnes mœurs et sa capacité suffisante pour enseigner, sait chanter correctement l'office et accepte de vivre cloîtré dans l'hôpital pour surveiller les enfants, y compris dans les ouvriers en dehors des heures de classe.

¹¹¹² L. Lallemand, *Histoire des enfants abandonnés et délaissés*, Paris, Picard, 1885, p. 135-136.

¹¹¹³ C. Bloch, *L'assistance et l'Etat...*, op. cit., p. 126; L. Pérouas, *Le diocèse de la Rochelle de 1648 à 1724*, Paris, 1964, p. 386.

¹¹¹⁴ A. Lottin, *Lille, citadelle ... op.cit.*, p. 205 sq.

¹¹¹⁵ AMDK, AH, 6S 596.

¹¹¹⁶ AMD, registre des délibérations n°219, F 30 V.

Les administrateurs exigent de leur personnel enseignant « d'être de bonne conduite, expert et capable d'enseigner de bons principes aux enfants »¹¹¹⁷. Le 30 juillet 1737, les administrateurs dunkerquois recrutent pour l'enseignement des garçons Jean-Baptiste Blery, natif de cette ville, âgé de vingt-six ans. Ce maître d'école est rémunéré à raison de trois cents livres par an ; cet argent provient pour l'essentiel de la Table des pauvres, payable « par quartier de trois mois en trois mois ». Il est logé, nourri et blanchi au sein de l'hôpital¹¹¹⁸, et employé pour une durée de trois ans renouvelable. Cependant, s'il quitte ce poste avant la fin des trois ans, sa pension sera de 150 livres.¹¹¹⁹ La stabilité dans le métier varie beaucoup d'un établissement à un autre : l'hôpital général de la Charité de Dunkerque a ainsi recours à au moins trois maîtres d'école entre 1737 et 1789¹¹²⁰.

Le 16 août 1753, les administrateurs douaisiens demandent à la maison de Charité de Paris deux filles capables de gouverner les filles qui seront à leur charge¹¹²¹. Les maîtresses d'école des filles assurent souvent une autre charge, telle que maîtresse au quartier des filles. Les registres des comptes n'indiquant souvent que la fonction de maîtresse des filles, il est difficile de les distinguer. Nous pouvons ainsi citer, dans les années 1780, les demoiselles Sotieux et Delaby, maîtresses au quartier des filles et à l'écriture¹¹²².

Pour les pensionnaires lillois, l'enseignement dispensé ne compte que 1h30 d'enseignement par jour surtout consacré au catéchisme. L'enseignement profane se limite à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture. Les maîtres chargés de l'instruction des enfants doivent répondre à plusieurs critères : être d'âge mûr, avoir bonne réputation, l'esprit docile, savoir lire et écrire. Ils doivent rendre compte des progrès accomplis par les enfants chaque semaine aux directeur et directrice ainsi qu'à l'aumônier. Les directeurs et directrices rendent compte tous les trois mois aux administrateurs de la situation scolaire de l'établissement. L'enseignement profane se limite à l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul¹¹²³. Dans le règlement intérieur lillois de 1757, l'accent est mis sur une discipline stricte¹¹²⁴. Durant les heures de travail, les enfants doivent garder le silence, les maîtres ont pour consigne d'empêcher querelles, jurons, et chansons. Mais nulle part dans les textes il n'est fait mention de châtiments corporels ; au contraire, à plusieurs reprises on fait interdiction aux maîtres de maltraiter les enfants et on les engage à les « réprimander avec douceur ». Les jeux

¹¹¹⁷ AMDK, AH, 6S 940.

¹¹¹⁸ *Ibidem*.

¹¹¹⁹ *Ibid.*

¹¹²⁰ AMDK, AH, 6S 941.

¹¹²¹ AMD, AH, Registre n°219 F 13 R.

¹¹²² Elles reçoivent 70 à 80 florins pour leurs deux charges.

¹¹²³ H. Codron, *Contribution à l'histoire... op.cit.*, p. 118.

¹¹²⁴ ADN, AH (Lille), XVI E 12 (règlement intérieur de 1757).

de cartes, de dés sont interdits, les sorties sont strictement réglementées et obligation est faite de rentrer aux heures prescrites sinon les maîtres accompagnants sont renvoyés et les enfants sévèrement châtiés¹¹²⁵.

A Valenciennes, deux salles de l'établissement sont transformées en classes ; les filles et les garçons ne prennent pas leurs cours ensemble. L'école des jeunes filles est tenue par des religieuses attachées à l'établissement.

L'essentiel du programme d'études repose sur l'apprentissage de la religion, comme le précise le règlement intérieur hospitalier dunkerquois de 1741 pour l'éducation des internes et des externes. Néanmoins, ce règlement préconise également que les enfants apprennent la lecture en français et en flamand, l'écriture et l'arithmétique, et qu'il convient de leur donner les bases d'une instruction chrétienne. La classe fonctionne de manière journalière durant les jours non fériés, aux heures ordinaires mais à des heures différentes pour les garçons et pour les filles.

Une fraction du temps non quantifiable est réservée à l'instruction. Celle-ci se donne très tôt le matin, après les prières et avant la messe, généralement entre cinq et six heures selon la saison ; après le déjeuner ou pendant le goûter se place également une séance de catéchisme au cours de laquelle est reprise la lecture de quelques chapitres d'un livre de piété¹¹²⁶. En effet, l'enfermement hospitalier vise également à la « régénération spirituelle » des âmes en perdition. De même, les repas, tout comme les séances de travail dans les ouvriers, ne se passent pas sans la lecture de livres de piété. En plus de la présence aux messes quotidiennes, les pensionnaires suivent les séances de catéchisme dirigées par le curé de la paroisse ou l'aumônier de l'hôpital désigné par le bureau d'administration. L'avis de l'administrateur, responsable de la cure de Saint-Éloi, directeur spirituel de l'établissement, est ici prépondérant quant au choix de l'aumônier. Cet ecclésiastique doit enseigner le catéchisme, surveiller le travail et la tenue des garçons dans leur ouvrier. Lors de la séance du 7 juillet 1737, le bureau d'administration choisit un nommé Jacques Larmes licencié en théologie pour remplir ces fonctions¹¹²⁷.

Outre l'obligation de donner toujours l'exemple de la plus grande piété et d'assister à tous les offices dans l'église ainsi qu'aux séances de prières et de chants dans les ouvriers, le clerc doit également dispenser le catéchisme deux fois par semaine aux jours ordinaires, en

¹¹²⁵ ADN, AH (Lille), XVI E 12 (règlement intérieur de 1757).

¹¹²⁶ AMDK, AH, 6S 872, (règlement intérieur de 1741).

¹¹²⁷ AMDK, AH, 6S 940. Ce dernier est promu en 1740 à la cure de Zuytpeene, châtellenie de Cassel. Il est remplacé par Pierre Havard qui devient aumônier et obtient une pension de 400 livres par an qu'il doit partager avec un autre prêtre qui l'aide dans sa tâche.

français et en flamand, tous les jours le temps du Carême, et prêcher au moins une fois tous les 15 jours alternativement en français et en flamand¹¹²⁸. Le règlement tente également de codifier et de figer de façon inflexible le comportement des pensionnaires pour éviter toute possibilité de désordre et de dérèglement. A plusieurs reprises, il stipule que tous les déplacements et les diverses occupations doivent s'effectuer en silence. De même, il faut « prévenir et arrêter les relâchements ou les moindres fautes qui pourraient se commettre dans la maison »¹¹²⁹. Il apparaît aussi que l'une des grandes préoccupations des directrices et du maître d'école est d'empêcher toute occasion de rencontre et de communication, de jour comme de nuit, entre pensionnaires de sexe différent. Enfin, la discipline est rigoureuse : dans cet univers clos, l'acte le plus répréhensible semble être le vol, sévèrement puni par une peine de fouet infligée publiquement dans la cour de l'hôpital. Par ailleurs, au XVIII^e siècle, l'instruction comprend toujours une formation professionnelle. En effet, le règlement stipule que « hors le temps des prières, école et repas, les enfants des deux sexes sont occupés proportionnellement à leur âge et à leurs capacités à apprendre un métier. »¹¹³⁰ Les garçons doivent apprendre les métiers qui s'exercent tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital, et les filles la couture ou le tricot.¹¹³¹ Cette volonté de leur apprendre un métier a pour objectif de pouvoir placer ces enfants chez des artisans.

c) Résultats de l'enseignement

Les écoles charitables ne constituent qu'un des aspects de la vie éducative des hôpitaux généraux septentrionaux qui, comme de nombreux établissements de ce genre, servent tout à la fois de centre médical, d'hospice pour vieillards, de maison pour orphelins ou encore de lieu de correction pour l'adolescence turbulente. On y accueille également les enfants abandonnés, ceux qui sont placés pour une durée plus ou moins longue par des parents nécessiteux ou négligents, ou encore ceux qui mendient et se font arrêter par la maréchaussée¹¹³².

Pendant plus d'un demi-siècle ces hôpitaux ont organisé, soutenu et dirigé les petites écoles gratuites pour les garçons et les filles les plus défavorisés, à la charge de l'hôpital ou des bourses des pauvres. A Dunkerque, la première mention d'école gratuite relevant de l'hôpital date de 1694, lors de la réunion de petites maisons hospitalières au sein du nouvel

¹¹²⁸ AMDK, AH, 6S 941.

¹¹²⁹ *Ibidem.*

¹¹³⁰ *Ibid.*

¹¹³¹ *Ibid.*

¹¹³² AMDK, série 543 (15 février 1769 : création d'une maison de force administrée par l'hôpital de Dunkerque).

hôpital Saint-Julien. Jusqu'en 1717, garçons et filles sont admis dans la même classe ; après cette date, les filles sont envoyées à la pauvre école, tandis que les garçons restent à l'hôpital. Dans la pauvre école de filles, on apprend à coudre, à tricoter, à faire de la dentelle. Une des principales préoccupations de la directrice est que ces jeunes filles soient instruites des principes de la religion chrétienne. Cette école existait avant la création de l'hôpital Saint-Julien et sa transformation en hôpital général, mais le fonctionnement s'est peu à peu incorporé à celui de l'hôpital tout en gardant son autonomie. En 1647, Barbe Vernimmen, « fille dévote de Bergues », qui avait déjà à son actif trois créations d'écoles dont une à Bourbourg et une autre à Bergues, demande la permission au Magistrat de « créer une pauvre école pour quelques orphelines ». Une telle initiative attire les encouragements du pouvoir local ; la fondation est autorisée par acte du 4 mai 1647.¹¹³³ Les fillettes sont entourées de maîtresses appelées « sœurs ». Ces femmes sont des dévotes mais n'appartenant à aucune congrégation ; elles ne sont liées par aucun vœu et bénéficient du gîte et du couvert, ainsi que d'une petite gratification. Au XVIII^e siècle, la pauvre école produit des épingles, du fil, du parchemin et du papier, le tout étant destiné à la vente. Cette école subvient à ses besoins par le travail des filles, des donations, ... Parmi les donations figure celle de Cornille de Meulebecque, fille de l'ancien bourgmestre de Dunkerque, qui lègue son habitation pour y enseigner le catéchisme¹¹³⁴. Enfin, par un accord entre les administrateurs de l'hôpital et la directrice de la fondation Vernimmen, cette dernière s'engage à instruire une partie des filles de l'hôpital, lequel en contre-partie fournit annuellement une pension et le trousseau de chaque orpheline.

Avec l'obtention des lettres patentes autorisant la création d'un hôpital général, le règlement intérieur de 1741 stipule que les classes sont établies à l'intérieur de l'hôpital. Il existe deux classes, l'une pour les garçons, l'autre pour les filles internes. Néanmoins, l'école est également ouverte aux externes dont les parents « sont à la charge de la Table des pauvres et qui y sont admis en vertu du permis par écrit, qui leur sera donné avec connaissance de cause, suivant les règlements qui leur ont été fournis. »¹¹³⁵ Cette école est matériellement délimitée à l'intérieur de l'hôpital¹¹³⁶.

Pour les deux classes internes de l'hôpital regroupant des élèves de l'établissement et les externes dont les parents sont à la charge de la Table des pauvres, une tentative de bilan se heurte à l'absence de données chiffrées permettant une quantification des résultats. Sous la

¹¹³³ AMDK, AH, 6S 715.

¹¹³⁴ AMDK, AH, 6S 882.

¹¹³⁵ AMDK, AH, 6S 944.

¹¹³⁶ *Ibidem*.

direction de l'aumônier de l'hôpital qui officie quotidiennement sous l'autorité du curé de la paroisse, recteur de la vie spirituelle au sein de l'établissement, une fraction du temps est réservée à l'instruction pour tous les enfants qui n'ont pas été placés. Un maître et une maîtresse laïques dispensent les leçons. La classe commence et se termine par la récitation des prières. Le recrutement d'un personnel enseignant laïc marque une nette évolution. En effet, l'aumônier s'était surtout préoccupé d'un enseignement catéchistique oral, réalisé davantage par des répétitions fastidieuses que par un véritable apprentissage de la lecture. Depuis la création de l'hôpital général, un maître d'école est chargé d'enseigner les rudiments. Certes, cet enseignement se trouve encore limité par des contraintes matérielles, car il n'existe pas de véritable local scolaire pour les pensionnaires, et le temps scolaire est assez réduit dans la journée. Les résultats ne peuvent donc être excellents, mais, même médiocres, ils n'en constituent pas moins un progrès véritable.

L'hôpital général de Douai comprend deux écoles, une pour les filles, l'autre pour les garçons. Les enfants se rendent dans leurs écoles respectives à onze heures ; la lecture, l'écriture et l'arithmétique leur sont enseignées. Ce cours, obligatoire pour les enfants de l'hôpital, dure une heure. Ensuite, une deuxième leçon a lieu pour les élèves qui sont « en état d'y être instruits de l'orthographe »¹¹³⁷. En 1753, les administrateurs décident de demander à la maison de la Charité de Paris deux filles capables de gouverner et d'enseigner les filles qui sont à la charge de l'hôpital¹¹³⁸. La mission d'éducation se double de principes disciplinaires à l'ensemble des petits pensionnaires¹¹³⁹.

La vie quotidienne est avant tout rythmée par les devoirs religieux. Tous les enfants doivent être élevés dans la crainte de Dieu ; la religion catholique est le chef d'orchestre de ces journées. Prières et lectures sont ponctuellement récitées et lues. Mais surtout, ces jeunes enfants apprennent à lire et à écrire. Leur instruction ne se fait pas sans difficulté en raison de leur indiscipline et de leur manque de temps. En effet, demeurant à l'hôpital, ils ont des activités soumises aux besoins des jours et des années. Parfois ils peuvent être employés pour quêter aux portes des églises, une autre fois pour assister aux processions ou aux enterrements. De même, ils peuvent apprendre un métier dans les boutiques ou les manufactures de l'hôpital.

¹¹³⁷ AMD, AH, registre des délibérations, n°219 F 13 R (article XIII).

¹¹³⁸ *Ibidem*, (article XII).

¹¹³⁹ *Ibid*, (article X). Les hospitaliers doivent l'obéissance et le respect à leurs supérieurs sous peine de correction, (article I), Les maîtres et les maîtresses sont chargés de faire exécuter le règlement et faire respecter l'ordre et la discipline.

Un autre facteur expliquant la difficulté pour ces enfants d'apprendre à lire et à écrire est que ces hôpitaux ne disposent pas de locaux spécifiques pour les leçons d'écriture et de lecture. La classe se déroule le plus souvent dans les ouvroirs. Malgré ces difficultés, la plupart des enfants délaissés et assistés se trouvent directement dans la sphère éducative de l'hôpital général. Ils y entrent généralement vers six ou sept ans, âge qui correspond d'ailleurs à celui de l'admission dans la plupart des établissements¹¹⁴⁰. La fin de la période d'instruction coïncide avec le moment de la première communion, accomplie vers l'âge de 13 ou 14 ans.¹¹⁴¹ En théorie, la scolarité peut durer six à sept ans, mais dans la réalité cette durée est souvent limitée par l'ampleur des effectifs.

Si l'on se livre maintenant à un essai de quantification globale des effectifs scolarisés dans l'ensemble des institutions charitables, on peut d'abord se référer à l'estimation fournie en 1784 par Necker¹¹⁴². Il estimait alors que 40 000 enfants trouvés, dont un grand nombre « mis en pension dans les campagnes », figuraient parmi les 100 à 110 000 personnes secourues par les établissements de charité. Ce chiffre approximatif a souvent servi de référence. Il fixe à environ 40 % le pourcentage d'enfants directement assistés par les hôpitaux. Si l'on prend en compte l'ensemble des enfants pauvres scolarisés, il est possible d'avancer très prudemment un chiffre approchant 85 000 individus, soit environ 15 % de la population scolarisable urbaine¹¹⁴³. Tous ces chiffres n'offrent qu'une approximation de la scolarisation hospitalière car tous les enfants hébergés, d'âges très divers, ne sont pas scolarisés. Ajoutons que leur nombre varie constamment au gré des aléas conjoncturels.

Marie Claude Dinet-Lecomte, qui a étudié la clientèle des hôpitaux de Blois, et qui juge sévèrement la pratique scolaire de l'hôpital général, a retrouvé l'exemple de J. Poulevé, devenu maître d'école, et celui de Pascal Denois, engagé comme précepteur de philosophie. Ces cas étaient, il est vrai, assez peu nombreux. Seuls quelques écoliers favorisés pouvaient suivre, comme boursiers, des études plus complètes.

¹¹⁴⁰ J.-P. Gutton, *Histoire des hôpitaux...op. cit.*, p.216 ; N. Patureau, *L'assistance à Tours au XVII^e siècle. La fondation de l'hôpital général de la charité, Actes du XCVII^e Congrès national des sociétés savantes, Nantes, 1972*, p. 441 ; des exceptions : à Châteaubriant, on recevait des élèves âgés d'au moins 9 à 10 ans, C. Paultre, *De la répression ... op.cit.*, p. 236.

¹¹⁴¹ A. Tuetey, *L'assistance publique à Paris pendant la Révolution*, Paris, 1895, p. 178.

¹¹⁴² J. Necker, *De l'administration des finances de la France*, t. 3, 1784, p. 177.

¹¹⁴³ Cette estimation s'appuie sur un taux d'alphabétisation (scolarisation urbaine de 60 % appliqué à l'ensemble de la population scolarisable citadine (560 000), soit 336 000 dont le quart environ (84 000) pouvait être rangé dans la catégorie des enfants pauvres assistés ou ayant besoin de l'être (24 000 « enfermés » et 60 000 externes ?) ; d'après J. Houdaille, « Les signatures au mariage de 1740 à 1829 », *Population*, 1977, n° 1, p. 68 ; C. Bloch, A. Tuetey, *Procès-verbaux et rapports du Comité de mendicité de la Constituante, 1790-1791*, Paris, 1911, pp. 492, 572 (proportion des enfants indigents en 1790, nombre des pensionnaires).

Nous avons relevé l'exemple de la promotion sociale d'un enfant abandonné qui créa à Dunkerque l'Académie gratuite de dessin et de peinture, Nicolas Truit. Né en 1737 à Dunkerque, il est le fils de Sébastien Truit, journalier, et de Françoise Poullein. Cette famille appartient aux couches les plus modestes de la société dunkerquoise. A la suite du décès du chef de famille en août 1737, la mère bénéficie de secours attribués par l'administration de l'hôpital aux pauvres de la cité. En 1739, elle est contrainte d'abandonner son fils qui devient alors un enfant à la charge de la Table des pauvres ; c'est ainsi qu'il est placé en nourrice chez l'épouse d'un peintre, Jacques Bolleman, foyer dans lequel il vit pendant quatre ans. En septembre 1743, il intègre l'hôpital général en tant qu'enfant abandonné et passe ainsi son enfance dans les murs de cet établissement. A l'âge de 14 ans, il devient apprenti, sous la direction du maître tailleur de l'hôpital, Antoine Blondel. Nanti d'un « trousseau », comme il est de coutume lors du départ d'un jeune de l'hôpital, il quitte l'institution à 18 ans et obtient la possibilité d'exercer un métier artisanal. Dès l'automne 1760, il suit les cours de l'Académie de peinture de Bruges. En effet, les directeurs de l'hôpital ont eu connaissance de son goût pour la peinture dès l'enfance et, devant ses aptitudes artistiques, ont décidé de financer ses études. Bénéficiant ensuite de la protection de différents notables et « personnes charitables », ainsi que de l'aide matérielle des administrateurs de l'hôpital et du Magistrat de Dunkerque, il poursuit ses études à Paris de 1764 à 1768.

Contre-exemple car, pour la plupart des enfants hébergés dans l'hôpital général de la Charité, trop d'obstacles les empêchent d'accéder à une instruction vraiment complète et ainsi à une meilleure situation sociale. Au manque de motivation de ces enfants enfermés et résignés à une vie sans avenir s'ajoute la routine de méthodes pédagogiques peu efficaces. D'ailleurs, hormis le catéchisme, l'instruction apparaît bien souvent comme superflue dans ce lieu où les enfants sont condamnés au travail manuel durant de longues heures. Par tradition contre l'oisiveté et pour la rédemption par le travail, pour le profit de l'établissement, pour la discipline, il faut travailler sans relâche jusqu'à la mise éventuelle en apprentissage. La vie quotidienne des pensionnaires est minutieusement définie par des règlements visant à réaliser au mieux une forme d'éducation éloignée de toute mollesse. Pour les classes internes des hôpitaux et pour les orphelinats, une tentative de bilan se heurte à l'absence de données chiffrées permettant une quantification des résultats. Quelques exemples peuvent cependant illustrer les limites de cet enseignement. A Lille en 1761, on constata que la plupart des orphelines de l'école Stappaërt « sortoient à dix-huit ans sans savoir lire ou écrire »¹¹⁴⁴. Pour

¹¹⁴⁴ ADN, AH (Lille), XVIII, E 1.

remédier à cette carence, le bureau de la Charité générale décida de refuser à l'avenir le trousseau ordinairement fourni à toutes celles qui ne savaient pas bien lire et écrire¹¹⁴⁵. A l'évidence, l'enseignement des écoles charitables des paroisses s'avérait d'une réelle efficacité, sans comparaison possible avec l'extrême médiocrité de l'instruction donnée dans les écoles internes réservées aux enfants délaissés ou abandonnés. Néanmoins, la thèse du « grand renfermement » défendue naguère par le philosophe Michel Foucault¹¹⁴⁶ doit être considérée avec circonspection car l'hôpital général ne fut pas toujours et seulement un lieu d'enfermement répressif. Il s'agit plutôt « d'un monde à part » pour reprendre la formule de Jean-Pierre Gutton¹¹⁴⁷.

Les hôpitaux généraux septentrionaux comme d'autres établissements hospitaliers de l'Ancien Régime participèrent, souvent de manière décisive, au développement des structures scolaires charitables dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. Des raisons politiques, religieuses et sociales poussent à la constitution d'un système hospitalo-éducatif qui concerne non seulement les enfants « enfermés », mais également une masse importante d'enfants pauvres extérieurs. En ce sens, ces hôpitaux ont joué un rôle prépondérant dans la genèse de l'enseignement élémentaire septentrional.

Cependant, alors que la structure hospitalière a fourni le support nécessaire au développement d'une éducation charitable, les transformations économiques et sociales du XVIII^e siècle réclament une évolution de l'enseignement traditionnel. Plus qu'auparavant, l'école doit préparer à la vie sociale. Désormais, l'enseignement n'est plus compris tout à fait comme une œuvre d'assistance spirituelle relevant exclusivement du domaine religieux et de la charité privée, mais aussi comme un moyen d'épanouissement intellectuel, de formation, voire de promotion sociale requérant l'appui intéressé et nécessaire des autorités publiques. En effet, les dons effectués dans les dernières décennies du XVIII^e siècle montrent plutôt une intention philanthropique : la bienfaisance prenait le pas sur la charité¹¹⁴⁸.

Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, l'enseignement charitable a traversé une crise lente, profonde et irréversible. Il s'est d'abord trouvé en proie aux critiques de plus en plus incisives de l'opinion éclairée. Le développement de la philosophie des Lumières et de l'idéologie libérale s'est accompagné de nouvelles idées en matière d'assistance. A la suite de l'abbé de Saint-Pierre, on préfère parler de bienfaisance. L'utilité sociale est promue au rang

¹¹⁴⁵ ADN, AH (Lille), XVIII, E 1.

¹¹⁴⁶ M. Foucault, *Histoire de la folie... op.cit.*, pp.56-91.

¹¹⁴⁷ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres en Europe... op.cit.*, p. 158.

¹¹⁴⁸ AMDK, AH, 6S 596. Rente de Jacques Nicolas Marcadé, ancien échevin et seigneur de Questringhemde 600 livres « pour fournir l'éducation nécessaire pour leur former le cœur et l'esprit ainsi qu'un métier pour en faire des sujets utiles à la patrie et à l'État ».

des nouvelles valeurs susceptibles de fonder le bonheur public. Considérée comme trop souvent inutile et surtout coûteuse, l'assistance charitable est sévèrement critiquée et par contrecoup aussi son œuvre d'éducation chrétienne¹¹⁴⁹. Ce point de vue n'est pas original. Il reprend des idées développées depuis la fin des années 1750. A partir de cette époque en effet, philosophes, économistes et philanthropes préconisent pour les enfants hébergés des hôpitaux une assistance fondée sur l'apprentissage d'un travail utile à la société¹¹⁵⁰. En 1766, Voltaire écrivait : « Je suis de l'avis de ceux qui veulent faire de bons laboureurs des enfants trouvés au lieu d'en faire des théologiens »¹¹⁵¹. La vague physiocratique, un souci d'économie et une médicalisation croissante des hôpitaux¹¹⁵² expliquent cette politique autant sinon plus que la volonté de remédier vraiment à l'insuffisance de l'éducation hospitalière. Sur le plan financier, le fonctionnement de ces établissements nécessite une mise de fonds assurant des revenus suffisants et stables. Face à cette situation, les administrateurs hospitaliers aux prises avec de croissants embarras financiers négligent peu ou prou les écoles charitables dont le contrôle leur échappe progressivement. Aussi n'est-on pas étonné de voir les maîtres et les maîtresses de ces établissements faire appel de plus en plus fréquemment à la générosité municipale¹¹⁵³. Ces contraintes placent progressivement l'enseignement charitable et hospitalier sous la dépendance des pouvoirs municipaux.

La Loy devient ainsi le supérieur hiérarchique direct des maîtres d'école. Pour contrôler le personnel, elle dispose seule du pouvoir disciplinaire. Autorisant la création de nouvelles écoles ou guildes éducatives, le Magistrat dunkerquois vérifie la moralité des fondateurs, comme le démontre le dossier de la fondation de l'école des sœurs Denys¹¹⁵⁴, et celle du

¹¹⁴⁹ Voir par exemple l'opinion de Grimm, *Correspondance littéraire, philosophique et critique*, p.p. M. Tourneux, Paris, 1877-1881, t. V, p. 296-305 (lettre du 1^{er} juin 1765).

¹¹⁵⁰ Dans un mémoire daté de 1756, le philanthrope Piarron de Chamousset (1717-1773) suggérait d'utiliser les enfants abandonnés en fonction des besoins de l'Etat ; au nombre de ses propositions : « l'exportation » en Louisiane pour la mise en valeur ; enrôlement dans la Marine ou dans la milice et, pour les plus doués d'entre eux, une formation comme infirmiers – maîtres d'école ruraux, *Œuvres complètes contenant des projets d'humanité, de bienfaisance et de patriotisme*, Paris, 1783, p. 223-268 (BNF, Z 29071-2).

¹¹⁵¹ Voltaire, *Œuvres complètes*, Ed. 1785, t. 59, p. 332 (lettre du 1^{er} avril 1766 à Damilaville).

¹¹⁵² M. Jeorger, *La structure hospitalière ... op.cit.*, p. 1025-1051.

¹¹⁵³ G. Rigault, *Histoire générale des Frères des Ecoles chrétiennes*, t. 2, p. 429, 501, 505-506 ; R. Grevet, *Ecole, pouvoirs et société (fin XVII^e siècle-1815) : Artois, Boulonnais, Pas-de-Calais*, Centre d'histoire de la région du Nord et de l'Europe du Nord-Ouest, Université Charles de Gaulle-Lille III, 1991, pp. 144-145.

¹¹⁵⁴ Les 4 et 5 août 1773, le représentant de l'Amirauté, Bernard Pierre Coppens, désigne des notables pour procéder à l'enquête de moralité permettant d'ouvrir l'établissement scolaire des sœurs Denys. Il s'agit de Pierre- Jean-Joseph Faulconnier (ancien grand bailli et ancien président de la Chambre de commerce, âgé de 87 ans), Nicolas-Bernard-Pierre Taverne (écuyer, conseiller-secrétaire du Roi en la chancellerie d'Arras, ancien bourgmestre et subdélégué de l'intendant, 59 ans), Pierre-Louis Faulconnier (écuyer, ancien échevin, président de la Chambre de commerce, âgé de 43 ans), Jean-Louis Henderycksen (négociant, ancien échevin, un des administrateurs de l'Hôpital général de la Charité, âgé de 61 ans), Louis-Sébastien Olivier (avocat et ancien échevin, 45 ans), Jean Baptiste Six (notaire et procureur, 63 ans), Charles Destouches (ancien échevin, conseiller du roi, greffier en chef de l'Amirauté, âgé de 58 ans), Alexandre-Henry Ruet Dubuisson (avocat, âgé de 58 ans),

personnel enseignant dès sa prise de fonction et tout au long de sa carrière. Il en est de même quant au contenu enseigné. Le soutien accordé par le Magistrat à la fondation d'une corporation de maîtres d'école ou d'une petite école est renforcé par l'appui du curé de Saint-Éloi. Lors de l'enquête de commodo et incommodo pour l'ouverture de l'école des sœurs Denys, le curé de Saint-Éloi estime que les « susdites écoles de charité ayant depuis un grand nombre d'années rendu les services les plus essentiels à la jeunesse flamande et française des deux sexes et mérité la protection tant de messieurs du Magistrat que de notre prédécesseur, nous avons tout lieu d'en espérer des fruits encor plus abondants »¹¹⁵⁵.

Sauver les âmes reste l'objectif essentiel des institutions éducatives soutenues par le clergé et les autorités municipales. Pour ces dernières, éduquer les plus jeunes est le moyen le plus efficace pour atteindre cet objectif comme le démontre l'article VI du statut des maîtres et maîtresses d'école¹¹⁵⁶. Ce passage indique clairement la pensée des échevins de la cité, « étant certain que la bonne éducation et l'instruction des enfants sont d'une très grande importance et que le salut ou la perte des fidèles est pour l'ordinaire attachée aux premières impressions qu'on leur donne »¹¹⁵⁷.

Le curé de Saint-Éloi et le Magistrat fonctionnent donc de concert dans le but de sauver les âmes. L'entente entre ces deux institutions est grandement facilitée par la situation dunkerquoise. Il n'y a qu'une seule paroisse et très dépendante de l'aide matérielle dispensée par la municipalité puisque le Magistrat de Dunkerque est le marguillier supérieur de l'église paroissiale¹¹⁵⁸. De plus, certains curés sont apparentés aux familles scabinales¹¹⁵⁹, ce qui

Jacques Joseph Nicolas Taverne (écuyer, seigneur de Montdhiver et de Renescure, 42 ans). Ces dix hommes ont tous appartenu à l'échevinage et à l'élite du négoce.

¹¹⁵⁵ A. Leyssens, « Pouvoir municipal, religion et apprentissage à Dunkerque sous l'Ancien Régime », Actes de la Journée d'étude *Eglise, pouvoir civil et enseignement (XVIIe – XVIIIe siècle)* organisée par l'IRHIS et le Centre de Recherches en Histoire du Droit et des Institutions, (Université Saint-Louis de Bruxelles, 7 décembre 2007), cahier n°29, Facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 2008, pp.145-169.

¹¹⁵⁶ AMDK, série n° 444, f° 72.

¹¹⁵⁷ A. Leyssens, *Pouvoir municipal... op. cit.*, pp. 145-169.

¹¹⁵⁸ La seconde enveloppe des dépenses de la ville rassemble les fonds municipaux affectés à l'entretien de l'église dunkerquoise. Depuis la suppression des octrois sur le quai et le port à la faveur de l'institution de la franchise en 1662, l'église paroissiale se trouve démunie de ses droits qui assuraient jusqu'alors les revenus nécessaires à sa subsistance. De plus, le clergé dunkerquois réputé étranger ne perçoit aucune dîme. Aussi, conformément à l'esprit de la Contre-Réforme, le Magistrat s'est porté au secours d'une église privée de secours. Tout en lui allouant une pension de 3 600 livres tournois, le Magistrat, en outre, s'est engagé à couvrir, en tant que marguillier supérieur, le déficit du compte de la fabrique. Il en résulte une véritable subsidiation. N. Deroo, *Comptabilité, action municipale et remodelage urbain de la ville de Dunkerque au XVIIIe siècle (1713-1793)*, mémoire de maîtrise, Université Lille 3-Charles de Gaulle, p. 49-50. (P. Guignet, dir).

¹¹⁵⁹ Bertrand Thiéry, curé de Dunkerque du 19 mars 1767 au 16 avril 1786, est le frère de l'échevin puis bourgmestre Charles Thiéry (de 1776 à 1790). Quant à son successeur, le curé Macquet, il est l'ami de Charles Thiéry.

facilite les médiations. D'autant que les élites dunkerquoises se révèlent conservatrices¹¹⁶⁰ et restent fidèles par conviction ou par continuation à la Réforme tridentine jusqu'à la fin de l'Ancien Régime.

À Douai, le 8 août 1781, la municipalité édicte un règlement afin de faire face à la mendicité. La seconde partie de ce document s'intéresse à l'instruction des plus jeunes et à la jeunesse indigente. Les maîtres de métier doivent permettre à leurs apprentis âgés de moins de 14 ans de se rendre à l'école dominicale tous les jours d'instruction depuis une heure jusque 2 heures sous peine de trois florins d'amende¹¹⁶¹. Les parents inscrits sur les listes des pauvres ont l'obligation d'envoyer leurs enfants à l'école dominicale. Les mêmes obligations sont faites pour le catéchisme le dimanche. Les curés et les maîtres d'école doivent établir la liste de ceux présents de six mois en six mois. Néanmoins, à la fin du XVIII^e siècle, le projet hospitalo-éducatif initial, né de la Réforme catholique tridentine, se délite peu à peu, mais il a assuré l'essentiel en contribuant à imposer l'idée de la nécessité scolaire.

¹¹⁶⁰ Ce conformisme est révélé par l'attitude notamment de la loge franc-maçonne « *Amitié et fraternité* » étudiée par Maurice Bacquart, *La Loge « L'Amitié et la fraternité » d'après un registre de délibération (1786-1801)*, dans *RDHA*, n° 22, décembre 1988, p. 173- 204. Les frères s'interdisent de tenir des réunions les jours de fêtes religieuses. De 1787 au 8 avril 1792, aucune séance n'est tenue par la loge durant la Semaine sainte.

¹¹⁶¹ AMD, AA 104 bis. « Enjoignons très sérieusement aux pères et mères repris dans la liste des pauvres, d'envoyer leurs enfants aux écoles dominicales depuis une heure jusqu'à deux heures de l'après-midi, & même depuis onze heures jusqu'à midi, si lesdits enfans ne sont point en apprentissage, ou si le maître, chez qui ils vont apprendre un métier, veut bien y consentir, à peine d'être privés de toutes distributions de charité, & même d'emprisonnement, s'ils tenoient à persévérer dans la négligence condamnable de faire instruire les enfants ».

Chapitre III : Un cas particulier : les orphelins

1 - L'assistance hospitalière au secours des orphelins

Dans la France de l'Ancien Régime, la mise sous tutelle des orphelins mineurs relève d'un ensemble complexe de procédures juridiques et de comportements familiaux. Sous couvert de protection des pupilles, c'est la préservation du patrimoine qui est d'abord visée ou, au pire, l'exploitation d'une force de travail. Les stratégies familiales et la commune font jouer des modes variables de placements et de déplacements qui inscrivent l'enfant orphelin dans une circulation sociale réglée par la coutume et, pour notre propos, par l'assistance hospitalière. En ce domaine, à partir du XVIII^e siècle, lorsque les enfants orphelins leur sont confiés, les administrateurs ont souvent joué un rôle de premier plan, parce que ceux-ci en obtiennent la tutelle ou que l'hôpital en confie la tutelle ou parfois favorise leur adoption¹¹⁶².

a) Une catégorie à part : les orphelins

Les hôpitaux généraux septentrionaux sont les premières institutions de secours pour les pauvres orphelins. Ces enfants sans père ou mère sont parfois plus nombreux que les enfants trouvés et abandonnés, si présents dans la recherche historique en Europe occidentale. Les administrateurs les admettent au même titre que les mendiants ou les pauvres honteux de la ville¹¹⁶³. Dans l'histoire de l'assistance, les orphelins sont souvent éclipsés par d'autres enfants malheureux : les enfants abandonnés. Les orphelins constituent une catégorie spéciale d'enfants assistés qu'il convient de ne pas mêler aux enfants abandonnés. Les études abondent sur cette question, recouvrant l'analyse des institutions de secours mises en place à l'époque moderne pour les recueillir et les élever, ainsi que l'examen, quand il est possible, des familles qui les abandonnent¹¹⁶⁴. De nombreux ouvrages anciens ont tendance à traiter très rapidement du cas des orphelins ou à les confondre complètement avec les abandonnés¹¹⁶⁵, sans interroger les particularités de leur situation. En tant qu'orphelins ils sont légitimes, mais

¹¹⁶² J.-P. Guitton, « Administrations hospitalières et adoptions dans la France de l'ancien régime », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, textes réunis par J.-P. Guitton, PUL, 2000, pp. 132-140.

¹¹⁶³ AMDK, série 99. La garde orpheline de Dunkerque confie des orphelins à l'hôpital général, ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751, Valenciennes). L'article XXX stipule que « les orphelins abandonnés y seront reçus à quelque âge qu'ils soient présentés », AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f° 146-152, (lettres patentes de juin 1752, Douai). L'article IV des lettres patentes de juin 1752 affirme que « les enfants orphelins, les enfants abandonnés ou trouvés [...] seront enfermés à l'hôpital général de Douai ».

¹¹⁶⁴ Voir *Enfance abandonnée et société en Europe. XIV^e -XIX^e siècles*, Collection de l'École française de Rome, 140, 1991.

¹¹⁶⁵ L. Lallemand, *Histoire des enfants abandonnés... op. cit.*, 1885 ; E. Sémichou, *Histoire des enfants abandonnés depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours* ; Le Tour, Paris, Plon, 1880 ; A. Dupoux, *Sur les pas de Monsieur Vincent, trois cents ans d'histoire parisienne de l'enfance abandonnée*, Paris, Revue de l'Assistance Publique, 1958.

surtout, les administrations d'assistance et les enfants eux-mêmes connaissent leurs origines et leur parenté. Ceci est d'autant plus important que les contemporains font une grande différence entre les abandonnés, qu'ils regardent comme les enfants du vice ou, du moins, aux origines douteuses, et les orphelins qu'ils considèrent comme les enfants du malheur. Les administrateurs de l'hôpital général de Lille reflètent l'opinion générale à leur égard : ils sortent « de la lie du peuple [et] il serait infiniment dangereux de jeter dans cette classe les orphelins de citoyens honnêtes, laborieux que l'exiguïté de leur fortune ou que la mort prématurée de leurs parents soumettent à la tutelle des administrateurs ». Ces notables charitables estiment indispensables cette ségrégation¹¹⁶⁶. La présence d'enfants illégitimes est donc considérée comme une maladie sociale contagieuse nécessitant une séparation nette de deux catégories d'enfants. Les orphelins font partie de la masse des pauvres secourus par les institutions d'assistance comme les hôpitaux généraux. Ils peuvent ainsi représenter jusqu'un tiers des enfants secourus par les hôpitaux¹¹⁶⁷.

Bon nombre de contemporains qui ont témoigné sur les fléaux de l'abandon et de la pauvreté, sur les établissements hospitaliers, ou qui ont écrit sur le droit aux XVII^e et XVIII^e siècles, les placent à part dans leur évaluation des qualités et des différences entre les pauvres. Le juriste Antoine Prost de Royer, ancien lieutenant général de la police de Lyon et ancien administrateur de l'hôpital de la Charité de cette ville, distingue les orphelins des autres enfants pauvres secourus : « En général, les hôpitaux reçoivent et confondent l'enfant trouvé, réputé bâtard jusqu'à ce que le père se fasse connaître, l'enfant abandonné, dont les parents connus ont disparu, et l'orphelin que laissent en mourant père et mère »¹¹⁶⁸. La définition de ces trois types d'enfants est précieuse car cet auteur a raison de dire qu'ils sont trop souvent confondus. Antoine Prost de Royer déclare plus loin que l'origine des enfants explique le sort différent qu'on peut leur réserver.

b) Tutelle ou placement

La population orpheline constitue à l'époque moderne un groupe important, en raison de la mortalité féminine en couches, mais aussi des accidents et maladies qui touchent les adultes. A Lille, des maisons spéciales, des fondations les accueillent¹¹⁶⁹. Les garçons sont

¹¹⁶⁶ ADN, AH (Lille), XXXVII, E 11, (26 avril 1784).

¹¹⁶⁷ I. Robin-Romé, *Les établissements pour orphelins à Paris. XVI^e –XVIII^e siècle*, doctorat, Paris IV, 1997, 2 vol., 618 p. Voir p. 377 sqq.

¹¹⁶⁸ A. Prost de Royer, *Dictionnaire de jurisprudence et des arrêts*, Lyon, Aimé de la Roche, 1783, t. III, p. 112-114.

¹¹⁶⁹ A. Lottin, *Lille, citadelle ... op. cit.*, , 517 p.

reçus dans deux maisons : les orphelins de la Grange dits Bleuets datant de 1553 et la maison des orphelins dits Bapaumes fondée en 1605¹¹⁷⁰. Il existe également deux orphelinats pour les filles : la maison des pauvres orphelines dites Bonnes Filles créée en 1498 (les jeunes filles y sont gardées jusqu'à l'âge de quatorze ans et, si les revenus de la maison le permettent, jusqu'à vingt ans¹¹⁷¹) et la maison Notre-Dame-des-Sept-Douleurs, ouverte par Jean Stappaert en 1640, destinée plus particulièrement « aux orphelins ayant résidé à Lille depuis cinq ans et fournissant un trousseau »¹¹⁷². Ces maisons ne suffisent pas à loger tous les orphelins, un certain nombre d'entre eux, spécialement les orphelins étrangers à la ville, sont placés chez des particuliers qui les élèvent jusqu'à l'âge de dix-huit ans, moyennant une pension annuelle de 30 florins payée par la Bourse des pauvres et la ville¹¹⁷³. D'autres sont placés au sein de l'hôpital général de Lille¹¹⁷⁴. En effet, beaucoup croient utile de garder les enfants à l'intérieur d'une maison d'accueil, en l'occurrence l'hôpital général, afin de les préserver de « tous les vices et tentations du siècle qu'ils jugent mauvais et pervers »¹¹⁷⁵. Ces souhaits concernent les enfants trouvés légitimes, mais surtout les orphelins qu'ils veulent surveiller jusqu'à l'âge de vingt ans¹¹⁷⁶. La question du placement et/ou de la tutelle se pose aux familles immédiatement après le décès des parents.

Pour la plupart de ces familles riches ou modestes, c'est la transmission du patrimoine et des biens qui est posée. En principe, devant cette rupture de la famille mononucléaire, la solidarité familiale élargie doit jouer son rôle par le biais des tuteurs. Mais de nombreuses inconnues pèsent sur l'avenir et sur une solution qui peut paraître fragile (négligence,

¹¹⁷⁰ AML, Aff. Gén. C 591 D 7. Voir également le mémoire de maîtrise de C. Geldof et J.-M. Corrion, *Deux exemples d'assistance à Lille, XV^e-XVIII^e siècles : les Bleuets et les Bapaumes*, Lille, 1976.

¹¹⁷¹ ADN, AH (Lille), XXVII E 1 f 74.

¹¹⁷² E. Buriez-Henaux, *Paupérisme et assistance...op .cit.*, p. 189.

¹¹⁷³ *Ibidem*.

¹¹⁷⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, E 12. Avant 1750, les ministres généraux de la Bourse commune des pauvres ne se bornent pas à organiser le plus efficacement possible l'assistance à domicile, ils ont également la surintendance d'une longue série d'établissements particuliers dont certains sont destinés à accueillir des orphelins et des orphelines. Après l'édit de 1750, l'hôpital général, la Bourse commune des pauvres et toutes les fondations qui en dépendent sont régis et administrés par un même et seul bureau composé de ministres généraux et d'administrateurs de l'hôpital qui prend le nom de « Charité générale de Lille ».

¹¹⁷⁵ ADN, AH (Lille), XXVII, E 2. En mai 1759, les 150 orphelins de la ville sont répartis de la façon suivante : 14 orphelins chez les Bleuets, 48 chez les Bapaumes, 34 orphelines dans la maison Stappaert, 27 chez les Bonnes Filles et 27 orphelins et orphelines au sein de l'hôpital général. Tous ne sont pas placés dans une institution, mais il est difficile de connaître le nombre total des orphelins puisque cela se règle aussi dans le cadre familial souvent sans acte écrit, en particulier dans la France septentrionale.

¹¹⁷⁶ ADN, AH (Lille), XVI E 12, (observations des administrateurs du bureau de la Charité générale sur les résolutions prises les 12, 26 et 30 avril 1777). « Ceux-ci, jetés dans le public au hasard, sans discernement, abandonnés à tous les vices de leur âge, à ceux de leur compagnie, sans frein, sans instruction, sans principes, et très probablement sans métier, donneront têtes baissées, et pour le présent et pour l'avenir, dans tous les désordres des gens oisifs et sans ressources honnêtes ». Ces propos sont tenus par le bureau de la Charité qui se demande si le Magistrat ne veut pas « exécuter un projet destructeur de ses prérogatives et notamment en ce qui concerne le projet de soustraire à l'administration du bureau les enfants abandonnés et les orphelins ».

indifférence ou tout simplement mort possible du tuteur à son tour). Pour les pauvres, c'est un problème social, de survie, d'assistance. Tous ces éléments sont évidemment perçus dans un « climat mental et religieux » qui pose souvent le problème de la responsabilité et de l'attitude chrétienne à l'égard de la veuve et de l'orphelin¹¹⁷⁷. Devant l'effondrement ou les insuffisances éventuelles, voire l'absence de solidarité familiale, la solidarité collective prend le relais, en l'occurrence celle de la commune.

Après le décès des parents, les administrateurs des hôpitaux généraux peuvent être choisis par une assemblée de parents et amis ou par un organisme spécifique -gérant les biens des orphelins- comme tuteurs de l'orphelin mineur. Les témoins de la réception leur confient la gestion de ses biens et le soin de gouverner son éducation jusqu'à sa majorité. L'acte de réception se fait quel que soit l'état de fortune de l'orphelin. Entièrement démuné, celui-ci est tout de même doté de « quasi-tuteurs », ce qui n'est pas le cas hors du cadre hospitalier. En ce qui concerne l'assemblée de parents et amis, celle-ci se déroule devant un notaire et non devant un juge. Malgré les particularités des coutumes et du droit dans la France d'Ancien Régime, toutes les tutelles sont datives, confirmées par un juge, alors que celles de l'hôpital ne le sont pas. Devenus « quasi-tuteurs », les administrateurs n'ont plus besoin de l'avis des parents pour gérer les biens, hormis dans le cas où un autre tuteur prend en charge des frères et sœurs de l'orphelin placé ou si le parent survivant se voit attribuer une co-tutelle. Alors, la gestion se fait conjointement. Si l'enfant est orphelin de père et de mère, il est pris en charge dans le cadre du processus traditionnel de la commune¹¹⁷⁸.

Deux hypothèses peuvent être formulées : soit les gens qui envoient des orphelins dans les hôpitaux ne créent pas de tutelle, soit tutelle et réception hospitalière se succèdent. Si les familles qui pratiquent la tutelle et celles qui font entrer les enfants à l'hôpital s'excluent mutuellement, c'est peut-être parce que ces dernières estiment ne pas avoir de patrimoine à protéger ou qu'elles sont indiscutablement dans la misère. Cela n'empêche pas, évidemment, la décision, prise en commun ou non, de faire élever l'enfant par une personne de son entourage. Cette solution de la garde familiale, mise en échec, peut aboutir à la demande d'une place au sein de l'hôpital général.

¹¹⁷⁷ A. Lottin, « L'orphelin aux XVII^e et XVIII^e siècles. L'exemple lillois », in *Etre et croire à Lille et en Flandre XVI^e-XVIII^e siècles*, Artois Presses Université, 2000, p. 93.

¹¹⁷⁸ L'orphelin peut être pris en charge par un établissement spécialisé -hôpital général, orphelinat- il est alors placé en « milieu fermé ». Ce placement à Lille et à Dunkerque est effectué par un organisme spécialisé dépendant du Magistrat. L'enfant peut également être mis en « milieu ouvert », en le plaçant chez des particuliers, où il apprend un métier. Ce type de placement concerne les plus pauvres. Enfin, certains sont placés dans la famille élargie où un proche parent en devient le tuteur, en particulier chez les plus aisés. Le Magistrat est réputé encadrer ces tutelles.

Enfin, les statuts socioprofessionnels des pères des orphelins montrent que les familles qui recourent à la tutelle et celles qui optent pour le placement à l'hôpital d'au moins un des orphelins, appartiennent en majorité à des milieux différents. Néanmoins, les parents des orphelins entrés dans les hôpitaux généraux sont des membres de la cité, intégrés à la société, au monde du travail, et non des marginaux. Ils ont un métier, un logement, une place dans cette société urbaine, même s'ils appartiennent à des groupes souvent à la frontière de la pauvreté. La famille peut en effet s'engager dans une tutelle et simultanément demander une admission à l'hôpital¹¹⁷⁹. Le 17 novembre 1756, l'oncle tuteur des enfants « délaissés par la morte Marie-Anne Vilette veuve d'Etienne Pax » paie une somme de 1 541 florins pour leur admission au sein de l'hôpital général de Douai. Ces enfants bénéficieront à leur sortie d'une rente¹¹⁸⁰. D'autres cas semblables sont mentionnés, mais l'identité et la situation du tuteur des enfants ne sont pas précisées¹¹⁸¹.

Le sort des orphelins doit faire l'objet de débat au sein de leur parentèle. Il évolue aussi en fonction des événements familiaux ou des décisions prises au fur et à mesure par un réseau solidaire ou non, appauvri ou non, renouvelé ou non. Même l'entrée au sein de l'hôpital général est choisie pour un temps limité, celui de l'éducation des enfants. Dans les familles modestes, l'hôpital général est d'emblée une donnée à prendre en compte¹¹⁸². En revanche, certaines familles empruntent une autre voie, qui allie placement hospitalier et tutelle. Elles ne choisissent pas entre tutelle et hôpital, mais recourent simultanément aux deux modes d'éducation. Ce sont bien souvent des familles nombreuses qui optent pour cette solution. La séparation entre les frères et sœurs se fait selon des critères parfois simples, entre ceux du premier et du second lit, ou bien plus difficiles à démêler. Ainsi, le sort de certains demi-frères et demi-sœurs est particulièrement explicite. On constate quelques cas d'enfants issus d'une première union renvoyés par un « parâtre » ou une « marâtre » après la disparition de leur père ou mère¹¹⁸³. Les beaux-parents n'hésitent pas entre la progéniture du premier lit et leurs propres enfants. En 1754, lors du décès de Jean-Baptiste Couvreur, vacher de son état,

¹¹⁷⁹ Au sein de l'hôpital général de Valenciennes, les orphelins sont confiés à la maison des orphelins et des orphelines dits des Wilmain. Cette maison a des objectifs limités : elle n'accorde ses secours qu'aux orphelins de « bonne famille ». Ils doivent disposer de ressources suffisantes pour qu'une dot soit versée. Cette maison recueille une trentaine d'enfants en moyenne.

¹¹⁸⁰ AMD, AH, C 8, (dossier n°148).

¹¹⁸¹ F. Leblond, S. Wiart, *L'hôpital général de la charité ...op. cit.*, 1993.

¹¹⁸² C'est le phénomène inverse qui se produit à Paris au XVII^e et XVIII^e siècle, où les familles modestes, mais moins défavorisées que d'autres, choisissent de placer leur progéniture au sein de la dizaine d'établissements parisiens pour orphelins, en évitant la déchéance que constitue le placement à l'hôpital général réceptacle des misères où s'entassaient les plus pauvres des sans parents. I. Robin-Romero, *Les établissements pour orphelins de Paris, op. cit.*, p. 107.

¹¹⁸³ AMD, AH, C 8, (dossier n°163). Un procès-verbal du 23 novembre 1778 signale l'entrée de Thérèse Berger, dix ans, native de Douai, dont le père est mort et qui est délaissée par sa belle-mère.

les enfants de sa première union, Jeanne-Thérèse-Joseph et Jacques-François, mineurs, sont renvoyés par la famille de sa seconde épouse Jeanne-Thérèse Deboeuf au sein de l'hôpital général de la Charité de Lille. Le doyen de la charité générale, administrateur de l'hôpital général, Martin-Louis-Joseph Imbert¹¹⁸⁴ devient le tuteur des ces orphelins¹¹⁸⁵.

L'indifférence, mais surtout les difficultés économiques concourent à expliquer les séparations. Ainsi, la situation la plus fréquente que nous relevons dans les procès-verbaux de l'hôpital général de Douai est celle du père ou de la mère se retrouvant veuf ou veuve¹¹⁸⁶. Après la mort ou le départ d'un des parents, le conjoint éprouve souvent des difficultés à faire face à ses obligations parentales. Dans les familles les moins aisées, les parents exercent tous deux un métier ou travaillent ensemble. Se retrouver seul signifie un salaire en moins¹¹⁸⁷. La femme seule, devenant veuve avec des enfants, a peu d'espoir de se remarier et doit être assistée pour faire vivre sa famille. Si elle ne peut nourrir ses enfants, elle les confie à l'hôpital général. Parfois, l'enfant est pris en charge par sa parenté, mais si cette dernière ne peut assurer sa subsistance quotidienne, elle le confie à l'hôpital.

c) Les conditions d'entrée

Les orphelins peuvent entrer seuls ou bien accompagnés d'un parent. Marie-Joseph Scourgeon, que la mort de son mari a laissée dans « l'embarras », demande son admission dans l'établissement douaisien ainsi que celle de deux de ses enfants, « étant hors d'état de pouvoir les alimenter et les entretenir »¹¹⁸⁸. La présence de cette catégorie d'assistés est attestée dans les établissements de nombreuses villes du royaume¹¹⁸⁹ et en particulier au sein des hôpitaux généraux septentrionaux. L'hôpital est un recours pour les orphelins qui sont seuls et dans le dénuement le plus complet¹¹⁹⁰. Ramassés dans la rue ou bien amenés par des

¹¹⁸⁴ Pour une étude prosopographique des administrateurs de l'hôpital général de Lille, voir L. Leriche, *L'administration et les administrateurs de l'hôpital général et de la charité générale de Lille de 1739 à 1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 2003, p. 85. (C. Engrand, dir).

¹¹⁸⁵ ADN, AH (Lille), XXVII, tutelle, G 5.

¹¹⁸⁶ AMD, AH, C 8, (dossier n°153). Le 21 mai 1771, deux filles de trois et sept ans sont confiées par leur mère à l'établissement charitable à cause de la mort du père. Le 15 décembre 1772, cinq enfants de sept à seize ans sont délaissés par leur père, Claude Delacroix, maître menuisier, veuf depuis peu.

¹¹⁸⁷ AMD, AH, C 8, (dossier n° 162). En 1776, un officier réformé invalide et veuf abandonne ses deux enfants Pierre et Désiré à l'hôpital général de Douai.

¹¹⁸⁸ *Ibidem*, dossier n°163.

¹¹⁸⁹ M.-C. Dinet-Lecomte, *L'Assistance et les pauvres à Blois au XVII^e siècle et au début du XVIII^e siècle, Etude comparée de deux établissements hospitaliers, l'Hôtel-Dieu et l'hôpital général de Blois*, thèse de III^e cycle, université de Tours, 1982.

¹¹⁹⁰ AMD, AH, C 8 (dossier n°148). La mort des deux parents laisse les enfants dans une situation dramatique. Un procès-verbal du bureau de l'hôpital général de Douai du 9 juin 1776 stipule que cinq enfants de deux à treize ans se retrouvent seuls depuis le décès de leur père Jacques-Joseph Fourman veuf de Catherine Dubrulle, leur mère.

connaissances ou un parent sans ressources au bureau de l'hôpital, ils y trouvent un refuge temporaire¹¹⁹¹. À la différence des enfants abandonnés dans les rues ou devant les hôpitaux, les orphelins sont amenés devant les administrateurs de l'institution par des personnes qui déclinent leur identité et attestent de celle du petit. L'anonymat n'est pas une nécessité. Il n'y a de honte que celle de la pauvreté pour certains. Parfois ce sont les administrateurs d'hôpitaux qui prennent l'initiative de l'admission des enfants de pauvres sans que ceux-ci soient forcément des orphelins. A titre d'exemple, en 1744, l'administrateur lillois Marisal, afin de secourir certaines familles nécessiteuses et « d'empêcher les abandons que la misère pourrait causer et procurer à plusieurs enfants l'éducation convenable dont ils manquent », admet ces enfants au sein de l'hôpital général. Parmi ces quelques enfants, il y a deux orphelins dont la mère est « surchargée » et ne peut pourvoir à leur éducation¹¹⁹². A contrario, il arrive que des enfants orphelins demandent leur admission au sein de l'établissement. C'est le cas, en 1746, de Marie-Elisabeth Allis, âgée de 17 ans, fille légitime de Noël-Joseph Allis et de feu Marie-Joséphé Lesur, qui demande son admission comme fille orpheline. Malgré son âge excédant de 5 ans celui prescrit et compte-tenu des témoignages positifs concernant cette jeune fille, le bureau décide de l'accueillir après l'accord obtenu par l'administrateur Lagache auprès de son père qui n'a plus les moyens de pourvoir à son entretien¹¹⁹³.

Au-delà du problème de subsistance, il existe une multitude de raisons qui poussent la parenté à placer les orphelins au sein de ces établissements. Le sort des enfants est particulièrement critique quand ils viennent de perdre père et mère. Leur parenté est alors à la recherche d'un mode de garde et d'éducation pour ces orphelins complets. Cette question ne se pose pas avec la même acuité selon les âges et les milieux sociaux. Mais encore faut-il que la parenté choisisse entre la garde familiale et le placement en institution. Le groupe familial des orphelins ne se limite pas à la famille nucléaire, mise à mal dans les cas qui nous intéressent ; il regroupe aussi le voisinage et la parenté maternelle et paternelle¹¹⁹⁴. Ces personnes ne sont pas à tout moment disponibles, en raison de leur éloignement géographique,

¹¹⁹¹ A Lyon, l'administration de la Charité sépare les enfants « trouvés » dans la rue des « délaissés » qui sont les enfants légitimes abandonnés. Souvent, ces derniers sont issus de couples brisés par la mort. En 1779, sur 20 délaissés, 14 sont abandonnés par des hommes et des femmes seuls : par deux fois un conjoint abandonné, quatre fois des veuves et huit fois des veufs. M.-C. Dinet-Lecomte, *op. cit.*, p. 336 sqq.

¹¹⁹² ADN, AH (Lille) XVI E 2.

¹¹⁹³ *Ibidem*.

¹¹⁹⁴ AMD, AH, C 8, (dossier n°149). Une pension pour l'entrée d'enfants est payée par le tuteur ou par des « gens de loy » de villages voisins de Douai n'ayant pas d'endroit propre dans leur village pour y placer les orphelins. Ainsi le 3 février 1766, les « bailly et gens de loy » de Thumeries paient la pension de trois enfants orphelins natifs de ce lieu, la somme s'élevant à six florins par mois « pour le plus jeune qui est à nourrir » et de quatre florins par mois pour les deux autres. AMD, AH, C 5, (dossier n°195). De même, en 1778, « les mayeurs et lieutenant du village de Lewarde » s'engagent à payer cent livres de France par an pour la pension du nommé Éloy Wiart, orphelin natif du lieu.

ou bien de leurs activités professionnelles ou bien encore de leurs affinités avec l'orphelin et ses parents. Dans la plupart des cas, les événements se succèdent rapidement pour les orphelins. Dans les familles, on doit évaluer la nécessité de faire nommer un tuteur ou non afin de protéger le patrimoine et les enfants. Pour ces orphelins placés rapidement, leur famille décide dans un délai assez court que l'hôpital est la solution. Les hôpitaux généraux septentrionaux accueillant des orphelins ont une clientèle spécifique issue des couches populaires, dont les éléments sont bien intégrés dans leur métier, entourés d'un réseau de parents et d'amis prêts à apporter leur aide dans la mesure de leur fortune, mais sans disponibilités financières suffisantes pour élever des fratries trop nombreuses. Ces familles usent donc de toutes les ressources de l'assistance pour assurer l'avenir de ces enfants et, si possible, continuent à garder des contacts avec les orphelins placés sous la tutelle de ces institutions.

2 - L'exercice de la tutelle hospitalière

L'autorité des administrateurs sur l'orphelin et sur ses biens repose tout entière sur le lien juridique établi entre eux et l'enfant¹¹⁹⁵. L'adoption, sous sa forme héritée du droit romain, qui implique la création de la puissance paternelle et d'une filiation et donc d'un droit successoral entre l'adoptant et l'adopté, est tombée en désuétude à l'époque moderne en France¹¹⁹⁶.

a) Des organismes garants de la tutelle hospitalière

Il existe peu de sources au sein des hôpitaux généraux septentrionaux pour étudier les orphelins à la différence des enfants abandonnés qui ont laissé beaucoup plus de traces parce qu'ils sont à la charge entière de l'administration hospitalière. Celle-ci est soucieuse d'enregistrer le détail de leur terrible destin en rassemblant, transcrivant, décrivant les objets et les signes de l'exposition dans l'espoir d'un remords des parents défailants. Rien d'aussi suivi pour les garçons et les filles qui ont le malheur de perdre leur père, leur mère ou leurs deux parents. La plupart des orphelins reçus au sein des hôpitaux généraux le sont sans distinction d'avec les autres enfants. Ainsi l'article IV des lettres patentes de juin 1752 de l'hôpital de Douai stipule que « les enfants orphelins, les enfants abandonnés ou trouvés [...] »

¹¹⁹⁵ J.-P. Gutton, *Histoire de l'adoption en France*, Paris, 1993, ou K. E. Gager, *Blood ties and fictive ties. Adoption and family life in early modern France*, Princeton, 1996.

¹¹⁹⁶ Des substituts aux adoptions complètes et des exceptions sont pourtant attestés. D. Lebrun, *Traité des successions divisé en quatre parties*, Paris, J. Guignard, 1962.

seront enfermés au sein de l'établissement »¹¹⁹⁷. Cependant, le sort des orphelins dunkerquois reçus au sein de l'hôpital général de la Charité est connu et fait exception à la règle grâce à la garde orpheline. En effet, cet organisme confie de nombreux orphelins aux administrateurs de l'établissement et les comptes de tutelle permettent de découvrir les petites lâchetés familiales et l'héroïsme au quotidien des tuteurs. C'est une lourde charge pour ces derniers car, à sa majorité, le pupille peut demander des comptes et intenter un procès. On conçoit que certains choisissent la solution de facilité qu'est l'hôpital. Selon Merlin de Douai¹¹⁹⁸, la garde orpheline est le tribunal chargé de veiller aux intérêts des mineurs, sous l'inspection et surintendance des échevinages. A Dunkerque, elle est composée du grand bailli¹¹⁹⁹ qui la préside, de son lieutenant et de quatre avoués¹²⁰⁰, du greffier et d'un valet. La garde orpheline relève de la compétence du Magistrat qui surveille l'administration des biens des orphelins. Ses membres s'assemblent deux fois par semaine, le mardi et le vendredi dans une chambre de l'hôtel de ville, afin d'étudier tout ce qui regarde le bien des orphelins. La garde orpheline de Dunkerque observe la coutume de Bruges¹²⁰¹. Au cours de la seconde moitié du XVIII^e siècle à Dunkerque, une cinquantaine de familles au moins ont recours à la garde orpheline pour nommer un tuteur¹²⁰². Les adoptions qui se font pour les orphelins confiés aux administrateurs de l'hôpital général par des particuliers s'effectuent par l'intermédiaire de la garde orpheline¹²⁰³. Il existe également à Lille une institution particulière, les gard'orphènes. L'origine de l'institution n'est pas exactement connue mais elle se rattache au mouvement communal. Son existence est attestée dès le XIII^e siècle. Tous les ans à la Toussaint, en même temps que le Magistrat urbain est renouvelé, on désigne cinq gard'orphènes chargés d'exercer par délégation échevinale la protection des orphelins de bourgeois. Cette protection s'étend à partir du XVI^e siècle aux orphelins pauvres de la ville. Cette mission implique essentiellement la surveillance de la gestion des biens et des revenus des orphelins par les tuteurs et, pour notre propos, par les tuteurs hospitaliers. Elle se traduit par l'inventaire des biens par le gard'orphène au moment du décès et le contrôle annuel puis trisannuel des comptes des biens

¹¹⁹⁷ AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f° 146-152.

¹¹⁹⁸ Article garde orpheline de Guyot dans *Le répertoire universel ... op.cit.*,

¹¹⁹⁹ A partir de 1780, La Violette de Nerbec devient grand bailli de Dunkerque ; il est depuis 1778 administrateur de l'hôpital général.

¹²⁰⁰ A leur sortie de fonction, les quatre plus anciens échevins sortant du Magistrat peuvent tous les ans devenir avoués de la garde orpheline.

¹²⁰¹ AMDK, série 102. La coutume de Bruges fixe pour la Flandre la majorité à 25 ans. Cependant, les mineurs peuvent être émancipés dans trois cas seulement, lorsqu'ils sont « licenciés es loix, avancés à quelque dignité ou charge de judicature, mariés de consentement des père et mère et à leur défaut de celui de leurs tuteurs ou plus proches parents » . .

¹²⁰² J. Lehocq, *Garde orpheline et société à Dunkerque au XVIII^e siècle*. Mémoire de maîtrise d'histoire sous la direction de P. Deyon et A. Lottin., Lille III. 1976, p. 258.

¹²⁰³ AMDK, série 99 n°4.

des orphelins rendus par les tuteurs devant les gard'orphènes. Ce sont des notables de la ville, de bonnes mœurs et de bonne réputation, et qui ne peuvent tenir en rente aucun denier des orphelins¹²⁰⁴. A la fin du XVII^e et au début du XVIII^e siècle, des changements interviennent dans les attitudes tant à l'égard de cette institution que des orphelins eux-mêmes. Cette transformation est identique à celle du comportement décelé à l'égard des pauvres¹²⁰⁵. L'attitude change à l'égard de ceux qui au nom de la collectivité protègent les orphelins restés en « milieu ouvert ». Les notables les excluent expressément dans les testaments des inventaires après décès qu'ils réservent à un notaire. Les gard'orphènes et les solutions traditionnelles sont sans doute les victimes du triomphe progressif de l'égoïsme social lié au progrès de l'individualisme bourgeois¹²⁰⁶. Les notables ne tolèrent plus que des étrangers, issus cependant du même groupe social qu'eux, prennent éventuellement connaissance de leur fortune et de la gestion de celle de leurs enfants. Quant aux orphelins pauvres, et plus spécialement les enfants abandonnés et trouvés, il apparaît plus sûr et plus efficace de les élever en milieu fermé et d'en confier la tutelle aux administrateurs hospitaliers lillois. Lors de la réunion de la Bourse commune des pauvres et de l'hôpital général sous la dénomination de la Charité générale, les maisons accueillant des orphelins, comme les Bapaumes, les Bleuets ou les Bonnes filles, sont directement soumises à l'administration de la Charité générale. Celle-ci s'engage « à faire nourrir, entretenir et instruire jusqu'à l'âge de vingt ans les orphelins et abandonnés des deux sexes »¹²⁰⁷. Le bureau de la Charité générale est divisé en neuf commissions en charge de domaines particuliers. La commission du « siège des pauvres » est chargée de placer les enfants orphelins et abandonnés au sein de l'hôpital général et des maisons pour orphelins¹²⁰⁸.

b) Des administrateurs tuteurs des orphelins

Dans le cadre de la désignation d'un tuteur, se pose le cas où l'on ne trouve pas de volontaire pour assurer cette charge. Les avoués de la garde orpheline se trouvent dans l'obligation d'en désigner un¹²⁰⁹. Dans ce cas, ils préfèrent nommer une personnalité de la ville. Ainsi, très souvent, après le décès des parents, les administrateurs de l'hôpital sont

¹²⁰⁴ *Histoire de Lille et de sa châtellenie* par le sieur Tiroux, 1730, p. 116.

¹²⁰⁵ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres...op. cit.*, 504p.

¹²⁰⁶ A. Lottin, *L'orphelin aux XVII^e et XVIII^e siècles... op. cit.*, p. 97.

¹²⁰⁷ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11.

¹²⁰⁸ *Ibidem*, ce siège est composé de huit commissaires (Duchastel, De Millescamps, Delestocquoy, Dechassinour, Lecoureur, Marisal, Van Hove, Du Quesnoy).

¹²⁰⁹ A Lille, la désignation peut être réalisée par le bureau de la Charité générale ou le Magistrat. A Douai et Valenciennes, cette désignation est assurée par le Magistrat.

choisis par les avoués de la garde orpheline qui leur confient la gestion des biens de l'orphelin et le soin de diriger son éducation jusqu'à sa majorité. Ces administrateurs se considèrent comme les pères des orphelins qu'ils recueillent. La formule n'est pas seulement rhétorique car, en effet, ils supervisent non seulement les soins et l'éducation des mineurs qui leur sont confiés, mais encore décident en partie de leur avenir et gèrent leur patrimoine. S'ils ne sont pas les géniteurs des enfants, la définition juridique de leurs pouvoirs oscille entre adoption et tutelle¹²¹⁰. Cependant, à l'inverse des recteurs des hôpitaux lyonnais où l'adoption a été mise en avant par beaucoup d'anciens juristes¹²¹¹, les administrateurs des hôpitaux généraux septentrionaux sont des tuteurs et non des pères adoptifs. Il n'existe pas de cas d'adoption d'orphelins par ces hôpitaux. Les textes du XVIII^e siècle emploient d'ailleurs souvent le terme de « tuteurs naturels »¹²¹². Durant le temps de minorité, les administrateurs sont chargés de veiller aux biens de ces pupilles. Les devoirs du tuteur sont lourds à assumer d'autant plus qu'il n'en retire aucun profit matériel. De plus, il est difficile de refuser une tutelle, hormis dans les quelques cas à l'appréciation du bailli ou des avoués de la garde orpheline. Ainsi, les administrateurs devenus tuteurs des orphelins n'ont plus besoin de l'avis des parents pour gérer les biens, hormis dans le cas où un autre tuteur a pris en charge des frères et sœurs de l'orphelin placé. Alors, et alors seulement, la gestion se fait conjointement sous le contrôle de la garde orpheline.

L'admission d'un orphelin à l'hôpital exclut le pouvoir de tout autre tuteur, même celui du père ou de la mère survivant¹²¹³. La surveillance, les soins et l'autorité de la tutelle hospitalière ne sont pas seulement dispensés à l'intérieur des murs de ces hôpitaux, mais s'étendent dans tous les lieux où les enfants, sous leur protection, peuvent se trouver et en particulier chez leurs maîtres et maîtresses. L'abandon d'une place est suivi d'un deuxième, voire d'un troisième placement, toujours chapeauté par les administrateurs.

¹²¹⁰ Les administrations hospitalières, à partir du XVI^e siècle, lorsque les enfants leur sont en pratique confiés, ont souvent joué un rôle de premier plan, parfois parce que les administrateurs sont pères adoptifs des orphelins recueillis. Juristes et jurisconsultes de l'ancienne France sont plusieurs à mentionner les adoptions par les hôpitaux. Ainsi, C.- J. de Ferrière, *Dictionnaire de droit et de pratique*, Paris, 3^e éd. 1754 ; Guyot, *Répertoire universel ...op. cit.*; A. Prost de Royer, *Dictionnaire de jurisprudence ...op. cit.*

¹²¹¹ Si dès les premières adoptions, il est bien entendu que seuls les enfants légitimes peuvent en bénéficier, c'est peu à peu que s'imposent les obligations d'avoir entre sept et quatorze ans, d'être orphelin des deux parents, lesquels doivent avoir résidé à Lyon durant dix ans au moins sans habiter les faubourgs. L'adoption a lieu en séance plénière du bureau des recteurs. La renonciation de la parentèle à la succession est recueillie à ce moment. Ce système d'adoption, né de la pratique et de la réglementation interne, sera confirmé par des lettres patentes, en 1643 et en 1672. C'est un privilège. Un petit nombre d'enfants seulement en bénéficie. Paul Gonnert dénombre 3778 enfants adoptés de 1587 à 1790. C'est aussi un privilège pour la Charité car ce système lui évite les frais de tutelle. P. Gonnert, *L'adoption lyonnaise des orphelins légitimes (1536-1793)*, Paris, 1935, 2 vol.

¹²¹² I. Robin-Roméro, *Les établissements pour orphelins à Paris ... op. cit.*, p. 111.

¹²¹³ Il est à noter que le fonctionnement concernant les tutelles est similaire à celui des autres hôpitaux généraux, en particulier celui de Lille et de Douai, bien qu'il ne soit pas supervisé par un organisme extérieur aussi important que la garde orpheline à Dunkerque.

c) Les devoirs du tuteur

On peut suivre les tutelles hospitalières depuis l'inventaire des biens qu'elles doivent gérer jusqu'à la clôture opérée par les comptes rendus du tuteur. Le premier devoir d'un tuteur est de faire un inventaire des biens de la communauté disparue. Il doit également établir un compte purgatif dans les six mois suivant la reddition de l'inventaire¹²¹⁴. Le receveur de l'hôpital général de la Charité est le responsable direct des biens. Cela se pratique exactement comme pour les tutelles d'enfants confiés à un parent. Le but avoué est la conservation des biens en vue de leur restitution à l'orphelin majeur. Les démarches auprès de la parentèle et des différents débiteurs sont entreprises pour récupérer tout ce qui appartient de droit à l'enfant. En règle générale, l'hôpital conserve les biens immobiliers et vend le reste en conformité de l'article XII du règlement de la garde orpheline de Dunkerque¹²¹⁵. Les biens immobiliers nécessitent des interventions qui ne sont pas toujours faciles à mener. Les terres et maisons des orphelins sont louées, entretenues, voire vendues par le receveur hospitalier¹²¹⁶. De plus, c'est le tuteur administrateur qui fixe les loyers des maisons ainsi que les baux des terres, toutes décisions qui peuvent être désavouées par les mineurs devenus majeurs. Le 30 avril 1779, les administrateurs de l'hôpital général de Lille, Pierre-Charles-Joseph Fabricy et Jacques-Dominique Regnault, tuteurs de cinq enfants mineurs de Pierre-Charles Gourniez, accordent un bail pour neuf années à Pierre-Alexis Constant, fermier à Péronne¹²¹⁷. Enfin, le tuteur des orphelins de père et mère doit rendre un compte de tutelle tous les deux ans. Pour les orphelins Jean-Baptiste et Isabelle Claire Debarge, élevés et entretenus à l'hôpital général de Dunkerque, le receveur hospitalier Jacques Pol réclame à un locataire récalcitrant une année impayée de loyer s'élevant à 240 livres¹²¹⁸ et engage à la fin de ce bail des travaux de réfection importants. Souvent le receveur et les administrateurs de l'hôpital œuvrent de concert avec les membres de la garde orpheline et partagent les revenus au prorata des parts d'héritage. Ainsi, lors de la succession de François Caye, la quote-part revenant aux trois enfants est divisée en parts égales représentant un total de 55 livres par

¹²¹⁴ AMDK, série 107, (article XIII du règlement de 1691 de la garde orpheline de Dunkerque). Le compte purgatif est l'acte terminal de la garde orpheline, on y trouve les dettes qui n'ont pu être récupérées.

¹²¹⁵ A titre d'exemple, le 4 octobre 1771, les administrateurs organisent la vente des biens meubles dans la maison mortuaire de Jean-Baptiste Maesen rapportant une somme de 370 livres, 9 sols et 6 deniers. AMDK, série 108.

¹²¹⁶ AMDK, série 107. Selon l'article VIII de la garde orpheline, il faut l'avis des avoués et la permission du Magistrat en tant qu'avoué supérieur afin d'autoriser une vente immobilière.

¹²¹⁷ ADN, AH (Lille), XXVII, tutelle, G5. L'acte est passé devant maître Binault, notaire à Templeuve-en-Pévèle. Les terres sont situées à Fretin, la première année de location est fixée à 44 florins, et les preneurs doivent régler toutes les impositions durant le cours du bail.

¹²¹⁸ AMDK, AH, 6S 1328, f°39.

enfant¹²¹⁹. C'est le même système qui prévaut au sein de l'hôpital général de Lille. Les administrateurs Arnoul Brigode et Henri Renard, tuteurs d'Alexandrine et Angélique Deschamps, organisent la répartition du bail des terres louées entre les deux filles mineures en pension à la maison des Bonnes Filles et leur sœur aînée Marie-Joseph Deschamps le 8 mai 1771¹²²⁰.

Le receveur a aussi la garde des deniers gagnés par l'orphelin, soit qu'il rende des services au sein de la maison hospitalière, soit qu'il travaille à l'extérieur. Un tiers de l'argent produit par les travaux d'aiguille des filles au sein des hôpitaux et leurs gages, quand elles entrent en service, constitue ou s'ajoute à leur pécule. La rétribution du travail des enfants n'est pas systématiquement prévue dans les contrats d'apprentissage de l'hôpital général de la charité, mais quand les orphelins en bénéficient, elle est également remise au receveur hospitalier. Les filles, à la veille de leur mariage, citent souvent parmi leurs biens les gages relatifs aux années de service domestique effectuées auprès des particuliers.

3 - Parents et amis autour de l'orphelin

Au sein des familles, le décès des parents, les remariages¹²²¹ et les nouvelles naissances aboutissent à ce que Micheline Baulant appelle des « familles en miettes »¹²²². Pour évaluer le risque pour un enfant de devenir orphelin, nous disposons des mesures effectuées à partir des tables de mortalité établies pour le XVIII^e siècle à l'échelle de la France et des résultats de monographies urbaines et rurales de la même époque¹²²³. Pour les orphelins, trois destins sont possibles : ils peuvent rester en famille auprès du père ou de la mère survivant, remarié ou non, ou de toute autre personne proche, ils peuvent être abandonnés ou se sentir abandonnés et fuguer, ou bien être reçus dans les hôpitaux généraux.

a) Une famille toujours présente

Lorsque l'enfant franchit, pour la première fois, la porte de l'institution pour orphelins, il est entouré de quelques personnes, et garde le souvenir de sa vie familiale antérieure. Si ses

¹²¹⁹ AMDK, AH, 6S 1328, f°34.

¹²²⁰ ADN, AH (Lille), XXVII, Tutelle, G 5.

¹²²¹ AMD, AH, C 5 (dossier n°95). Nous trouvons également le cas du remariage d'un des parents qui provoque l'abandon des enfants du précédent mariage. Le 12 octobre 1765, deux enfants de deux et huit ans, Jeanne et Célestine, sont abandonnés par leur mère qui s'est remariée avec un soldat.

¹²²² M. Baulant, « La famille en miettes », *Annales ESC, juillet-octobre 1972*, p. 959-969.

¹²²³ Y. Blayo, « La mortalité en France de 1740 à 1829 », *Population*, n° spécial de novembre 1975, « Démographie historique », p. 123-142. Le résultat de cette étude avance que vers leur quinzième anniversaire, un cinquième des jeunes sont orphelins de père, un autre cinquième, orphelins de mère, et un sur vingt privé de ses deux parents.

parents ne lui transmettent parfois que très peu de biens, il hérite au moins d'un réseau familial et social qu'il a fréquenté pendant les années précédant sa réception, ce qui lui a permis de tisser des liens affectifs avec ces proches. Une fois la porte de l'hôpital refermée, que se passe-t-il ? Pendant les années du placement de l'enfant, la famille reste un interlocuteur reconnu pour les administrateurs de l'établissement, car, en vertu des liens du sang, elle peut légalement le récupérer à tout moment. De fait, la sortie d'un enfant peut être demandée par un parent. Ainsi, en 1771, une grand-mère souhaite la venue de sa petite-fille, pensionnaire de l'hôpital général de Douai, auprès d'elle¹²²⁴. En 1776, la veuve Bachelier demande la sortie de ses enfants, car elle se trouve pour « le présent en état de les nourrir »¹²²⁵. De même, le 10 février 1787, les registres de délibérations de l'hôpital général de Douai mentionnent la demande d'une tante, Anne Cordier, qui « désire prendre son neveu François Cordier »¹²²⁶. Inversement, ces parents peuvent demander à l'hôpital général de reprendre l'enfant s'ils ne peuvent plus de nouveau assumer cette charge. L'orphelin ne perd donc pas, en théorie, tout contact avec les siens. Des relations plus ou moins suivies et régulières, entre lui et ses parents et alliés à l'extérieur de l'établissement, continuent d'exister. Rencontres ou éventuelles relations épistolaires maintiennent donc les liens entre orphelins et leur parenté, quelle qu'elle soit, et favorisent, on le suppose, leur poursuite après la sortie de l'institution.

Un contact avec la famille est aussi possible quand l'orphelin bénéficie d'une succession. Au sein des hôpitaux généraux, de nombreux enfants reçoivent un héritage après leur admission. Il provient souvent des grands-parents des pupilles, mais aussi de tantes ou de frères et sœurs. Il n'est pas certain que l'enfant soit alors amené à rencontrer sa parenté, c'est plutôt l'affaire du receveur hospitalier. La multiplication des héritiers et des partages à ce niveau de parenté oblige l'hôpital à considérer souvent l'acceptation ou la renonciation à la succession, ou bien à engager une procédure contre un membre de la famille¹²²⁷. Cet événement permet de renouer, même de façon procédurière, avec la famille de l'enfant et de rappeler à chacun la position des orphelins dans ces réseaux familiaux. A contrario, lors du décès d'un orphelin, l'administrateur hospitalier est chargé de la remise de ses biens à la famille. En 1785, au décès de Marie-Catherine Deschamps, mineure pensionnaire de l'hôpital

¹²²⁴ AMD, AH, C 8 (dossier n°147).

¹²²⁵ *Ibidem*, (dossier n°151).

¹²²⁶ AMD, AH, registre des délibérations n°219, F 57 V.

¹²²⁷ A Dunkerque sous l'égide de la garde orpheline.

général de Dunkerque, ses frères et sœurs des premières et secondes noces de Martin Deschamps, son père, prennent possession de la part de ses biens¹²²⁸.

Enfin, des visites et même des sorties sont autorisées pour permettre ces rencontres avec le groupe familial, de préférence les jours fériés. Les sorties des enfants de l'hôpital général de Dunkerque sont possibles avec une permission écrite du bureau remise au portier¹²²⁹. Les administrateurs veillent strictement sur les enfants. Les filles doivent respecter les mêmes formalités et horaires. Quand les garçons deviennent apprentis, le passage de la porte ne pose plus de problème. Ils logent désormais chez leur maître, en ville. Il arrive parfois que le soupçon de l'abandon anime les administrateurs de ces établissements. Ainsi le 6 janvier 1763, Charles-Louis Guille, soldat licencié du bataillon de Valenciennes, demande à retirer de l'hôpital général de Lille l'orphelin Louis Perutte, son neveu. L'établissement lui refuse cette restitution, bien qu'il ait fait connaître qu'il avait pris soin de cet enfant jusqu'au mois de mars 1761 et qu'avec le départ de son bataillon il avait été forcé de le laisser chez la veuve Boissart. Cette dernière, se trouvant hors d'état de subvenir aux besoins de l'enfant, l'a fait conduire à l'hôpital général de Lille¹²³⁰. Il faut l'intervention de l'intendant Caumartin pour que l'on restitue l'enfant à son oncle. Ainsi, parents et amis entretiennent des relations malgré la gêne des distances et le caractère aléatoire des conditions économiques. Ces fragiles relations dessinent un réseau de liens solides qui peut résister à l'éloignement et au temps qui passe. Il y a tout d'abord le réseau hérité composé de parents, d'amis et de voisins des père et mère. Puis, cet ensemble subit une évolution normale en raison du décès de certains et de l'arrivée à l'âge adulte d'une nouvelle génération, celle de l'orphelin, de ses frères et sœurs et de ses cousins. Enfin s'ajoutent les personnes qui composent le propre environnement social du jeune adulte, comme son maître et ses amis. La survivance et l'évolution du réseau familial infirment l'hypothèse d'un véritable abandon.

b) Un soutien pour les familles

L'intervention de l'hôpital peut être un soutien efficace pour les parents isolés qui tentent un recours en justice afin d'obtenir la tutelle de l'enfant ou qui ont des difficultés à gérer le patrimoine, si petit soit-il. A la mère et cotutrice des enfants Van Oosten, l'administrateur dunkerquois Jacques Vanhée transmet en 1754, en tant que tuteur, ainsi qu'au greffier de la garde orpheline, un compte sommaire qui montre bien comment peuvent se

¹²²⁸ AMDK, série 99, f°138.

¹²²⁹ A. Thoor-Colinon, *Assistance et pauvreté ... op.cit.*,

¹²³⁰ ADN, AH (Lille), XXVII, tutelle, G 5.

partager les rôles entre l'administration hospitalière et le Magistrat¹²³¹. Le receveur de l'hôpital doit remettre au secrétaire de la garde orpheline toutes les sommes perçues au fil des années au nom des pupilles. En effet, à la suite d'une ordonnance du Magistrat du 13 octobre 1745, a été créé le « registre de consignation des deniers appartenant aux mineurs ». Les échevins, s'étant rendu compte du risque de perte ou de mauvais emploi de « l'argent comptant » revenant aux mineurs, décident « qu'il sera placé dans la maison du greffier de la garde orpheline dans un coffre-fort fermant à deux différentes clés, dont l'une restera dans les mains du bourgmestre en charge et l'autre entre celles du greffier des orphelins, dans lequel coffre seront enfermés et déposés les deniers pupillaires infructueux pour y rester jusqu'à l'emploi d'iceux»¹²³². Chaque mois, le dernier samedi, est publié « un état spécifique de toutes et telles sommes oisives appartenantes aux mineurs ». Cependant, ce principe de la garde orpheline est peu suivi par le receveur hospitalier qui porte l'argent dans le coffre de l'hôpital. Ainsi, en 1752, les deniers pupillaires des deux enfants de la veuve de Pierre Thibeau sont déposés à l'hôpital¹²³³.

Le pécule des orphelins croît parfois au cours des années grâce à la bonne gestion des administrateurs, à la dévolution d'héritages et à leur travail à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital. Parce qu'ils sont orphelins, tout décès parmi les membres de la famille fait de ces pensionnaires d'hôpitaux des héritiers représentants de leur père ou/et de leur mère, quoique dans les milieux considérés les sommes ne soient pas toujours importantes. Ainsi, le 8 octobre 1772, la succession du Dunkerquois Pierre Carru laisse à chacun de ses cinq enfants une somme individuelle de neuf livres, sept sols et neuf deniers¹²³⁴. Les deniers provenant des loyers ou des rentes s'accroissent sans que l'on se soucie de leur investissement, la logique conservatoire étant première. L'hôpital peut avoir recours à d'autres formes de soutien des orphelins, comme les baux et adjudications d'orphelins qui permettent, contre une pension décidée aux enchères, de confier la garde d'un enfant à quelqu'un qui n'est pas forcément un parent. A partir de 1780, il existe plusieurs cas, pour Douai, où un enfant est confié à un particulier qui n'est pas un proche parent. Ces personnes s'engagent à les élever comme leur propre enfant¹²³⁵. Ainsi, en 1787, Pierre Joseph est confié à François Abraham et en 1784, Marie Placide Joseph est prise en charge par mademoiselle Calonne de Merchin¹²³⁶.

¹²³¹ AMDK, série 99, f°48.

¹²³² AMDK, série 103.

¹²³³ AMDK, AH, 6S 1328, f°29.

¹²³⁴ *Ibidem*, f°31.

¹²³⁵ S'agit-il de baux ou d'adjudication d'enfants, d'adoption par l'intermédiaire de l'établissement douaisien ? Aucun document ne le confirme. Cependant, le rôle des administrations hospitalières dans l'adoption d'enfants par des particuliers est répandu dans de nombreuses régions semble-t-il. L'existence d'adoptions de particuliers à

c) La fin de la tutelle hospitalière

La tutelle hospitalière prend fin quand l'orphelin atteint la majorité¹²³⁷, se marie¹²³⁸, est émancipé ou bien décède¹²³⁹. L'incorporation dans l'armée peut être aussi à l'origine de la sortie d'un orphelin de l'hôpital général. Ainsi, deux orphelins douaisiens, Pierre Froyon et Innocent Parfait, s'engagent volontairement dans le régiment du Vivarais, avec l'accord de leurs administrateurs tuteurs, le 11 novembre 1782¹²⁴⁰. Les autres cas de fin de tutelle, en particulier le décès du tuteur, ne sont pas opératoires. Pour les garçons, l'apprentissage constitue une étape décisive, mais l'entrée en métier ne marque pas, en principe, la fin de la surveillance de l'hôpital. En 1753, Philippe-Martin Genfilion, pensionnaire de l'établissement douaisien, est confié au sieur Masquelet, maître boulanger, qui doit le loger, le nourrir, veiller à sa conduite¹²⁴¹. De toute évidence, le placement de cet orphelin chez un particulier est lié à l'apprentissage d'un métier. Les tuteurs hospitaliers se sentent responsables des garçons jusqu'à la dernière année d'apprentissage et, d'ailleurs, suivant l'article V de la garde orpheline dunkerquoise, l'acceptation de tutelle est définitive, sauf un recours devant les avoués de la garde. En revanche, pour les orphelines, l'autorité des administrateurs dure plus longtemps.

De fait, les orphelines sont sous la responsabilité du bureau au plus tard jusqu'à vingt-cinq ans, mais, si elles restent à l'hôpital en qualité de maîtresses, cette autorité se prolonge tant qu'elles exercent ce service. Le dernier devoir du tuteur consiste en la présentation du compte à son pupille. L'équivalent du compte de tutelle¹²⁴² se fait par la restitution de ce qui constitue le patrimoine de l'enfant. L'opération laisse des traces chez les notaires royaux. Le receveur hospitalier établit un compte de tutelle reprenant les avoirs et les dettes au moment par exemple du mariage d'une orpheline. La future épouse récupère ainsi l'argent dont elle a hérité et ses gages dont elle tient désormais quitte l'établissement hospitalier.

particuliers, c'est à dire de transmission d'enfants, à été établie pour les pays de droit écrit comme pour les pays de coutume. Il serait étonnant que les hôpitaux chargés d'enfants ne cherchent pas à utiliser l'adoption pour placer une partie de ces enfants. Les adoptions lyonnaises faites par des particuliers par l'intermédiaire des institutions d'assistance sont connues Voir notamment J.-P. Gutton, *Histoire de l'adoption ... op. cit.*, P. Gonnet, *L'adoption lyonnaise, ... op. cit.*

¹²³⁶ AMD, AH, C 8, (dossier n° 150).

¹²³⁷ Les orphelins doivent solliciter leur émancipation pour jouir de leurs biens, mais, au XVIII^e siècle, la majorité de 25 ans suffit.

¹²³⁸ Le mariage émancipe les orphelines.

¹²³⁹ AMDK, série 107, (article XXI de la garde orpheline).

¹²⁴⁰ AMD, AH, registre des délibérations n°219, F 51 V.

¹²⁴¹ AMD, AH, 58 R et C 8 (dossier n°148).

¹²⁴² A. Valissant, *Les comptes de tutelle rendus devant les échevins à Lille au XVIII^e siècle*, Lille, 1999, 143 p. (Ph. Guignet, dir.).

Le mariage d'Anne Gambart offre un exemple de ce qui se pratique au sein de l'institution en matière de compte de tutelle¹²⁴³. Après la mort de son père et de sa mère, Anne Gambart est élevée au sein de l'hôpital dunkerquois jusqu'au 12 juillet 1762. Un an plus tard, elle se marie avec Charles Ogez. Celui-ci, sur présentation de son extrait de mariage prend connaissance du compte de la tutelle effectué par l'administrateur Jacques Vanhée pour la gestion des intérêts de son épouse. Les recettes de ce compte font état de ce qu'a perçu le receveur à la réception de cette orpheline et de ce qui lui est échu depuis ce moment. Le montant total des revenus est de 3 052 livres, 8 sols, 6 deniers. Les dépenses, élevées à 2 082 livres, 6 sols, sont consacrées à payer les frais de notaire et les rentes dues à des particuliers. Le compte final laisse l'hôpital général de la charité redevable de 970 livres 15 sols 6 deniers au couple. Aucune contestation n'a suivi cette reddition et le couple est entré normalement en possession des papiers et de la somme. La présentation en deux parties, recettes et dépenses, est tout à fait classique des comptes de tutelle. Une différence majeure entre ce compte de tutelle hospitalière et ceux rendus par les tuteurs particuliers réside dans l'absence, parmi les dépenses, de frais d'entretien des orphelins qui sont entièrement assumés par l'hôpital. Cette réduction importante des dépenses sauve ces patrimoines et permet aux orphelins comme Anne Gambart et son mari Charles Ogez de conserver ce capital pour le temps de leur installation. Cette procédure est close définitivement devant les notaires royaux de la résidence de Dunkerque en 1763. Le compte de tutelle est parfois rédigé au bureau de la direction, par le secrétaire de l'établissement qui est dans ce cas toujours notaire royal¹²⁴⁴.

¹²⁴³ AMDK, AH, 6S 1328, f°93.

¹²⁴⁴ Au sein de l'hôpital général de Valenciennes, le notaire de l'établissement est membre du conseil d'administration. ADN, C 10607. Voir également, E. de La Basserue, *L'hôpital général... op.cit.*, p. 106.

Conclusion du livre III

Les hôpitaux généraux septentrionaux, par l'intermédiaire de leurs administrateurs, s'engagent à nourrir, instruire les enfants, et à doter les orphelines. Ce ne sont pas de simples refuges où l'on apporte des secours matériels et spirituels, mais plutôt des maisons d'éducation où l'on tente de préparer l'avenir professionnel de ces enfants. Celui-ci passe par la dispense d'un apprentissage qui n'est plus uniquement l'imposition d'un travail salubre mais la volonté de transmission d'un savoir-faire. Cet apprentissage n'est pas le monopole des corporations dans les provinces du Nord du XVIII^e siècle. Les métiers n'accaparent pas le concept ni sa mise en pratique. Une raison pour laquelle l'apprentissage déborde le système des métiers est le vif intérêt que les autorités laïques et religieuses manifestent à préparer les enfants pauvres au monde du travail. Pour l'État, c'est un moyen de réduire la mendicité et la pauvreté, d'inculquer l'ordre social et de renforcer l'économie du royaume. Pour l'Église, la formation au sein des structures hospitalières pour les enfants pauvres permet de les endoctriner dans les principes religieux et moraux. Pour les Magistrats et les administrateurs hospitaliers, l'objectif est d'éduquer et intégrer les enfants pauvres plutôt que le souci –plus coercitif– de les contrôler, eux et leurs familles. Cette tutelle élargie confiée aux administrateurs de ces « charités » permet d'éduquer les enfants abandonnés et de protéger le patrimoine des orphelins. Mais, en cas de difficultés économiques aiguës et d'isolement, l'assistance organisée ouvre ses portes aux enfants, comme aux veufs ou veuves. Il existe de multiples secours organisés pour les enfants et plus spécifiquement pour les orphelins, depuis les pauvriseurs des paroisses jusqu'aux hôpitaux généraux, en passant par des maisons spécialisées ou des fondations. Néanmoins, ces établissements présentent un profil commun, marqué par une grande insistance sur la légitimité des enfants accueillis et surtout sur leur origine sociale qui est connue.

**Livre IV : Les structures hospitalières septentrionales à l'épreuve
du second XVIII^e siècle**

Chapitre I : Une tradition à l'épreuve des tensions

1 - Les tensions économiques

Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, le dynamisme économique partagé de l'agriculture, de l'industrie et du commerce dans les provinces du Nord ne doit pas cependant occulter les effets sociaux très contrastés qu'il entraîne. Pour les paysans parcellaires, souvent ouvriers de surcroît, comme pour les artisans urbains ruinés par la concurrence du plat pays, la pauvreté reste le lot commun en dépit de la prospérité générale. Le XVIII^e siècle reste bien, dans les provinces du Nord, une période de pauvreté endémique, même si la misère ne conduit plus à la mort comme au siècle précédent. En témoigne l'obsession du gouvernement, tout comme l'opiniâtreté des villes, à interdire la mendicité, à encadrer les secours et à lutter contre le vagabondage.

a) Croissance démographique et dynamisme agricole

Dans la Flandre et le Hainaut français, l'essor démographique est plus important que dans la majeure partie des provinces françaises¹²⁴⁵. Le déficit démographique résultant de la terrible crise de 1709-1710, partout âprement ressentie, est rapidement compensé par la forte récupération qui se manifeste dès les premières années de la Régence. La courbe des naissances enregistre un véritable envol dans les années 1720 et 1730. Seule la crise de mortalité du début des années 1740 compromet un moment une ascension qui reprend ensuite avec force après 1750¹²⁴⁶. Les vingt-sept villages de la Prévôté-le-Comte de Valenciennes et les communautés de la « nouvelle banlieue »¹²⁴⁷, passent de 7 607 habitants à 12 788 de 1699 à 1750, et font un bond de 70% alors que la « nouvelle banlieue » de Valenciennes a déjà plus que doublé. En atteignant 18 562 habitants en 1788, la Prévôté progresse de 44% en moins de trente ans. Quant à la « nouvelle banlieue », elle « explose » en triplant sa population entre le milieu du siècle et le début de la Révolution¹²⁴⁸. C'est Dunkerque qui réalise l'ascension la plus vertigineuse au XVIII^e siècle. De 1659 à 1706, en passant de 5 100 à 14 274 habitants, la ville connaît une véritable explosion démographique, avant qu'une chute brutale ne ramène le niveau de peuplement à 10 000 âmes en 1716. Il faut attendre les années 1730 pour que les

¹²⁴⁵ A. Lottin, *Histoire des provinces du Nord : de Charles Quint à la Révolution française (1500-1789)*, Artois Presses Université, 2006, 440 p.

¹²⁴⁶ *Ibidem* p. 292.

¹²⁴⁷ Anzin, Marly, et Saint-Saulve.

¹²⁴⁸ P. Guignet, « La genèse des petites villes du bassin minier du Valenciennois au XVIII^e siècle. Contribution à l'étude des effets démographiques du développement des charbonnages », *RN*, octobre-décembre 1988, pp. 691-716.

signes d'un net renouveau soient décelables. En 1772, on dénombre 21 182 habitants¹²⁴⁹. Un essor commercial et une diversification heureuse des activités manufacturières stimulent alors un flux d'immigration qui fait bondir la population à 27 106 âmes en 1789¹²⁵⁰. Douai enregistre une progression significative alors que Lille et surtout Valenciennes semblent frappées, après 1740, d'une quasi-stagnation. Le dénombrement du royaume établi par Saugrain en 1720, attribue à Douai 2 737 feux¹²⁵¹. Le premier état statistique du XVIII^e siècle, celui de septembre 1716, recense près de 13 048 douaisiens. Bernard Lefebvre retient dans son étude comme plausible le chiffre de 18 044 douaisiens à la veille de la Révolution.¹²⁵² L'évolution de la grande ville commerciale et manufacturière de Lille s'inscrit en contradiction avec celle enregistrée à Douai. Les chiffres de population disponibles révèlent un essor soutenu de la réunion à la France en 1668 jusqu'à 1740¹²⁵³. Au-delà, comme les dénombrements font défaut jusqu'à la Révolution, on a de fortes raisons de penser que Lille stagne ou au mieux enregistre une progression des plus timides¹²⁵⁴. Pour sa part, Valenciennes est au XVIII^e siècle une ville démographiquement stagnante. De 1678 à 1686, la population valenciennoise intra-muros oscille autour de 20 000 habitants. A la fin du siècle, elle recule de 12,4% en passant de 18 824 à 16 485 âmes¹²⁵⁵.

L'agriculture, sans connaître de transformations techniques majeures, accompagne cette croissance démographique. Ce dynamisme économique de l'agriculture ne doit cependant pas occulter que la deuxième moitié du XVIII^e siècle se caractérise en France par une succession de phases de croissance et de crises¹²⁵⁶ de la production agricole. Or, toute hausse ou toute baisse de celle-ci a des effets immanquables sur les autres secteurs d'activité, sur la création et sur la répartition des richesses et, plus généralement, sur le niveau de vie des populations. La

¹²⁴⁹ AMDK, 1 Z 54, (*dénombrement général des habitants de la Ville, Basse ville et Citadelle de Dunkerque de 1772*).

¹²⁵⁰ A. Cabantous, *Histoire... op.cit.*, chap. IV, p. 89.

¹²⁵¹ C.-M. Saugrain, *Nouveau dénombrement du royaume par généralités, élections, paroisses et feux*, Paris, 1720, p. 353.

¹²⁵² B. Lefebvre, *Douai sous la Révolution (1789-1799). Étude démographique*, Douai, 1975.

¹²⁵³ 45 171 Lillois en 1677, 53 050 en 1686, et 63 484 en 1740.

¹²⁵⁴ Selon Philippe Guignet le nombre des Lillois assujettis à la capitation progresse légèrement mais, comme la proportion des exemptés n'est pas nécessairement stable, on ne peut conclure nettement. P. Guignet, *Histoire des provinces... op. cit.*, p. 298.

¹²⁵⁵ P. Guignet, *Mines, manufactures et ouvriers du valenciennois au XVIII^e siècle. Contribution à l'histoire du travail dans l'ancienne France*, New York, 1977.

¹²⁵⁶ Ce sont typiquement des crises de sous-production agricole liées à un accident climatique. Dans des sociétés où la production agricole occupe la plus grande partie des populations, une mauvaise récolte engendre la disette, la hausse des prix des céréales donc celle du pain qui constitue la base de l'alimentation. Les familles sont obligées de consacrer la quasi-intégralité de leurs moyens à se nourrir, la demande de biens artisanaux subit un effondrement qui entraîne celui de leur prix et la montée du chômage urbain. Le petit paysan, qui se nourrit tout juste en année normale, est obligé d'acheter du pain : c'est un surcroît de dépenses. En ville, le pain cher frappe tous les consommateurs. Les ateliers ferment et les artisans sont au chômage.

montée des prix agricoles, déjà observée durant la première moitié du XVIII^e siècle, se confirme et s'accélère pendant la deuxième moitié du siècle. Cette augmentation qui avait démarré dans les années 1730, subit un envol entre 1763 et 1775, suivi d'un palier entre 1775 et 1789¹²⁵⁷. De 1726-1750 à 1781-1787, les prix du blé ont augmenté de 47 % et, en incluant les années 1788 et 1789, d'environ 60 %¹²⁵⁸. En ce qui concerne le prix moyen du blé de 1756 à 1790 dans les provinces septentrionales, Patrick Cerisier¹²⁵⁹ constate que le Hainaut dépasse la Flandre de 1,4%, ce qui est assez faible. L'augmentation des prix est également plus forte en Hainaut qu'en Flandre et l'écart entre les deux courbes est de 12,33%. Face aux généralités voisines (Amiens, Soissons, Champagne), la Flandre et le Hainaut réunis présentent une moyenne de prix supérieure de 5,24% (20,1 livres contre 19,1 livres) ; quant à la hausse des prix durant ces 35 années, la moyenne en Flandre et Hainaut s'établit à 0,1963 contre 0,1854 pour les trois généralités voisines, soit une différence de 5,9%. Les prix sont donc plus élevés et augmentent plus vite en Flandre et en Hainaut que dans les provinces voisines, sans doute parce que la production y est moins abondante, mais peut-être surtout parce que la demande y est plus forte à cause d'une population plus nombreuse. Cette augmentation correspond à une phase d'expansion de la production agricole. Sur cette période la croissance est remarquable : elle est d'environ 60 % entre 1701 et 1781-1790, avec une accélération de 1,4 % par an entre 1750 et 1790 contre 0,3 % avant 1750¹²⁶⁰. La reprise de la croissance démographique, à partir de 1745, qui crée une tension sur le marché des produits alimentaires, est une des premières explications avancées pour justifier les hausses des prix agricoles. D'environ 22 millions en 1740, la population française atteint 26 à 27 millions en 1789, dont 18 millions de paysans¹²⁶¹. L'augmentation de la population implique donc un plus grand nombre de bouches à nourrir. Même si la production agricole suit la même tendance que la démographie, elle pèse fortement, en raison d'un appel à de nouveaux sols de moins en moins fertiles, induisant des coûts de production de plus en plus élevés. Les améliorations dans les méthodes de production ne sont que passagères et de faible portée. L'assolement triennal subsiste, la jachère ne disparaît que progressivement : 40% du territoire sont encore en jachère à cette époque et les

¹²⁵⁷ F. Braudel et E. Labrousse (éds), *Histoire économique et sociale de la France*, Paris, PUF, Tome 2, 1660-1789, *Des derniers temps de l'âge seigneurial aux préludes de l'âge industriel*, (1970/1977).

¹²⁵⁸ D.-R. Weir, « Les crises économiques et les origines de la Révolution française », *Annales ESC*, 4 (juillet-août).1991.

¹²⁵⁹ P. Cerisier, *Le commerce des grains ... op.cit.*, voir son tableau « le prix du blé en France de 1756 à 1790 » établi d'après les séries d'Ernest Labrousse. P. 204.

¹²⁶⁰ J.-C. Asselain, *Histoire économique de la France du XVIII^e siècle à nos jours*, 2 tomes, Paris, Le Seuil, 1984.

¹²⁶¹ G. Duby, et A. Wallon (éds), *Histoire de la France rurale*, 4 volumes, Paris Le Seuil 1975, volume 2 – *L'âge classique des paysans, de 1340 à 1789*, sous la direction de H. Neveux, J. Jacquart et E. Leroy Ladurie.

défrichements restent plutôt modestes¹²⁶². Dans les provinces du Nord, le contraste est net entre les assolements en usage en Flandre et ceux plus traditionnels qui se maintiennent plus au sud vers Valenciennes et Arras où le triennal est toujours roi.

Le modèle ou « laboratoire flamand », selon la formule de Pierre Deyon, se diffuse au XVIII^e siècle en Artois et en Flandre française où des villages adoptent le trèfle et suppriment la jachère vers 1710-1740. Cette propagation favorise les progrès de la production agricole au nord de l'Artois et à l'ouest du Hainaut. Ainsi, la culture à « la flamande » est introduite dans l'Avesnois et le Hainaut sous l'influence des fermiers et des négociants éclairés, issus des banlieues de Lille ou de Tourcoing. En Flandre, dans les zones bordières de l'Artois et du Hainaut, il y a un recul du produit céréalier au profit des spéculations nouvelles, plantes industrielles et plantes fourragères qui permettent d'améliorer l'élevage. Un mémoire de la ferme générale de 1778 précise que si le Hainaut ne produit pas de blé pour les 2/3 de l'année, c'est à cause de nombreuses prairies artificielles (trèfle), du lin, du colza, du tabac, de la pomme de terre, du chanvre¹²⁶³. Le mémoire mentionne aussi des espèces de petits pois mêlés au seigle et des petites fèves des marais. A contrario, d'autres contemporains n'ont pas la même vision et donnent à la province une réputation fâcheuse à la fin du XVIII^e siècle. Le subdélégué de Bouchain parle de routine des paysans par rapport aux voisins flamands et prône l'utilisation des techniques utilisées autour de Douai et d'Orchies. Il n'y aurait pas de révolution agricole en Hainaut au XVIII^e siècle en ce qui concerne la productivité, mais de très bons résultats des méthodes traditionnelles : façons, labours, bêchages, fumures. Vers 1770, les semences sont préparées avec de la chaux et de l'arsenic, sans doute pour lutter contre les rongeurs et les oiseaux¹²⁶⁴. Michel Morineau parle de « grains marginaux par une exploitation plus intensive des terres » et de bonifications. Il y aurait donc une hausse de la production plus que de la productivité.

Au tout début du XVIII^e siècle, la production en année normale en Flandre maritime de blé, seigle et orge est largement suffisante : « Le pays produit des grains comestibles [...] beaucoup plus qu'il ne peut en consumer »¹²⁶⁵. Le surplus est vendu dans les autres provinces du royaume ou exporté à l'étranger. La production est également bonne pour le beurre, le

¹²⁶² Les édits des 16 août 1761, 17 juin 1764 et surtout 13 août 1766 encouragent les défrichements et les assèchements. En 1761, l'exemption des dîmes et impositions est accordées pour 10 ans et elle est portée à 15 ans en 1764. Dans le Nord, il y a très peu de terres à défricher et peu de déclarants. P. Butel, « L'économie française au XVIII^e siècle », Paris, *SEDES*, p. 170

¹²⁶³ J. Clinquart, « Les services extérieurs de la ferme générale à la fin de l'Ancien Régime. L'exemple de la direction des fermes du Hainaut », Paris, *Comité pour l'histoire économique et financière de la France* p. 324.

¹²⁶⁴ M. Morineau, « y a-t-il eu une révolution agricole ? », in *Les faux-semblants d'un démarrage économique : Agriculture et démographie en France au XVIII^e siècle*, p. 34.

¹²⁶⁵ AMV, Ms. 640 (mémoires des intendants pour l'instruction du duc de Bourgogne, 1697-1698).

fromage et les bestiaux. Il y néanmoins des contrastes géographiques au sein même de la Flandre maritime. Ainsi le territoire de Dunkerque ne produit vers 1726 que 10 000 à 12 000 rasières de blé, volume insuffisant pour sa consommation¹²⁶⁶. De même la récolte d'orge ne répond pas à la production de bière pour la consommation de la ville, celle des équipages et des colonies françaises d'Amérique. Les brasseries dunkerquoises doivent s'approvisionner dans les châtelainies de Bourbourg, Bergues et Cassel¹²⁶⁷.

En Flandre intérieure, la terre est fertile avec néanmoins un problème d'assèchement des sols. De Douai à Lille, le terrain est fécond et correspond à une zone argileuse mêlée de sable et de marne. Quand on s'éloigne en direction du Sud vers Cambrai et Valenciennes, la qualité du sol diminue un peu, l'argile est plus forte. Les productions sont les mêmes que du côté de Lille, avec moins d'abondance : froment, seigle, orge, oléagineux, tabac, houblon et beaucoup de colza. Pour Dieudonné, les rendements en blé sont de « 10 fois la semence ». Il n'y a plus de jachère et on utilise beaucoup d'engrais (gadoue, tourteau, marne)¹²⁶⁸. La moyenne de rendement en blé serait en Flandre de 21hl/ha et de 45hl/ha pour l'avoine qui occuperait ¼ de la superficie¹²⁶⁹. Pour Georges Lefebvre, les céréales représentent en Flandre la moitié des labours et le blé le tiers¹²⁷⁰.

En novembre 1767, dans une lettre au contrôleur général L'Averdy, l'intendant de Valenciennes Taboureau des Réaux indique que la châtelainie de Lille ne peut secourir le Hainaut car elle ne produit que très peu de grains, environ la moitié de sa consommation : « la plus grande partie des terres sont mises en jardinage pour les légumes ou pour la culture du lin, du chanvre et des colsats. »¹²⁷¹. Comme le Hainaut, la châtelainie de Lille vit la moitié de l'année avec des grains tirés de l'Artois, de la Picardie et du Soissonnais. En 1785, la production de la châtelainie de Lille ne représente en année commune que le tiers de la consommation annuelle, soit 4 mois¹²⁷². Pour le Hainaut, le même intendant rapporte que le Hainaut est une « province qui ne produit pas à beaucoup près ce qui est nécessaire pour la consommation des habitants qui, même dans les meilleures années, sont obligés d'avoir recours aux provinces voisines pour pourvoir à leur subsistance »¹²⁷³. En 1774, dans une lettre

¹²⁶⁶ AMDK, fonds CCID, RPV, 1726, p. 11.

¹²⁶⁷ *Ibidem*, 1750, p. 227.

¹²⁶⁸ C. Dieudonné, *Statistique du département du Nord*, t. 1, pp. 251, 389, 393. B. Lefebvre, *Douai sous la Révolution, op. cit.*, pp. 79-80.

¹²⁶⁹ J. Lestocquoy, *Histoire de la Flandre et de l'Artois*, Paris, PUF, 1947, p. 80.

¹²⁷⁰ G. Lefebvre, *Les paysans du Nord ... op.cit.*, pp. 193, 196.

¹²⁷¹ ADN, C 6690.

¹²⁷² ADN, C 865.

¹²⁷³ ADN, C 6689. Cette année-là, le contrôleur général Terray soupçonne des exportations illégales, mais c'est cet état de fait en lui-même qui fait douter à Taboureau que des exportations de grains puissent se faire à partir du Hainaut.

adressée à Turgot, Taboureaux confirme ses propos de 1771 : « La partie la plus fertile de cette province ne produit dans les meilleures années qu'environ les deux tiers de la consommation des habitans et que le sol de l'autre dans l'entre Sambre et Meuse et outre Meuse est si ingrat qu'on n'y recueille que de l'espaute, du seigle et de l'avoine en très petite quantité et d'une faible qualité »¹²⁷⁴. Néanmoins, il est certain que même en dehors des cantons flamands, les rendements des provinces françaises du Nord sont de nature à susciter l'envie de la majeure partie du royaume. En 1778, le subdélégué de Valenciennes évalue le rendement pour les deux tiers des terres cultivées à 10 mencauds par mencaudée, ce qui correspond à plus de 22 hectolitres à l'hectare¹²⁷⁵.

Dans les campagnes, la prospérité favorise surtout les gros fermiers qui vendent une production croissante à bon prix. Chaque village est dominé par quelques-uns de ces notables ruraux qui afferment les terres appartenant aux nobles et ecclésiastiques. C'est en Artois que cette « fermocratie »¹²⁷⁶ est la plus puissante, mais on la retrouve également en Cambrésis, un peu moins en Flandre et en Hainaut où la propriété paysanne est proportionnellement plus importante. Pour l'Artois et le Nord du royaume en général, la hiérarchie des ruraux comprend au sommet les fermiers et tenanciers des censes, riches cultivateurs qui louent de grandes étendues de terre et emploient de la main-d'œuvre, puis les laboureurs qui sont la classe moyenne et dont la superficie des terres qu'ils cultivent varie de 1 à 20 (ha) et autorise une certaine indépendance économique, suivis des ménagers et des manouvriers¹²⁷⁷. En Picardie, les paysans sans terre ou n'en n'ayant pas assez pour vivre représentent 70% de la population. La situation n'est pas plus reluisante qu'en Flandre : la fin des famines au XVIII^e siècle couvre une région touchée par le surpeuplement et l'on constate dans les campagnes lilloises un morcellement des tenures. Avec l'appauvrissement du micro-tenancier, la région lilloise se remplit d'un vaste prolétariat rural et la paupérisation salariale est indéniable¹²⁷⁸. En effet, les hausses de prix des produits agricoles frappent les salariés urbains, puis les journaliers agricoles et la masse des petits paysans souvent plus acheteurs que vendeurs sur le marché des grains, et d'une certaine manière tous ceux qui dépendent du marché pour leurs approvisionnements en produits alimentaires. La frugalité reste de règle et les dépenses en pain, en période de crise, absorbent 88 % du salaire des plus basses catégories de travailleurs.

¹²⁷⁴ ADN, C 8273.

¹²⁷⁵ ADN, C 7334.

¹²⁷⁶ J.-P. Jessenne, *Pouvoir au village et révolution : Artois 1760-1848*, Lille, Presses Universitaires de Lille, 1987.

¹²⁷⁷ J.-P. Jessenne et D. Rosselle, *Florilège des cahiers de doléances du Pas-de-Calais*, p. 50. D. Hunt, « Les paysans et la politique dans la Révolution française », in *La guerre du blé au XVIII^e siècle*, pp. 205-232.

¹²⁷⁸ G. Duby, et A. Wallon (éds) *Histoire de la France... op. cit.*, t. 2, pp. 438-441.

b) Une réglementation mesurée pour le commerce des grains

L'agriculture, mais surtout le commerce des grains relèvent de la compétence des intendants de Flandre et du Hainaut qui ont pour mission essentielle de veiller à l'approvisionnement des villes et d'informer le Contrôle général sur la production agricole de leur province grâce aux états de récolte. Ceux-ci, dressés par subdélégations puis par généralités, ont pour objet de fournir au Contrôleur général des finances une connaissance exacte et régulière de toutes les variations du prix des grains et du pain dans le royaume, afin de déterminer les autorisations ou les refus de transport de blé d'une province à l'autre¹²⁷⁹. A partir de 1753, le Contrôleur général Machault d'Arnouville exige même la confection de tables de conversion des mesures locales en celles de Paris, « sans affectation de la part des subdélégués pour ne donner dans le public aucun soupçon d'inquiétude à cette occasion », tant il est vrai que la moindre action du pouvoir royal dans ce domaine inquiète les particuliers¹²⁸⁰. D'une manière générale, en temps ordinaire comme en périodes de crises, les commissaires départis constituent les principaux agents de police de l'approvisionnement au niveau local, le Contrôle général intervenant seulement en dernier ressort lorsque la situation l'exige. Il leur revient de décider des mesures à prendre, en interprétant au besoin la législation commune¹²⁸¹. Ainsi, lors de la grave disette de 1740, l'action du gouvernement commence par une suspension des taxes de circulation et d'entrée dans le royaume. Le 10 novembre 1739, un arrêt du Conseil ordonne que les blés, grains, farines et légumes verts ou secs seront exempts des droits de péage et autres droits de circulation, tant par eau que par terre. Le 24 avril 1740, un nouvel arrêt du Conseil précise qu'il ne s'agit que de l'exemption des droits de péage et en aucun cas de ceux concernant les poids, mesures, octrois, foires et marchés. La crise s'aggravant, le gouvernement décide d'aller un peu plus loin et une déclaration du roi du 26 octobre 1740 suspend pour les grains et légumes les droits d'entrée en France ainsi que tous les droits de circulation, y compris ceux d'octroi, c'est-à-dire tous les péages d'un lieu à un autre par terre ou par eau. Le 7 juillet 1740, le gouvernement envoie à Douai 2 087 livres de riz pour faire de la soupe pour les pauvres. La mauvaise récolte de 1740 a été générale dans le royaume et le Contrôleur général Orry affirme que les provinces fournissent à peine « pour les vivres de terre et de mer » et que lui-même n'en a pris que « fort peu » pour l'approvisionnement de Paris. Dans sa correspondance avec l'intendant de

¹²⁷⁹ ADN, C 17 230 (lettre de Machault à Lucé du 7 déc. 1748). Ces états ne sont pas réalisés dans le ressort de l'intendance de Flandre, la surveillance des grains est dévolue à chaque administration provinciale en particulier.

¹²⁸⁰ ADN, C 8 219 (lettre à Moras du 6 déc. 1753).

¹²⁸¹ S. L. Kaplan, *Les ventres de Paris. Pouvoir et approvisionnement dans la France d'Ancien Régime*, Paris, Fayard, 1984, p. 25. La réglementation royale varie en fonction des récoltes, distinguant abondance, médiocrité, disette et famine, avec une législation commune aux quatre périodes : N. Delamare, *Traité ... op.cit.*,.

Flandre, Bidé de la Grandville, Orry estime donc que les provinces du Nord ne peuvent compter que sur les blés étrangers¹²⁸². L'examen de la correspondance des intendants du Nord sur cette question laisse à penser qu'ils ne prennent d'ordinaire aucune disposition particulière pour modifier, atténuer ou intensifier la réglementation des grains en Flandre ou en Hainaut, sauf en ce qui concerne les défenses d'exporter. Cette attitude n'est guère surprenante car contrairement à trop d'idées reçues, l'absence d'intervention est courante dans le commerce des grains sous l'Ancien Régime durant les périodes d'abondance. Les autorités de police accordent alors aux commerçants une réelle liberté en fonction des conditions de l'offre et de la demande, intervenant peu dans le fonctionnement du marché. Elles adoptent alors une sorte de « négligence bienveillante »¹²⁸³. En Hainaut, le commissaire départi se montre même hostile aux interventions autoritaires. Par exemple, en 1730, le subdélégué Lelon sollicite l'autorisation d'acheter du blé dans l'Aisne pour approvisionner les marchés de Valenciennes et y diminuer artificiellement le prix des grains, et l'intendant de lui répondre avec aplomb « qu'il n'étoit pas convenable d'accorder des fonds pour faire des achats de bled »¹²⁸⁴. Conformément aux principes gouvernant cette matière, il ne faut pas agir. En Flandre, la présence des administrations provinciales, compétentes pour toutes les questions de subsistance limite davantage son rôle. Tout au plus l'intendant Antoine-François Méliand ordonna-t-il aux différents États de l'intendance de Flandre la construction de magasins publics¹²⁸⁵ identiques à ceux établis dans les villes de garnison des provinces frontalières¹²⁸⁶. Et encore l'intendant procède-t-il dans ce cas pour des impératifs spécifiquement militaires, non par souci de placer sous tutelle la politique des subsistances de son intendance, l'approvisionnement restant l'affaire des administrateurs locaux en temps de paix et d'abondance¹²⁸⁷.

¹²⁸² ADN, C 11 383, (lettres des 12 novembre et 6 décembre 1740).

¹²⁸³ S.-L. Kaplan, *Le pain, le peuple et le Roi, la bataille du libéralisme sous Louis XV*, Paris, Perrin, 1986, p. 65.

¹²⁸⁴ ADN, C 9 280 (lettre à Lelon du 30 sept. 1730).

¹²⁸⁵ La terrible crise des subsistances des années 1709-1710 est suivie d'un court répit, mais les difficultés réapparaissent au milieu des années 1720 et décident le gouvernement à établir des magasins de blé dans les provinces du Nord. Mais, c'est la cherté de 1724-1725 qui a déterminé le roi à constituer des magasins de froment dans les différentes provinces du royaume, spécialement dans les régions frontalières et militarisées de Flandre et du Hainaut. Au printemps 1729, ils sont presque formés en Hainaut et les états de Flandre wallonne ont déjà acheté leurs réserves pour l'entrepôt en construction à Lille depuis 1728 sous l'autorité des baillis des quatre seigneurs hauts justiciers des châtellenies de Lille, Douai, Orchies.

¹²⁸⁶ ADN, C 864. « Mémoire pour former des magasins de froment sur la frontière de Flandres » (s.d). Seuls les Etats de Lille s'exécutèrent, les autres villes de l'intendance étant déjà pourvues de magasins. Voir ADN, C 858, extrait des « résolutions prises concernant l'exécution d'un magasin à bleds à Lille » : le projet est approuvé par Méliand le 22 nov. 1727 et les travaux commencèrent en août 1728.

¹²⁸⁷ En toute logique, il en est autrement en temps de guerre, où l'intendant contrôle minutieusement leurs activités.

La disette de 1740 offre la possibilité d'examiner l'évolution des moyens utilisés et des pratiques dégagées par l'intendant pour remédier aux difficultés d'approvisionnement qu'il rencontre au plan local. En effet, la disette de 1740 est la crise sans doute la plus grave depuis les années 1709-1710¹²⁸⁸. En Hainaut, l'intendant opte pour une politique résolument libérale. Il stipule à ses subdélégués et aux Magistrats que les pouvoirs publics ne doivent pas intervenir par voie d'autorité dans le commerce des grains, qu'il faut laisser libre pour procurer l'abondance sur les marchés¹²⁸⁹. Il rejoint en cela l'opinion commune des intendants gérant des provinces aux faibles rendements agricoles. L'attitude libérale de l'intendant du Hainaut ne peut paraître originale, voire paradoxale, qu'au sens où habituellement les autorités restreignent la liberté de commerce et intensifient leurs interventions en temps de disette. Peut-être Moreau de Séchelles pense-t-il que le libéralisme va remédier à la crise qui s'annonce, mais il adopte surtout cette politique pour éviter d'amplifier les rumeurs de famine en réglementant trop ouvertement l'approvisionnement en grains. En restreignant les interventions autoritaires particulières en temps de crise et en adoptant la souplesse réglementaire propre aux temps d'abondance, il entend rasséréner la province et les autorités locales parce qu'il craint les mouvements de panique que peut entraîner la perspective d'une famine durant l'hiver¹²⁹⁰. Il se contente d'alimenter en « grand secret » certains marchés avec des grains provenant des magasins du roi pour feindre l'abondance¹²⁹¹. Moreau de Séchelles a parfaitement conscience de la situation puisque, dans le même temps, il rappelle fermement les interdictions de sorties des grains de la province vers l'étranger et se renseigne quotidiennement auprès de ses agents à Mons sur le prix des blés en territoire d'Empire¹²⁹². La quiétude du commissaire n'est donc qu'apparente et le ton rassurant de son discours n'est que de circonstance.

Au printemps 1740, Moreau de Séchelles prend l'initiative de demander des secours à son collègue Bignon, intendant de Soissons. Mais la Thiérarchie est, elle aussi, dans une triste situation et l'intendant affirme donc ne pouvoir venir en aide à Moreau de Séchelles : « Je sais

¹²⁸⁸ P. Cerisier, *Le commerce des grains... op.cit.*, p. 782.

¹²⁸⁹ ADN, C 9 538. Dans une lettre à son subdélégué de Valenciennes, du 4 janv. 1739, Séchelles écrit « qu'en suivant cette affaire avec attention [...] sans gêner le commerce vous parviendrez à vous procurer le nécessaire ». Il réitère ses ordres dans une lettre du 12 nov. 1739 en ajoutant qu'« il est dangereux d'entrer dans trop de détails sur la matière des grains, cela pourroit être regardé comme une régie contraire au commerce ».

¹²⁹⁰ ADN, C 6 599, lettre de Séchelles au subdélégué de Bavay du 13 mai 1740 à propos d'un placard fixant le prix des denrées dans les Pays-Bas autrichiens°. « Le placard dont il s'agit pourrait répandre l'inquiétude au lieu de la prévenir ».

¹²⁹¹ *Ibidem*, (lettre au subdélégué de Valenciennes du 13 mai 1740).

¹²⁹² ADN, C 9 539. Séchelles rappelle aux employés des fermes la teneur de ses anciennes ordonnances en la matière, en leur précisant que la province se trouve « dans des circonstances à mettre tout en œuvre pour empêcher que les grains sortent à l'étranger ».

qu'il n'y a que le concert qu'il y aura entre nous qui puisse faire vivre les provinces, mais je ne puis ôter la subsistance de celle où je suis pour en donner à la vôtre »¹²⁹³. Le Hainaut ne semble donc pas devoir attendre beaucoup de secours de Bignon, d'autant plus que celui-ci est très remonté contre les Hennuyers qu'il accuse d'agir non pas pour le bien public, mais par spéculation¹²⁹⁴.

Le 2 novembre 1740, l'intendant Moreau de Séchelles décide de procéder à l'achat de stocks de blé : « la cherté des grains étant excessive, il est nécessaire de donner des secours au peuple de la ville de Valenciennes ». Desmaizières, de Wallers et Gillart de Rozel sont les trois députés¹²⁹⁵ du Magistrat pour l'approvisionnement et Moreau de Séchelles charge Dubois de l'achat de seigles. Les échevins Dumetz et Noiseux sont commis à la garde des blés. Ils reçoivent l'argent de la vente qu'ils remettent à Dussart, trésorier général de la ville. Ce dernier rend ensuite ses comptes aux trois commissaires. Les coûts d'achat, frais et dépenses sont payés par Dussart, sur les ordonnances des trois commissaires. Pendant la soudure de 1740, de nombreuses plaintes arrivent à l'intendance contre les cultivateurs de la subdélégation de Valenciennes, accusés de stocker des céréales. On dénonce les fermiers, les laboureurs, les rentiers des différentes paroisses, on parle même de complicité de gens de loi. Le 17 juin Moreau de Séchelles leur donne huit jours pour établir une déclaration sur leur situation frumentaire, à savoir le détail des terres exploitées, la production dans les différents grains, les quantités vendues et le lieu, les quantités consommées, le nombre de personnes au foyer, les quantités restantes et la prévision de consommation jusqu'à la fin septembre 1740¹²⁹⁶. L'excédent doit être apporté à la halle de Valenciennes avant la moisson.

Sur certains aspects, l'intendant agit tout autrement en Flandre. Bidé de la Grandville instaure un contrôle strict du commerce des grains, qui tourne vite à la frénésie réglementaire. Il promulgue douze ordonnances et règlements de février à octobre 1740¹²⁹⁷. La première, rendue le 6 février pour la Flandre wallonne, contient des défenses classiques d'exporter des grains vers l'étranger, assorties d'une obligation d'obtenir des acquits-à-caution pour le

¹²⁹³ ADN, C 6584.

¹²⁹⁴ Bignon se réjouit que le duc de Boufflers fasse relever la maréchaussée sur la frontière par un détachement du régiment d'Artois : « Les troupes conviennent beaucoup mieux pour cela que la maréchaussée ». P. Cerisier, *Le commerce des grains... op. cit.*, p. 795.

¹²⁹⁵ Desmaizières (Jacques-Léonard-Louis-Joseph) est prévôt, de Wallers (Gilles-Joseph) lieutenant et futur administrateur de l'hôpital général de 1782 à 1789, et Gillart de Rozel (Nicolas-Joseph) 1^{er} conseiller pensionnaire.

¹²⁹⁶ ADN, C 6584. Faute de déclaration, il est prévu une amende de 100 livres en faveur de l'hôpital général des pauvres de Valenciennes. La tricherie est plus sanctionnée que l'absence puisque toute fausse déclaration entraînera une amende de 300 livres avec confiscation des grains non déclarés, moitié au profit du dénonciateur, moitié au profit de l'hôpital. Ces dispositions supposent donc des visites domiciliaires.

¹²⁹⁷ AML, 15958. Toutes les ordonnances sont conservées sous cette cote.

transport à l'intérieur de la province. L'acquit est délivré par les employés des fermes sur présentation d'un certificat signé par un échevin. Une ordonnance du 8 mars reprend ces dispositions pour la Flandre maritime et les étend au pain, avant que l'intendant n'interdise le transport des grains vers les moulins situés près de la frontière. L'obligation de vendre et d'acheter au marché est réaffirmée à plusieurs reprises. Les 14 et 17 mai 1740, l'intendant Bidé de la Grandville ordonne l'exécution de la déclaration du roi du 19 avril 1723 sur l'obligation de vendre dans les ports, halles et marchés publics. Le 16 et 17 octobre 1740, il renouvelle l'obligation de vente et d'achat au marché, sauf pour les ruraux¹²⁹⁸ qui peuvent acheter au détail sur place avec certificat des gens de loi¹²⁹⁹. Bidé de la Grandville met néanmoins en garde contre les abus. En Flandre, les gardes des villages saisissent les grains et les farines achetés chez les particuliers quand ils sont transportés hors de la paroisse, car on considère alors qu'ils n'ont pas été achetés pour une consommation personnelle mais pour une commercialisation.

c) Un paupérisme massif lié à une crise textile

Si l'on considère les activités des principales villes des intendances, durant la seconde partie du XVIII^e siècle, le prolétariat urbain s'est accru notablement. A Lille, le paupérisme est lié à l'entassement du peuple dans la ville. Jusqu'en 1740, la courbe du peuplement de la ville est ascendante,¹³⁰⁰ essentiellement du fait de l'immigration. De nombreuses personnes viennent de toute la région car les industries lilloises, comme la bourgetterie, la sayetterie, la draperie, la dentelle, la fabrication et l'épuration de l'huile et la céramique, bénéficient d'une très grande réputation¹³⁰¹. L'afflux de mendiants dans la ville contribue à l'accroissement du paupérisme. La population lilloise passe ainsi de 45 000 habitants en 1677 à 60 000 en 1740. La mendicité peut paraître comme un recours face aux aléas de la conjoncture, puisqu'en 1740, 2,5% des Lillois mendient¹³⁰².

L'intendant de Valenciennes, Taboureau des Réaux, déplore que plus d'un tiers des Valenciennois font l'aumône¹³⁰³. Et l'intendant Sénac de Meilhan de renchérir en 1779 : « la

¹²⁹⁸ ADN, C 5204.

¹²⁹⁹ *Ibidem*, « Nous permîmes par notre ordonnance du 20 mai 1740 aux fermiers et laboureurs de vendre des grains en détail aux journaliers, manœuvres et autres habitants de leur village seulement même aux boulangers et fariniers du lieu avec certificats des gens de loy avec la quantité de grain qu'ils jugeroient être nécessaire pour la consommation des habitants ».

¹³⁰⁰ AML, Aff gén., C 592, D 4. Le dénombrement de 1740 indique qu'il y a 7 077 chefs de famille exemptés de l'impôt ; selon les pauvresseurs il y en a 2 000 en 1764.

¹³⁰¹ X. Renouart, *L'assistance publique à Lille de 1527 à l'an VIII*, Lille, 1912, p. 27.

¹³⁰² E. Buriez-Henaux, *Paupérisme et assistance... op.cit.*,

¹³⁰³ P.Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op.cit.*, p. 419.

population est de 20 000 habitants, sur ce nombre 8 000 au moins sont dans la plus grande misère et couchent sur la paille »¹³⁰⁴. L'arrêt de la croissance urbaine après 1750 à Valenciennes est le résultat sur le plan démographique d'un profond marasme économique. En effet, une part significative de la population active se consacrant au travail textile¹³⁰⁵ traverse une crise grave au cours de la seconde moitié du XVIII^e siècle. Le déplacement des activités productrices au profit de la campagne est radical à Valenciennes où l'activité textile diminue, provoquant une perte d'emploi importante pour la population. La crise de la mulquinerie urbaine se traduit par une extension de la pauvreté à Valenciennes¹³⁰⁶.

Cet effondrement du potentiel productif urbain valenciennois provoque une acrimonie vive contre les négociants alors que, dans le même temps, le nombre des toiles produites dans la région enregistre une spectaculaire progression¹³⁰⁷. Pour les producteurs urbains, la responsabilité des négociants dans le départ des ateliers est clairement engagée. Vers 1730, dans une requête au Magistrat, les mulquiniens de Valenciennes observent que les marchands de la ville, au lieu de les soutenir, les abandonnent ou « donnent même des avis contraires, qui ne sont cependant que par rapport à leurs intérêts particuliers et non pour le bien public »¹³⁰⁸. En 1762, les mulquiniens diffusent une prise de position virulente contre les négociants. Selon les tisserands aux abois, « le peu de faculté du plus grand nombre des fabricants de la campagne les oblige à vendre au fur et à mesure qu'ils fabriquent, ils n'ont pas la force ni les débouchés, comme avaient les fabricants de la ville pour se défaire avantageusement de leurs toilettes, ils sont obligés de passer par les mains des négociants »¹³⁰⁹. Comme le souligne Philippe Guignet, les coûts de production moins élevés à la campagne ont incité les négociants à favoriser progressivement le transfert des métiers dans le plat pays. Le Magistrat de la ville, soucieux du plein emploi de la population, n'est pas le moins enclin à instruire le procès du grand négoce. En effet, le chômage règne dans l'industrie textile valenciennoise, la pauvreté règne en ville¹³¹⁰. Pour le Magistrat de Valenciennes, la situation s'est détériorée et

¹³⁰⁴ L. Legrand, *Senac... op. cit.*, 486 p.

¹³⁰⁵ La production de fines toiles de lin dite la *mulquinerie* et la confection de dentelles sont, au XVIII^e siècle les deux activités de base de la manufacture textile valenciennoise.

¹³⁰⁶ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, p. 406.

¹³⁰⁷ P. Guignet, « Adaptations, mutations et survivances proto-industrielles dans le textile du Cambrésis et du Valenciennois du XVIII^e siècle au XX^e siècle », in *Actes du colloque La sociabilité urbaine en Europe du Nord-Ouest du XIV^e au XVIII^e siècle*, février 1983, Douai, 1983, p. 111-120.

¹³⁰⁸ AMV, HH 470.

¹³⁰⁹ ADN, C 18 526, (commerce de toiles 1755-1762).

¹³¹⁰ L'intendant Taboureau des Réaux écrit le 10 avril 1775 : « Cette ville était, il y a quarante et quelques années, composée de 30 000 habitants tous aisés proportionnellement à leur état [...] mais aujourd'hui, il est constant qu'il n'y reste que 19 000 habitants parmi lesquels il y en a plus d'un tiers qui sont à l'aumône et qui [...] sont au contraire une charge de plus pour les deux autres tiers ». L. Legrand, *Sénace de Meilhan et l'intendance du Hainaut et du Cambrésis sous Louis XVI*, Valenciennes, 1868, 486 p.

le souci des intérêts particuliers a « enlevé tout frein à l'avidité (des négociants) à acquérir des richesses »¹³¹¹. C'est dire que les échevins refusent de se faire les complices de la suprématie du grand négoce, même à l'époque flamboyante du libéralisme de Turgot. En 1776, le Magistrat en lutte pour ses droits d'octroi met explicitement en relation les pertes des fabricants et les manœuvres de certains négociants sans scrupules qui ont ruiné les producteurs locaux en substituant « les toilettes étrangères à celles de la fabrique de la ville »¹³¹². Lorsque Necker, soucieux d'assouplir le carcan réglementaire, envoie une lettre circulaire dans les provinces pour en apprécier l'opportunité, il s'attire une vive réplique de Crendal¹³¹³. Pour cet administrateur hospitalier, l'assouplissement réglementaire s'est fait au seul profit de quelques négociants cupides. Désormais, les fabricants intra-muros ruinés ne peuvent plus s'assurer un bénéfice « honnête », ce qui jette dans la misère de nombreux ouvriers. Il est également symptomatique que l'échevin valenciennois le plus ouvert aux valeurs nouvelles du libéralisme, le négociant Nicodème, rend public en 1781 un essai sur l'usure, dans lequel il disserte d'abondance sur le prêt à intérêt, le revenu de l'argent, sur le gain et le profit qu'il dénonce¹³¹⁴. L'usage des richesses pour le bien commun est loin d'être évacué du discours et de la pratique de la classe des notables¹³¹⁵.

Incontestablement, le régime de protection sociale, dont les échevinages sont les garants, est mis en porte-à-faux. L'exemple lillois démontre que ce que les administrateurs du bureau de la Charité appellent « l'accroissement de la misère publique »¹³¹⁶ provoque une forte hausse du nombre des vieillards et des enfants recueillis au sein de l'hôpital général. Si, en 1748, on n'héberge encore que 640 enfants, la progression est ensuite spectaculaire et porte le nombre des enfants entretenus à l'hôpital à plus de 1 000 à la fin de l'année 1770, le point culminant des effectifs étant atteint en 1775 avec 1 156 enfants¹³¹⁷. Au total, le nombre des enfants assistés a, en gros, triplé entre les années vingt et trente du siècle et les deux dernières décennies de l'Ancien Régime. A l'évidence, les années 1740 constituent un tournant, à l'époque même où l'hôpital général de Lille ouvre ses portes. Est-ce à dire que l'existence

¹³¹¹ AMV, Fonds Serbat (dossier 37).

¹³¹² ADN, C 18 528. Pour le Magistrat de Valenciennes, « les négociants ont ravi le gain des fabricants ».

¹³¹³ ADN, C 7 982. Crendal est conseiller pensionnaire de Valenciennes et administrateur de l'hôpital général de la même ville de 1764 à 1767. « Auparavant, le bénéfice se partageait par une juste proportion entre les marchands, les fabricants, leurs ouvriers et les fileuses, on ne voyait pas de fortunes rapides mais tous vivaient avec aisance ».

¹³¹⁴ BMV, C 49-67 (De l'usure).

¹³¹⁵ Cette critique du négociant Nicodème n'est-elle pas le fait également qu'il accède aux responsabilités du gouvernement des pauvres de 1773 à 1778, et qu'il a pu constater la misère liée au libre travail, au libre marché et à l'enrichissement individuel ?

¹³¹⁶ ADN, C 3969 (lettre du 22 août 1771).

¹³¹⁷ E. Buriez-Henaux, *Paupérisme... op.cit.*, p 151.

d'une structure d'accueil est un encouragement pour des parents désormais assurés de voir leur enfant pris en charge ? C'est possible, encore qu'il ne faille pas sous-estimer la responsabilité de la crise économique urbaine. L'évolution des admissions d'adultes confirme à quel point les flux d'entrée à l'hôpital sont l'exact reflet de l'assombrissement de la situation économique ; le nombre des adultes hébergés enregistre en effet une progression de 36,5% entre 1748 et 1789¹³¹⁸.

En effet, ce XVIII^e siècle n'est pas une époque glorieuse pour la draperie et la sayetterie lilloises. Au milieu du XVII^e siècle, l'effectif des maîtres est constamment supérieur à 600. Un siècle plus tard, il est tombé à moins de 250¹³¹⁹. Le triomphe du « laissez-faire, laissez-passer » à la fin des années 1770 accroît les difficultés de l'emploi en ville. Selon Philippe Guignet, tous les indices concordent pour dépeindre une manufacture qui résiste plus longtemps aux pressions concurrentielles que la mulquinerie valenciennoise, mais qui n'évite pas dans les vingt dernières années de l'Ancien Régime une asphyxie accélérée de ses structures de production¹³²⁰. Le règlement du 7 septembre 1762, libéralisant le travail manufacturier dans les campagnes, sape les fondements économiques de la production urbaine et du travail ouvrier. Le Magistrat de Lille, fort de l'appui de l'intendant Caumartin, engage la bataille contre ce règlement. Ses démarches sont un temps couronnées de succès puisque l'exécution de l'arrêt est suspendue et le Conseil de commerce confirme la surséance le 2 juillet 1765¹³²¹. Cette bataille se termine le 30 avril 1776 lorsque cette disposition est révoquée et la liberté de fabriquer accordée définitivement au plat pays. La Chambre de commerce de Lille s'engage alors dans la bataille pour l'abolition de la règle des six métiers¹³²² en présentant la concentration des outils de production comme une nécessité de survie pour le métier. En décembre 1777, une assemblée des sayetteurs prend acte des « nouvelles circonstances » et demande au Magistrat de prononcer la liberté illimitée du nombre des métiers. Dès le 20 décembre, le Magistrat entérine la décision. La réunion des sayetteurs, bourgeteurs et tisserands, prononcée en 1783, est un exemple flagrant de ce que doit consentir un Magistrat condamné au progressif démantèlement du cadre économique

¹³¹⁸ E. Buriez-Henaux, *Paupérisme... op.cit.*, p. 133.

¹³¹⁹ A. Lottin, *Vie et mentalité d'un Lillois sous Louis XIV*, Lille, 1968, 443 p. ; réédité sous le titre : *Chavatte, ouvrier lillois. Un contemporain de Louis XIV*, Paris, 1979, p. 125.

¹³²⁰ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville au XVIII^e siècle... op.cit.*, p. 410.

¹³²¹ A. de Saint-Léger, « La rivalité industrielle entre la ville de Lille et le plats pays et l'arrêt du Conseil de 1762 », *Annales de l'Est et du Nord*, t. 2, 1906, p. 367-404 et 481-500.

¹³²² P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*, p. 411. Les années 1775-1777 voient se développer un débat sur l'opportunité d'une remise en cause de certains règlements en vigueur de longue date dans le secteur textile, en particulier la suppression de la limitation à six du nombre de métiers.

protecteur de la cité¹³²³. Ce changement même partiel de tonalité de la politique corporative amorce le démantèlement du cadre économique protecteur de ce que Philippe Guignet appelle le modèle hispano-tridentin de la « bonne ville ». Ainsi, la lente implosion du modèle urbain de régulation sociale s'est faite sous l'effet conjoint de la montée des milieux d'affaires et de la nouvelle division spatiale du travail manufacturier. Le tissu social est à l'évidence travaillé par des évolutions allant à l'encontre de la cohésion de la communauté urbaine alors que les institutions d'assistance, notamment les hôpitaux généraux, sont confrontés à des difficultés financières croissantes. A partir de 1787, les Pays-Bas français vivent une crise nouvelle du fait du traité de commerce de 1786 avec l'Angleterre¹³²⁴. Les entrepreneurs des manufactures ne se sont pas beaucoup préoccupés d'améliorer leur outillage, tandis que les Anglais révolutionnent la technique. En ouvrant le royaume aux marchandises étrangères, le pouvoir royal ne s'avise pas qu'il convient d'abolir les douanes intérieures : soumises aux droits des cinq fermes, les produits du Nord payent à peu près autant que ceux d'Angleterre. La crise est aussi violente que subite¹³²⁵.

Les statistiques fiscales donnent d'utiles précisions sur l'importance du paupérisme structurel. A Valenciennes, si l'on s'en tient au pourcentage des exemptés de la capitation pour indigence notoire, le nombre de pauvres passe de 24,44% en 1697 à 27% en 1786. En apparence, la pauvreté croît dans de modestes proportions. En fait, la composition de la population active révèle des processus de péjoration sociale et fait apparaître une ségrégation spatiale croissante du logement. En 1697, le paupérisme est topographiquement localisé dans le premier quartier de la paroisse Saint-Jacques ou le quatrième quartier de la paroisse Saint-Géry où les pauvres s'entassent. En 1786, l'indigence s'est aggravée, là où elle sévissait un siècle plus tôt. Enfin, le poids relatif des journaliers en 1697 passe de 8,95% à 16,19% des actifs en 1786¹³²⁶. Cette multiplication des travailleurs s'employant au gré des demandes qui leur sont temporairement adressées est le signe plausible de l'incapacité de l'économie urbaine à mobiliser toutes les forces potentielles du travail. Le paupérisme gagnant du terrain surtout dans le second XVIII^e siècle quand la crise urbaine redouble d'intensité, les subsides

¹³²³ A contrario, en matière de police des grains par exemple, le gouvernement municipal lillois à aucun moment ne se départit de sa politique traditionnelle qui vise par la réglementation à assurer un marché abondant et de bas prix. Le rejet de toutes les dérogations aux règlements est même une constante de l'action municipale. Même l'arrêt du 13 septembre 1774, proclamant la liberté de commerce des grains à l'intérieur du pays, est sans effet sur la police des marchés d'un Magistrat qui, fin octobre, fait notifier aux marchands de grains le maintien intégral des règlements de marché. P. Lefèvre, *Le commerce des grains et la question du pain à Lille de 1713 à 1789*, Lille, 1925, XXII, p. 63-67 et 208.

¹³²⁴ A. De Saint-Léger, « Lille de 1667 à 1789 », *RN*, 1921, p. 198.

¹³²⁵ ADN, L 7814. Tous les cahiers de doléances des Pays-Bas français sont d'accord sur le traité ; la noblesse et le clergé de la Flandre wallonne se joignent là-dessus au tiers.

¹³²⁶ P. Guignet, *Mines, manufactures et ouvriers... op. cit.*, p. 409-416.

de l'Aumône générale se révèlent insuffisants. En cas de manque de travail, les journaliers sont les premiers à être touchés par la pauvreté. Enfin, ces pauvres qui possèdent un travail sont très vulnérables : guerres, augmentation des prix, accidents, maladies, peuvent rompre un équilibre très précaire. L'individu ruiné s'endette, il intègre alors un cycle infernal que le temps estompe difficilement. Les crises sont nombreuses au XVIII^e siècle, la pauvreté conjoncturelle est massive. Indépendamment des crises cycliques si caractéristiques de l'Ancien régime, la maladie, l'accident du travail ou la mort de l'époux suffisent à engager les familles dans la spirale infernale des reconnaissances de dettes. Le monde populaire est une société de l'endettement. Une enquête conduite sur Dunkerque au XVIII^e siècle prouve à ce propos que les causes de cet endettement ne varient pas au cours des siècles puisque le loyer (34%), la nourriture (35%), les dépenses de santé (10%) sont les facteurs primordiaux d'accumulation d'un passif¹³²⁷. Il va de soi que les causes individuelles de misère voient leurs effets amplifiés par les soubresauts de la conjoncture.

A Dunkerque, gens de petits métiers de la mer et du port, domestiques et employés, main-d'œuvre non spécialisée, se placent au plus bas de l'échelle sociale¹³²⁸. Ainsi dans le registre de capitation de 1790, le pourcentage de pauvres ne payant pas la capitation par rapport à la population mâle adulte atteint plus de 50% dans certains cantons comme celui de la Basse-Ville. Les négociants de la ville constituent le plus gros bataillon des employeurs, d'où la nécessité de maintenir une activité portuaire importante, mais aussi de développer d'autres branches économiques.

Les comptages opérés dans les rôles douaisiens de capitation dévoilent ainsi la présence de 1 070 indigents en 1789. Si l'on additionne ces pauvres au nombre total des « capités » et de domestiques que compte alors la ville¹³²⁹, et si l'on calcule le pourcentage des indigents par rapport à la population approximativement évaluée, on constate que le paupérisme atteint 25,02%. Si les paroisses de Saint-Amé et de Saint-Albin ploient sous le poids respectivement de 46,75% et de 42,54% de pauvres, les paroisses de Saint-Jacques (19,33%) et de Saint-Pierre (8,14%) circonscrivent les poches d'indigence dans d'étroites limites. Ces indigents qui forment le petit peuple sont constitués de journaliers, manouvriers et domestiques. Ils représentent près de 35% de la population¹³³⁰.

La misère de la population lilloise a été de longue date soulignée. Les dossiers relatifs aux distributions de secours constituent une source importante. En 1764, les observations des

¹³²⁷ A. Cabantous, *Dix mille marins ... op.cit.*, p. 335.

¹³²⁸ J. Lehocq, *Garde orpheline et société ... op.cit.*,

¹³²⁹ 2 422 capités et 785 domestiques.

¹³³⁰ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...*, *op. cit.*, p. 420.

pauvrisseurs des paroisses et celles des délibérations du bureau de la Charité Générale de Lille font apparaître un volant incompressible d'environ 20 000 pauvres, même en période de calme conjoncture frumentaire¹³³¹. Ainsi, environ le tiers des Lillois sont en permanence dans une situation d'extrême dénuement. En période de vaches maigres, le nombre de secours augmente fortement, puisqu'il atteint voire dépasse régulièrement les 25 000¹³³². Le gonflement du paupérisme est spectaculaire lors de la grande crise des années 1739-1740¹³³³. Le pourcentage de pauvres ne payant pas la capitation dressé par Casimir Pourchez par rapport à la population mâle adulte atteint en 1740 le chiffre de 45%¹³³⁴. Cette moyenne ne permet pas de mesurer l'ampleur de la déchéance sociale foudroyant la population ouvrière de Saint-Sauveur (66%) et de Saint-André (50%)¹³³⁵. L'exiguïté et l'insalubrité du logement qu'occupent les ouvriers et les pauvres de façon générale inquiètent les médecins comme le prouve la note en 1779 d'un médecin de l'hôpital général de Lille : « parvenir à guérir ou même soulager des malades renfermés dans des caves profondes, humides, pleines d'un air grossier et infect, le plus souvent occupées par une douzaine de personnes, hommes, femmes, enfants couchés pêle-mêle en un même lit ou plutôt sur le même fumier »¹³³⁶.

Dans les villes du Nord de la France, les indigents représentent entre un quart et un tiers des habitants, selon le mode de calcul envisagé¹³³⁷. Le XVIII^e siècle reste bien, aux Pays-Bas français, une période de pauvreté endémique, même si la misère ne conduit plus à la mort comme au siècle précédent. En témoignent l'obsession du gouvernement français, tout comme l'opiniâtreté des villes à interdire la mendicité, à tenter d'encadrer les secours et à lutter contre le vagabondage. La concentration d'une nombreuse population ouvrière mobilisée dans un seul type d'activité amplifie les effets du paupérisme. Durant les dernières années de l'Ancien Régime, les échevins renouvellent souvent leurs ordonnances visant la répression de la mendicité. Leurs initiatives successives soulignent que, si le problème demeure constant, elles connaissent aussi des variations d'intensité. Les aggravations périodiques contraignent les autorités urbaines, d'ailleurs incitées par le gouvernement royal, à remettre en vigueur et à adapter les dispositions arrêtées antérieurement.

¹³³¹ E. Buriez-Henaux, *Paupérisme et assistance... op. cit.*, p. 25-30.

¹³³² *Ibidem*.

¹³³³ Le dénombrement de 1740 figure aux archives municipales de Lille sous la cote AG 514 dossier 2, et les rôles de capitation occupent le registre 2 305.

¹³³⁴ Sur une population de 63 000 habitants, il y a 15 710 capités dont 7 077 pauvres.

¹³³⁵ P. Deyon, « Dénombrements et structures urbaines », in *RN*, 1971 p. 497.

¹³³⁶ ADN, AH (Lille), XVI, G 3.

¹³³⁷ C. Denys, I. Paresys, *Les anciens Pays-Bas à l'époque moderne (1404-1815). Belgique, France du Nord, Pays-Bas*, Ellipses, 2007, p. 168.

Une telle masse de pauvres inquiète ; elle fournit mendiants, vagabonds, délinquants, émeutiers. Publiant les ordonnances du Magistrat de Lille en 1771, l'imprimeur Jean-Baptiste Henry justifie ce souci des responsables de l'ordre : « des ordonnances sont portées contre cette classe d'hommes inutiles que la misère rend souvent dangereux et qui sont connus sous le nom de mendiants »¹³³⁸. Une ordonnance du Magistrat du 20 février 1788 interdit de mendier sous peine de prison, mais autorise les mendiants reconnus, porteurs d'une fleur de lys, à quêter le dimanche dans les églises des Carmes, des Dominicains, des Augustins, des Clarisses. Plus de mille insignes sont distribués ; or 600 à 700 mendiants étrangers ne peuvent recevoir la fleur de lys, ce qui représente 2,5% de la population vivant à Lille. Les gardes en arrêtent et en refoulent aux portes de la ville. Selon les interrogatoires, en 1789, près de 55,5% des prévenus sont des hommes, 44,5% des femmes ; 53,6% sont des Lillois, 40% ne sont pas de la ville, 6,4% sont sans domicile. Du point de vue professionnel, 71% sont des ouvriers du textile qui se plaignent de l'insuffisance de leur salaire et du chômage. Les salariés nécessiteux forment la majorité des mendiants¹³³⁹.

2 - Les mesures des autorités provinciales

Globalement, sous l'effet, entre autres, de la forte pression démographique et du développement de l'agriculture capitaliste, on enregistre une montée de l'errance et de la mendicité, une inflation de la délinquance et de la criminalité, une augmentation des abandons d'enfants et un nombre croissant de chômeurs. Dans ce contexte, la frontière est perçue comme un élément déterminant pour le contrôle des étrangers et la subsistance des populations locales.

a) Pour le contrôle des étrangers et des populations mobiles

L'étranger¹³⁴⁰ est perçu comme un danger pour l'ordre et la sécurité des habitants, d'où des mesures pour contrôler sa présence dans la ville et y surveiller ses faits et gestes. La

¹³³⁸ J.-B. Henry, *Recueil des principales ordonnances des Magistrats de Lille*, Henry, 1771, p. IX.

¹³³⁹ C. Engrand, « Mendier sa vie au XVIII^e siècle : de la résignation à la révolte (Amiens, 1764-1789) », in *RN*, tome LXVI, n°261/262, avril-septembre 1984, p. 518. Dans une lettre à Necker en 1777, l'intendant Bruno d'Agay indique qu'en raison des faillites qui ont frappé depuis deux ans une vingtaine de négociants, Amiens compte plus de 10 000 pauvres. Il redoute l'augmentation de leur nombre et l'aggravation de leur situation quand les premiers froids de l'hiver viendraient à paralyser le travail de la manufacture. Selon lui, les aumônes des paroisses et les distributions de pain de l'hôpital général ou de certaines communautés religieuses, trop limitées, n'empêcheront pas les pauvres de se répandre dans les campagnes pour mettre leurs habitants à contribution et se livrer ainsi à un redoutable brigandage.

¹³⁴⁰ Pour les Magistrats des villes de la frontière, il existe au moins trois perceptions de l'étranger. Une première assimile l'étranger à toute personne non domiciliée dans la ville et sa banlieue. La seconde perception conçoit l'étranger dans une perspective géographique plus large, le troisième degré dans la conception de l'étranger

proximité de la frontière provoque l'afflux des indigents et n'est pas sans favoriser le brigandage, la contrebande ainsi que la prostitution¹³⁴¹. Cette réalité massive du paupérisme dans les provinces du Nord induit dans le second XVIII^e siècle une impressionnante montée de la criminalité. A Valenciennes¹³⁴², l'évolution quantitative des délits s'articule en trois phases d'inégale intensité. De 1667 à 1710-1719, les délits atteignent un haut niveau, avant de connaître un long étiage jusqu'en 1750-1759. Une mutation rapide débute brutalement vers 1760, et cette montée, qui prend forme au cours de la décennie 1760-1769, persiste dans la décennie suivante avant de culminer en 1780-1789. Cette brutale inflation du nombre des infractions non seulement n'est pas propre à la capitale du Hainaut français, mais caractérise également les principales villes de Flandre à tel point que Pierre Deyon a pu parler par analogie avec les travaux de E. Labrousse « d'inter-cycle pré-révolutionnaire de la délinquance »¹³⁴³. Les sentences prononcées par les justices municipales lilloise et dunkerquoise obéissent aux mêmes fluctuations de longue durée que les statistiques valenciennes¹³⁴⁴. Le XVIII^e siècle en ce domaine n'innove guère, mais systématise, développe et rationalise des usages anciens¹³⁴⁵. Ce faisant, il renforce l'identification entre étranger et insécurité, distinction qui ne se justifie guère dans la mesure de la délinquance. La plupart du temps, les personnes qui comparaissent devant les Magistrats sont originaires de la cité ou y habitent. La mention d'accusés étrangers peut nous échapper si on n'examine pas les registres criminels. Il est d'ailleurs flagrant que ce n'est pas précisément le lieu d'origine de l'accusé qui joue sur la façon dont il est perçu par les échevins, mais seulement le fait de ne pas être né ou de ne pas vivre dans la ville. De 1700 à 1770, la part des étrangers dans les accusations civiles est de 34% pour Lille, 20% pour Douai, 26% pour Valenciennes¹³⁴⁶ et de 32% pour Dunkerque¹³⁴⁷. Les premiers boucs émissaires d'une communauté sont assez logiquement ceux qui n'en font pas partie.

concerne l'étranger totalement inassimilable, par l'éloignement de ses origines et de sa culture. Pour une définition plus exhaustive voir C. Denys *Police et sécurité ... op.cit.*, pp. 345-346.

¹³⁴¹ ADN, C 8176.

¹³⁴² D. Blary, P. Guignet, *La délinquance à Valenciennes de 1677 à 1789*, Lille, 1970, 412 p.

¹³⁴³ P. Deyon, *Le temps des prisons. Essai sur l'histoire de la délinquance et les origines du système pénitentiaire*, Paris-Lille, 1975, p. 85.

¹³⁴⁴ M.-E. Prévost et O. Thieullet, *La justice échevinale de Lille, 1704-1720*, Lille, 1973, 225 p. M. Lebert-Fallou, *La délinquance à Lille de 1750 à 1789*, Lille, 1969, 181 p. (mémoire de maîtrise) et C. Sename, *Réalités, perceptions et représentations des violences à Dunkerque au XVIII^e siècle*, mémoire de DEA 2002, 339 p. (R. Grevet, dir).

¹³⁴⁵ S. Wahnich, *L'impossible citoyen.. L'étranger dans le discours de la Révolution française*, Paris, 1997, pp. 82-107.

¹³⁴⁶ C. Denys, *Police et sécurité au XVIII^e siècle... op. cit.*, pp. 350-351.

¹³⁴⁷ C. Sename, *Réalités, perceptions... op. cit.*, p. 191.

Le discours officiel présente toujours les étrangers comme des délinquants en puissance, vagabonds, fainéants, voleurs, prostituées, repris de justice, et les problèmes de police dans la ville sont toujours attribués à un trop grand nombre d'étrangers non autorisés. Cette idée est martelée dans toutes les ordonnances scabinales. Ainsi, les échevins des principales villes frontalières, entre la fin du XVII^e et le début du XVIII^e siècles, publient des textes à l'encontre des pauvres étrangers, des mendiants et des vagabonds. La méfiance envers ces catégories est clairement institutionnalisée et développée à plus grande échelle par les Magistrats à travers une série d'ordonnances « xénophobes et protectionnistes ».

A Dunkerque, elles se mettent en place essentiellement à partir de la fin des années 1730. Le 22 juin 1739¹³⁴⁸, une ordonnance instaure une surveillance étroite de l'établissement des étrangers dans la ville et, simultanément, du logement des filles de mauvaise vie¹³⁴⁹. Les mœurs des étrangers paraissent donc a priori suspectes aux échevins. Cette préoccupation semble hanter les autorités municipales : l'ordonnance de 1739 est à nouveau publiée le 7 décembre 1768. Un règlement du 21 janvier 1766 a encore pour sujet le logement des étrangers. Il est appliqué à l'encontre d'une femme, à qui on enjoint de se conformer entièrement à ce règlement et qui doit payer 3 livres¹³⁵⁰. Celui du 15 mai 1776 défend strictement de loger des étrangers ou des filles de mauvaise vie. Cette attitude à la fois craintive et agressive par rapport aux étrangers peut sembler totalement opposée à la vocation même de la ville : tout port est par essence ouvert vers l'extérieur, s'exposant au transit des étrangers.

A Douai, en 1740-1741, période de disette, les échevins s'inquiètent de voir affluer dans la cité « des gens sans aveu, mendiants et vagabonds qui se réfugient en cette ville, sous prétexte que par les dernières ordonnances, tant pour la Flandre que pour l'Artois, il leur est défendu de se trouver et mendier dans aucune autre paroisse que celle du lieu de leur naissance »¹³⁵¹. Ces étrangers, d'après les échevins douaisiens, portent préjudice aux pauvres de la ville, puisqu'ils reçoivent des aumônes destinées à ceux natifs de la cité. Le Magistrat prend des mesures coercitives, le 19 août 1740, en ordonnant à tous les mendiants étrangers de quitter la ville dans les trois jours : en cas de non-obéissance, ils seront exposés au carcan et chassés. Ceux qui logent des pauvres doivent les déclarer au lieutenant bailli. Enfin, et cela constitue la mesure la plus importante, les pauvres natifs de cette ville, pour pouvoir continuer

¹³⁴⁸ Cette ordonnance n'a pas été retrouvée parmi celles qui ont été conservées à Dunkerque, mais elle est citée comme justification dans plusieurs affaires civiles.

¹³⁴⁹ AMDK, série 57, (registre n°3 : 1770-1790).

¹³⁵⁰ AMDK, série 63 (registre n°13 : 1761-1774). Affaire du jeudi 6 février 1766 entre le sieur Bailli et damoiselle veuve Vandenheede.

¹³⁵¹ AMD, AA 103, f 96 v-97 R.

à mendier, doivent se « présenter aux échevins commissaires¹³⁵² avec un certificat de vie et mœurs de leur curé afin d'obtenir une marque qu'ils doivent porter sur le bras gauche pour demander l'aumône ». Cette marque est également donnée aux pauvres étrangers demeurant dans cette ville depuis quelque temps. S'ils sont pris en train de mendier en l'absence de cette marque, ils seront traités comme vagabonds étrangers¹³⁵³. D'autres mesures sont prises afin de lutter contre la mendicité. Ainsi, il est interdit de loger des pauvres étrangers sous peine de 50 florins d'amende et de 15 jours de prison la première fois. De plus, les « consignes » des portes ne doivent pas laisser entrer des vagabonds étrangers sous peine d'être la première fois suspendus de leurs fonctions pendant six mois et « d'être cassés de leurs emplois en cas de récidive »¹³⁵⁴.

Dans un règlement du Magistrat de Lille du 13 juillet 1750, la municipalité s'inspire de la législation royale en faisant interdiction de mendier à tous, hommes ou femmes, et en ordonnant aux vagabonds de quitter la ville sous peine du fouet et de l'enfermement. Une ordonnance touchant la vérification des nécessiteux complète, le 21 juillet 1750, ces dispositions¹³⁵⁵. Des commissaires sont chargés de recevoir les pauvres originaires de la ville de Lille, au siège des pauvres, munis de leur extrait baptistaire, d'un certificat de leurs pasteurs et des ministres de Charité de leur paroisse.

Messieurs du Magistrat de Valenciennes se préoccupent à juste titre du nombre important de mendiants et de vagabonds étrangers qui séjournent dans leur ville. C'est pourquoi, le 26 août 1777, ils publient un règlement concernant la mendicité. Le choix de la date n'est pas anodin puisqu'il est voisin de la promulgation de l'ordonnance royale du 30 juillet 1777 qui réitère la défense de mendier. En premier lieu, tous les mendiants étrangers doivent quitter la ville et la banlieue de Valenciennes sous peine d'être arrêtés¹³⁵⁶. Le 10 février 1777, une lettre du Contrôleur général Taboureau des Réaux à l'intendant de Valenciennes lui précise que beaucoup de mendiants se répandent dans les villes et les campagnes et qu'il est nécessaire de suivre l'opération contre la mendicité avec toute la vigueur qu'elle exige. Il l'invite à « bien surveiller l'attention et le zèle des brigades de

¹³⁵² Ceux-ci sont nommés le 22 décembre 1740 par l'assemblée du Magistrat. Il s'agit des sieurs Becquet, Demean, Desmolin de Rosilienne, Becquet de Megilve, Evrard et Plaisant.

¹³⁵³ AMD, BB 24 f 7 V.

¹³⁵⁴ AMD, BM, Ms 1025.

¹³⁵⁵ J.-B. Henry, *Recueil... op.cit.*, pp. 948-951. « Nous chargeant de faire secourir ceux d'entre les mendiants natifs de cette ville, qui, étant véritablement pauvres et incapables de travail, méritent tout secours et compassion, et voulant nous mettre en état de connaître lesdits mendiants, pauvres et misérables pour les aider alors convenablement, soit en les plaçant dans l'hôpital général, soit en leur procurant d'autres secours pour les aider à vivre, suivant l'exigence du cas ».

¹³⁵⁶ ADN, C 8676, (mendicité, 1725-1788). Article 1^{er} du règlement concernant la mendicité du 26 août 1777 publié par les magistrats de la ville de Valenciennes.

maréchaussée de sa généralité »¹³⁵⁷. La principale directive de ce règlement vise à établir un recensement de tous les mendiants habitant la ville. Chacun d'entre eux est convié à l'hôtel de ville pour y déclarer les causes de sa mendicité, depuis combien de temps il s'y adonne, son âge, sa demeure, le lieu de sa naissance et l'état de sa famille. Le règlement ordonne aux sergents d'arrêter et de constituer prisonniers tous ceux qu'il trouvent en train de mendier¹³⁵⁸. Le 19 octobre 1777, le Magistrat de Dunkerque, inquiet de l'augmentation considérable de la mendicité, promulgue une ordonnance pour l'extinction de ce fléau dont l'inspiration puise dans la traditionnelle idéologie ségrégative¹³⁵⁹. Enfin, le 30 janvier 1778, le Magistrat de Douai établit un « règlement pour empêcher la mendicité dans la ville »¹³⁶⁰.

Ainsi, après la publication de l'ordonnance royale de septembre 1777 rappelant les dispositions des édits de 1724 et de 1764 contre les mendiants, les échevins des différentes villes décident de recenser tous les pauvres de la ville en évaluant les secours nécessaires à chacun. Ils ordonnent aussi aux mendiants, sous peine d'interdiction, de se signaler à l'hôtel de ville pour recevoir une attestation officielle de leur état, à présenter aux réquisitions éventuelles de la police. Ces dispositions illustrent les contradictions permanentes dans lesquelles se débattent les autorités soucieuses tout à la fois d'interdire la mendicité et d'établir les règles de sa tolérance.

b) Des administrations hospitalières et échevinales charitables

Cette rigueur à l'égard des mendiants et des vagabonds n'exclut nullement beaucoup d'humanité pour les pauvres. La contradiction n'est qu'apparente, car c'est dans la mesure où il ne représente pas un danger que le pauvre est plaint. Il est essentiel de remarquer que, dans ce siècle où, de plus en plus, on considère comme véritable citoyen le propriétaire, le pauvre sur lequel on s'apitoie est un pauvre domicilié et, plus encore, un pauvre honteux. Il est patent que, lorsque le Magistrat de Lille milite pour le développement de l'hôpital général, sa logique n'est pas de pure police. Sans cesse dans les mémoires qu'il publie, l'échevinage rappelle que le but ultime de toute son action charitable est de « soulager les pauvres ». Beaucoup répètent la parole du Christ « Pauperes semper erunt vobiscum »¹³⁶¹ et nul n'a l'ambition d'aboutir à l'extinction de l'indigence. Tout au plus les élites scabinales ont-elles pour but de rendre le paupérisme supportable par ceux qui y sont condamnés. Il est

¹³⁵⁷ ADN, C 8676, (mendicité, 1725-1788). Article 1^{er} du règlement concernant la mendicité du 26 août 1777 publié par les magistrats de la ville de Valenciennes.

¹³⁵⁸ *Ibidem*.

¹³⁵⁹ AMDK, série 543.

¹³⁶⁰ AMD, GG 219.

¹³⁶¹ P. Bonenfant, *Le problème du paupérisme ... op.cit.*, p. 46.

incontestable que les autorités publiques veulent extirper le vagabondage et en la circonstance leur démarche est d'abord répressive. Mais tel n'est pas le cas lorsqu'elles évoquent la situation des autres cohortes de pauvres dont elles sont capables de dresser une exacte typologie¹³⁶². Pour les pauvres reconnus honnêtes et involontaires, ils admettent que l'assistance est obligatoire. Comme l'écrit sans détours le grand bailli du Hainaut en 1699, ce serait une « insensibilité inexcusable » de la part de « ceux qui ont quelque pouvoir » que de négliger cette nécessité indispensable : « faire en sorte que les pauvres aient du pain suffisamment pour leur subsistance »¹³⁶³. Si le message évangélique impose au moins le partage du superflu, il existe dans le second XVIII^e siècle des esprits qui ne sont pas loin de faire de l'obligation d'assistance un droit naturel. C'est ainsi qu'un « Mémoire sur le soulagement des pauvres de toute espèce », émanant en 1779 du bureau de la Charité générale¹³⁶⁴, débute par une déclaration d'un souffle idéologique inhabituel : « L'obligation de soulager les pauvres est fondée sur la nature de l'homme, abstraction faite de toute idée et profession de religion [...] Par la disposition de la nature, aucune des choses nécessaires à la vie n'est particulière ou personnellement propre. Le droit de tout homme à en jouir et à s'en servir est égal et commun. Refuser à un pauvre les besoins sans lesquels il ne peut subsister et se conserver, c'est lui ravir le droit le plus sacré et lui faire injustice plus criante que si l'on ravissait à un autre la plus grande partie de ses biens et de ses possessions qui ne lui sont propres que par la disposition du droit des gens ». Les sentiments humains de pitié et de compassion animent autant les membres du Magistrat et de l'administration hospitalière que le souci de rétablir l'ordre. Ainsi, certains textes déclarent vouloir en toutes choses « observer une justice distributive » et « accorder à chacun selon ses besoins »¹³⁶⁵. Cet esprit d'équité est rehaussé par le souci d'individualiser les secours pour mieux répondre à la réalité vécue par les pauvres.

Dans la polémique engagée lors de la réunion de la Bourse commune et de l'hôpital général, le Magistrat prouve que sa connaissance des conditions de vie populaires n'est pas aussi sommaire qu'on pourrait le croire a priori : « Il arrivera encore d'autres cas, un veuf ou une veuve aura un certain nombre d'enfants en bas âge, dans le nombre quelques-uns estropiés ; cette femmes travaille et peut-être quelques autres de ses enfants, mais cela ne

¹³⁶² ADN, 195 H 1. Un mémoire sur l'hôpital général (vers 1750) énumère les « espèces de pauvres dont la ville a la charge. Et il ne s'agit que d'un exemple parmi quelques autres.

¹³⁶³ Ordonnance de Ferdinand-Gaston Lamoral de Croÿ, grand bailli du Hainaut (10 février 1699), citée par P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*, p. 269.

¹³⁶⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, H 2.

¹³⁶⁵ *Ibidem*, « Observations du Magistrat de Lille sur l'avis des ministres généraux de la Bourse commune des pauvres touchant la réunion de l'administration de l'hôpital général avec celle de la Bourse commune ».

suffit point pour les empêcher de mendier d'un autre côté. Il ne sera peut-être pas possible de leur ouvrir la porte de l'hôpital général à cause des circonstances particulières où ils se trouveront. Il faudra donc leur accorder des aumônes par semaine ou par mois [...]. On ne peut laisser au hasard les distributions des aumônes à faire par les deux administrations »¹³⁶⁶. Ces lignes sont évidemment loin des sèches déclarations officielles et vont à contre-courant de l'évolution d'une « opinion publique »¹³⁶⁷ jetant l'anathème sur les pauvres victimes de leurs propres turpitudes. C'est qu'en fait, dans ce type de société à l'espagnole, les bons pauvres sont parfaitement intégrés. Il est de ce point de vue assez significatif de scruter la participation des populations aux fêtes urbaines. Le peuple est généralement spectateur à la procession, au feu d'artifice et autres spectacles qui lui sont offerts ; il est toutefois deux exceptions : la fête organisée à l'hôpital pour les malades et le banquet des pauvres où seuls sont admis les « vrais » pauvres, à l'exception des étrangers et des mendiants valides¹³⁶⁸.

Cette compréhension pour la douloureuse condition sociale des pauvres se double d'une mansuétude non feinte à l'égard des menus délinquants incarcérés. Il est assez surprenant de voir un conseiller pensionnaire expérimenté comme Crendal de Dainville¹³⁶⁹ protester contre un règlement royal du 25 février 1769 rendant plus rigoureuse l'organisation des prisons valenciennes : « Il nous paraît bien dur d'interdire toutes communications avec les prisonniers qui jouissent d'une certaine liberté dans les prisons, qui n'y sont que pour des fautes légères et qui ne songent rien moins qu'à s'évader [...] ils n'ont pas mérité cette sévérité ». Et d'ajouter qu'il n'existe aucune raison de priver les prisonniers de « toutes consolations, des secours et charités qu'ils recevaient précédemment »¹³⁷⁰. En 1784, les administrateurs du bureau de la Charité générale mettent en cause les pauvriseurs qui, choisis dans la classe des marchands et des fabricants, « regardent leurs ouvriers comme des pauvres privilégiés sur la tête desquels ils accumulent les grâces et les secours dont ils sont dispensataires »¹³⁷¹. Il est rare que soit dénoncée aussi ouvertement l'utilisation que font « les chefs de manufacture » des ressources paroissiales. En stigmatisant les dénaturations de

¹³⁶⁶ ADN, AH (Lille), XXVII, H 2.

¹³⁶⁷ O.-H. Hufton reconnaît l'existence d'un courant philosophique soucieux de philanthropie. Il n'en souligne pas moins au cours du XVIII^e siècle l'opinion selon laquelle les pauvres sont les artisans de leur propre misère et paraît de plus en plus plausible pour des possédants exaspérés par ceux qui ne se conforment pas à leur propre code éthique. O. H. Hufton, *The poor of Eighteenth-Century France 1750-1789*, p. 207 et sq. Alan Forrest partage aussi cette analyse. A. Forrest, *The French Revolution and the Poor*, Oxford, Basil Blackwell, 1981, pp. 35-36.

¹³⁶⁸ C. Fourret, *Les fêtes à Lille au XVIII^e siècle*, mémoire de maîtrise, 1978, p. 49-51. (A. Lottin, dir). C'est également le cas lors du cinquantenaire de l'hôpital général de Dunkerque en 1787 où seuls sont également admis les vrais pauvres. AMDK, AH, 6S 872.

¹³⁶⁹ Administrateur de l'hôpital général de Valenciennes de 1764 à 1767.

¹³⁷⁰ BMV, Ms 722, f°149-199 *passim*.

¹³⁷¹ E. Buriez-Henaux, *Paupérisme... op. cit.*, pp. 202-203.

l'action charitable provoquées par l'asservissement à l'intérêt personnel des marchands et fabricants, le bureau ne fait que riposter sans ménagement à des pauvriseurs qui avaient mis en cause les lenteurs de sa gestion. Mais, au-delà de la simple polémique, un clivage social et culturel apparaît. A Lille, les autorités scabinales, comme les administrateurs de la Charité générale, ne sont pas l'émanation des milieux d'affaires lillois. Plus largement encore, l'imprégnation culturelle des hommes de loi, des rentiers, des propriétaires qui siègent au Magistrat et au bureau de la Charité générale les différencie des forces des négociants plus soumis à l'âpreté de la concurrence et à la quête immédiate de profit.

c) Le rôle des autorités publiques

Un des champs d'intervention des autorités, qui ressort de la « bienfaisance éclairée », est l'approvisionnement régulier des grandes villes en temps de crise frumentaire. Les achats de blé par les assemblées provinciales et les échevinages forment un volet important de cette bienveillance à l'égard des populations. Ainsi, les baillis de la Flandre wallonne passent des conventions avec les négociants de la région pour être fournis en blé et contribuer à calmer les marchés. En 1768, trois mille sacs de blé à vingt-cinq livres dix sols chacun sont livrés¹³⁷². Il faut aussi mentionner les traditionnelles gratifications aux pauvres distribuées pour diverses raisons. Les grands baillis de Flandre wallonne distribuent en 1754 du riz gratis pour les pauvres des communautés du plat-pays¹³⁷³.

Prenons encore en exemple l'année 1740 qui est marquée par une disette générale en Europe. Face à la crise qui s'annonce, le traitement de la disette est le même dans les deux intendances de Lille et de Valenciennes. Au début, les pouvoirs publics, administrations provinciales, Magistrats et intendant, ne prennent aucune mesure particulière de protection ou de rétention des grains. Les premières dispositions ne sont décidées qu'au printemps 1740. Ainsi, les premiers règlements d'exception sont pris en juin, avec une ordonnance enjoignant aux laboureurs et aux fermiers de porter leur blé dans les halles publiques. Ces dispositions sont loin de suffire. Le Hainaut étant une province fortement peuplée, mais au faible rendement agricole, la production locale ne peut subvenir aux besoins de la population. Les grains que le Cambrésis fournit habituellement au Hainaut ne suffisant pas, l'intendant Moreau de Séchelles bataille tout l'été pour satisfaire l'approvisionnement en blé de la province. Il propose d'instaurer le libre commerce des grains entre les généralités du Hainaut, de Picardie et du Soissonais. A Amiens, l'intendant Chauvelin accepte dans un premier temps,

¹³⁷² ADN, Tabellion 2141, pièce 83. Convention du 7 avril 1768.

¹³⁷³ ADN. C 385 (lettre circulaire aux gens de loi des communautés, 1754).

mais se ravise face au refus de l'intendant de Bignon, à Soissons, d'accorder la liberté de circulation dans son intendance aux deux autres¹³⁷⁴. Le Contrôleur général des finances ne se manifeste pas dans le règlement d'un conflit d'intérêts aussi important, il semble n'avoir pas été informé de ces tractations, signe que le gouvernement n'intervient pas dans la gestion locale. En revanche, son action est décisive au niveau des mesures d'urgence réclamées par l'intendant.

Avec l'hiver, les problèmes d'approvisionnement frappent de nouveau le Hainaut dans des proportions bien plus alarmantes. L'intendant de Séchelles n'essaie plus d'obtenir des grains de Picardie ou du Soissonais pour ravitailler Paris en priorité. Il met sur pied ce qu'il appelle son « projet général pour secourir et faciliter les peuples de [son] département », lequel comprend deux types de mesures distinctes, une aide en espèces et une aide en nature fournies par le gouvernement¹³⁷⁵. Les aides en espèces servent à soulager les habitants pouvant encore acheter du pain, tandis que celles apportées en nature sont destinées à secourir ceux qui ne peuvent plus pourvoir à leur subsistance. L'intendant organise un système de distribution de soupe confectionnée à partir de riz obtenu du Contrôleur général et de pain acheté par les villes avec les fonds de la régie des blés¹³⁷⁶. Ce système met à contribution les habitants les plus aisés des villes qui doivent, selon les vœux de l'intendant, participer à la distribution de la soupe et du pain. Les autorités municipales sont chargées de dresser des listes recensant les habitants fortunés et les plus démunis de toutes les paroisses du Hainaut. Chaque bourgeois, pense le commissaire, doit être « charmé d'avoir cette occasion d'exercer sa charité dans un temps aussi calamiteux » et, à titre d'exemple, il procède lui-même aux distributions dans sa paroisse¹³⁷⁷. Aux pauvres « honteux », ceux qui n'ont pas l'habitude de mendier, il fait distribuer du riz sec et non de la soupe. Ce projet doit également prévenir la mendicité et préserver l'ordre public car, selon l'intendant de Séchelles, « le plus grand de tous les malheurs [...] dans les misères présentes est l'entretien de la fainéantise »¹³⁷⁸.

Dans l'intendance de Flandre, le partage des compétences permet de distinguer deux niveaux d'intervention, celui des administrations provinciales qui oeuvrent pour alimenter les

¹³⁷⁴ ADN, C 6 584 (lettre de Séchelles du 14 juillet 1740). L'intendant Bignon prétend même que l'intendant du Hainaut ne fait pas suffisamment garder les frontières avec l'étranger. L'intendant Chauvelin laisse néanmoins passer quelques sacs de blé qui, associés aux grains du Hainaut, suffisent à la subsistance de la province pour l'été

¹³⁷⁵ Les aides du gouvernement sont l'un des traits marquants des campagnes entreprises face à la disette de 1740. S. Kaplan, *Le pain...*, *op. cit.*, p. 76.

¹³⁷⁶ Dans les halles publiques, les Magistrats revendent les blés achetés en France ou en Hollande à un prix artificiellement plus bas. Avec les sommes provenant des reventes, ils achètent du pain pour les pauvres.

¹³⁷⁷ ADN, J 1467 n°371 (lettre de Séchelles au Magistrat de Valenciennes du 12 déc. 1740). Ce texte, imprimé, présente les détails techniques de ce système et il est envoyé à l'ensemble des villes hennuyères.

¹³⁷⁸ ADN, C 6584 (circ. aux Magistrats du 31 déc. 1740).

marchés, et celui de l'intendant, qui organise le commerce des grains. En février 1740, le froid, la faim et la misère règnent à Dunkerque¹³⁷⁹. La gravité de la situation amène le Magistrat à emprunter pour acheter des blés à l'étranger. La Chambre de commerce n'est pas en reste et, le 26 février, elle sollicite de l'intendant la permission de pouvoir disposer de 2 000 livres de ses propres fonds afin de soulager les pauvres, un secours que Bidé de la Grandville autorise le 11 mars. Le 5 mai, l'intendant donne son accord pour que la Chambre commande en Hollande 1 000 rasières de blé roux de la Baltique pour soulager la misère. Une partie sera mise sur le marché, une autre distribuée au menu peuple. Malgré la hausse des prix en Hollande, le subdélégué général de la Flandre à Bergues, Dehau, demande à la Chambre de confirmer les ordres d'achat, les besoins étant urgents. Les chargements qui arrivent en mai sont achetés par la ville, mais ceux de juin (1 500 rasières) sont pris en compte par la Chambre, le bourgmestre Donquer ayant refusé au début du mois de juin de prendre de nouveaux engagements. La Chambre décide alors de vendre ses blés à 32 livres la rasière et le 11 juin, Bidé de la Grandville lui demande de surseoir aux achats. Le 16, il commence à craindre la concurrence des châtelainies de Flandre maritime sur le marché dunkerquois et prie la Chambre de faire passer à Lille une cargaison de blé venant de Nantes¹³⁸⁰, ce qui montre que les secours viennent aussi d'autres régions de France et que l'intendant est soucieux que les administrations qui ont constitué des réserves ne vendent point à perte. Les décisions fluctuent au rythme des apparences de la récolte et, comme en juillet elle s'annonce mauvaise, l'intendant demande à la Chambre de conserver des réserves pour l'hiver. Celle-ci met alors de côté 735 rasières de blé de Rotterdam, mais vend ses blés anglais qui ne sont pas de garde. Toutefois, il n'en demeure pas moins que la ville de Dunkerque a plus de facilités que d'autres pour obtenir des secours. D'ailleurs les approvisionnements d'une ville comme Lille se font par des blés arrivés à Dunkerque. Le 16 mai 1740, le Magistrat de Lille remercie son homologue de Dunkerque d'avoir reçu son député Morel et de lui avoir obtenu des facilités pour acheter et sortir 100 rasières de blé. Il y a une collaboration entre les autorités urbaines, même si elle ne porte que sur des quantités modestes¹³⁸¹. Au printemps 1740, les prix augmentent de plus de 20% à Douai : le blé qui valait 25 livres la rasière en mars en vaut plus de 30 livres le 25 juin. La municipalité considère que les difficultés viennent des abus sur les marchés, des monopoles et des transports de grains hors de la ville. Dans l'ordonnance

¹³⁷⁹ Alors qu'il vaut 15 livres en temps normal, le blé monte jusqu'à 70 livres la rasière, soit presque 5 fois plus. P. Cerisier, *Le commerce des grains... op. cit.*, p. 827.

¹³⁸⁰ 940 rasières commandées par la chambre de Dunkerque en juin pour une somme de 24 000 livres (soit 25,53 livres la rasière), *Ibidem*, p. 484.

¹³⁸¹ *Ibid*, p. 827.

échevinale du 13 mai 1740 sont réitérées les règles imposées aux professionnels des marchés, à savoir les boteurs, les mesureurs et les porteurs. Pour que chacun puisse bien entendre les prix sur le marché, boteurs et marchands doivent « exprimer à haute et intelligible voix le prix de la vente et achat ou valeur des grains par livres et patars, soit en marchandant ou en accordant le marché d'iceux »¹³⁸². La transparence des prix est seule susceptible de maintenir la concurrence et de contenir la cherté. Néanmoins, la vente doit se conclure au profit de celui qui a proposé le plus haut prix.

Par l'ordonnance du Magistrat de Douai du 13 mai 1740, toute association d'un marchand de grain douaisien avec un marchand forain, étranger à la ville, est interdite. C'est une période de cherté pendant laquelle le Magistrat veut limiter tout transfert de blé vers d'autres villes et réserver aux seuls résidents la jouissance de l'étape, le marché de Douai ayant le quasi-monopole de commercialisation des grains récoltés dans cinq lieux alentour¹³⁸³.

Le texte reprend la réglementation antérieure, tout en l'aggravant pour tenir compte des circonstances du temps¹³⁸⁴. Au même moment, le Magistrat de Lille s'approvisionne en blé à l'étranger, pendant que les États dépêchent deux de leurs agents en Hollande et en Angleterre pour acheter des grains destinés aux marchés de la châtellenie¹³⁸⁵. Le contrôleur général Orry approuve cette politique et l'encourage même, estimant qu'il appartient « aux États en général et aux villes en particulier » de satisfaire « aux besoins des peuples ». Loin de promettre quelques livraisons de grains pour le Flandre, il engage l'intendant à continuer les achats à l'étranger, comme lui-même le fait pour Paris¹³⁸⁶. Le commissaire départi n'obtient de lui que du riz¹³⁸⁷ afin de pourvoir à la subsistance des pauvres de Lille. Les administrateurs des charités sont chargés des distributions, sous forme de soupe, comme en Hainaut¹³⁸⁸.

¹³⁸² P. Cerisier, *Le commerce des grains... op. cit.*, p. 825.

¹³⁸³ P. Cerisier, « Le monde bigarré des marchands de grains dans la France du Nord, *Revue du Nord*, tome 90, n^{os} 375-376, avril-septembre 2008, p. 438.

¹³⁸⁴ AMD, BB 10, f^o66-71.

¹³⁸⁵ AML, 216 (lettres des 21 mai 1740 Londres et 26 mai 1740 Amsterdam). Plusieurs milliers de rasières de blé sont achetés à l'étranger. ADN, C 834. Le Magistrat de Lille contracta plus de 400 000 livres de dettes pour « pourvoir aux besoins publics » et il est autorisé à emprunter cette somme sous forme de rentes. (arrêt du Conseil de 25 déc. 1742).

¹³⁸⁶ AML, 216 (copie d'une lettre à Bidé du 6 déc. 1740).

¹³⁸⁷ Le riz est destiné par les États à être distribué gratuitement (contrairement au blé) aux communautés de la châtellenie de Lille, pour faire du potage. Le riz est réservé aux plus pauvres, alors que le blé distribué au prix de 14 livres est plutôt destiné aux journaliers et petits ménagers.

¹³⁸⁸ AML, 152, f^o 38 (lettre au Magistrat du 7 juill. 1740). L'intendant lui-même recommande de faire détrempier le riz dans l'eau froide pendant quelques heures, avant de le faire cuire avec du sel. La préparation doit être distribuée dans des écuelles avec des petits morceaux de pain. Selon Bidé, 5 livres de riz peuvent nourrir jusqu'à 45 personnes.

Divers sujets sont abordés par l'assemblée des députés des chefs-collèges à Cassel le 12 et 13 juillet 1740, et d'abord la volonté d'économiser le peu de subsistance dont dispose la province. En raison de la « calamité », il est donc demandé à l'évêque d'Ypres de supprimer quelques fêtes ou d'en faire le transfert à un dimanche. Ce sont surtout deux autres points qui retiennent l'attention des députés. Le premier a trait au paiement des cens et rentes dus en grains, dont l'assemblée des châtelainies espère qu'il sera conforme à ce qui s'est fait en 1709 par une ordonnance du 11 juin, souhait que Louis XV satisfait par sa déclaration du 26 octobre 1740. Néanmoins, Orry refuse en 1741 une demande identique pour le paiement des rentes en grains échues à la Saint-Jean. Le second point abordé est celui des vagabonds natifs de l'Artois et de la châtelainie de Lille, venus s'établir en Flandre maritime et qui, par une durée de résidence de trois ans, y ont acquis droit de domicile et passent donc à la charge des tables des pauvres des paroisses. Le problème est qu'il n'y a pas de réciprocité en Artois ni dans la châtelainie de Lille qui renvoient en Flandre maritime les pauvres qui en sont originaires. Les députés demandent donc au gouvernement que l'arrêt du Conseil du 19 avril 1732 concerne aussi l'Artois et la châtelainie de Lille¹³⁸⁹.

En 1740, l'Artois et la Flandre relèvent de généralités différentes, mais leurs intendants se sont concertés sur la libre circulation lors d'une réunion à Paris. Considérant que les « sujets du roy doivent s'aider réciproquement dans des cas de nécessité », le 1^{er} juin 1740 Bidé de la Grandville autorise le passage des grains de Dunkerque à Saint-Omer, pouvant d'ailleurs difficilement faire autrement, s'agissant de blés étrangers achetés par un marchand audomarois. Mais cette attitude n'est pas un cas isolé car à l'automne 1740, se trouvant à Dunkerque, Bidé de la Grandville fait passer 100 rasières de blé à Saint-Omer, suppléant ici à la mauvaise volonté de l'échevinage dunkerquois, laquelle pouvant s'expliquer par le fait que le bruit court, en Flandre, que Chauvelin, intendant de Picardie et d'Artois, aurait interdit la sortie des blés de l'Artois pour la Flandre. A Cassel, Lenglé de Schoebecque, au nom de l'assemblée des chefs-collèges réunis le 27 janvier 1741, se plaint qu'il sort « une grande quantité de grains et de denrées de la Flandre et de l'Artois », ce qui occasionne cherté et disette, alors que les Magistrats d'Artois ne laissent partir aucun grain pour la Flandre¹³⁹⁰. Lenglé propose donc au Magistrat de Dunkerque des mesures similaires de rétorsion afin de forcer les Artésiens à rétablir le libre commerce entre les deux provinces. Les échevins dunkerquois se montrent d'accord, mais doutent que Bidé de la Grandville y consente, même

¹³⁸⁹ Selon cet arrêt, les chefs-collèges sont juges en dernier ressort, mais, en juillet 1739, les directeurs des Tables des pauvres du Département de Flandre maritime se sont pourvus en appel devant l'intendant Bidé des sentences rendues par les magistrats des chefs collèges.

¹³⁹⁰ AMDK, Série 342.

si sa position est peu lisible puisqu'il n'autorise le transport en Artois des blés arrivés à Dunkerque que s'ils sont nommément destinés à cette province. Le 7 février 1741, l'assemblée de Cassel renonce au projet de défendre la sortie des grains et denrées de la Flandre à l'Artois, « tant parce que les sentiments des Magistrats du Département à ce sujet n'ont pas été conformes » que parce que la libre circulation semble être revenue entre les deux provinces¹³⁹¹.

A Lille, en 1740, on estime à 45% la proportion de pauvres par rapport à la population adulte¹³⁹². Pour empêcher la disette, plusieurs réunions se tiennent au printemps de cette même année chez l'intendant Bidé de la Grandville, auxquelles participent les représentants de la ville, de la châtellenie et des négociants. Le 28 juin, les députés des États décident de constituer un magasin de quarante mille rasières auquel la ville et la châtellenie contribueront à égalité. Six négociants lillois, Delepaul, Delescluse, Deslobbes, Mahieu, Marisal et Savari, sont « préposés pour composer le comité établi au sujet de l'achat de grains ». Chargé de s'approvisionner en France et surtout en Hollande et en Angleterre, ce comité doit aussi vérifier les comptes d'achat et remplacer les grains au fur et à mesure de leur débit. De leur côté, les députés s'engagent à fournir les fonds et à ratifier la gestion du comité. Deux commis, Chevalier et Decourcelles, sont désignés à la recette des deniers provenant de la vente des grains¹³⁹³. L'ensemble des dispositions prises par les administrations locales et par l'intendant Bidé de la Grandville en Flandre ne diffèrent guère de celles mises en œuvre par Moreau de Séchelles en Hainaut. Elles sont du reste conformes à celles arrêtées dans le reste du royaume à la même époque¹³⁹⁴. Quelques années plus tard, devant de nouvelles menaces de disette, les échevins dunkerquois revendiquent la haute main sur la police des subsistances. Le 2 octobre 1772, ils n'hésitent pas à demander à l'intendant Caumartin un changement dans l'arrêt du 23 décembre¹³⁹⁵, à savoir le transfert de l'enregistrement des marchands du greffe de la juridiction royale à celui du Magistrat, arguant que la surveillance des marchands sera meilleure. A Douai et Lille, le Magistrat regrette aussi que les marchands se soient fait inscrire au greffe de la gouvernance et non plus à celui du corps de ville où l'on pouvait mieux contrôler la profession¹³⁹⁶. Enfin, le 14 mai 1789, l'intendant organise une réunion entre les membres du bureau de la Charité générale (Fabricy, de Surmont, Defremaux et le

¹³⁹¹ AMDK, Série 342.

¹³⁹² P. Cerisier, *Le commerce des grains... op. cit.*, p 835.

¹³⁹³ ADN, C 6584.

¹³⁹⁴ Voir par exemple les mesures prises en Auvergne, décrites par L. Vialatte, *Rossignol, intendant de la généralité de Riom et province d'Auvergne (1734-1750)*, Aurillac, Imprimerie J. Brousse, 1924 (Th. de droit Poitiers, 1924), pp. 61-63.

¹³⁹⁵ Celle-ci impose l'enregistrement des marchands au greffe de la juridiction royale du domicile.

¹³⁹⁶ P. Cerisier, *Le monde bigarré des marchands... op. cit.*, p. 436.

Clercq) et les députés du Magistrat, afin de trouver des solutions pour fournir aux pauvres de la ville de Lille des secours que la « cherté des grains et l'inactivité des fabriques rendent indispensables »¹³⁹⁷. Les membres du bureau de la Charité générale acceptent, à la demande de l'intendant, que la Bourse commune des pauvres dans ces « circonstances exceptionnelles » donne aux ministres généraux une somme de 17 000 florins¹³⁹⁸.

3 - Endiguer la mendicité croissante

Au XVIII^e siècle, dans l'opinion éclairée de ce siècle des Lumières, où l'on réclame une réforme pénale, pas une voix ne s'élève contre la répression des pauvres mendiants assimilés aux vagabonds. Bien au contraire, certains réclament une aggravation des peines contre eux. La majorité des vagabonds est constituée de journaliers à la recherche de menus travaux, de paysans que la famine a jetés sur les routes. A défaut de travail, ils maraudent, ils mendient pour survivre.

a) Les déclarations royales organisatrices de la répression

Les lois du 3 août 1764 et du 21 octobre 1767, initiées par le Contrôleur général des finances Laverdy¹³⁹⁹, tout en renforçant les peines contre la mendicité, prévoient de nouveaux établissements de renfermement, deux ou trois par province, pour contenir les mendiants que les administrateurs d'hôpitaux refusent de recevoir. En effet, sous divers prétextes, les hôpitaux généraux refusent de recevoir mendiants et vagabonds, alors qu'ils avaient été créés dans ce but. L'expérience a prouvé que les administrateurs répugnent à accueillir des mendiants inconnus. La royauté avait cependant renouvelé, en 1724 et en 1750, les interdictions de mendier.

Par ailleurs, et toujours dans la seconde moitié du siècle, le pouvoir royal nomme des commissions pour l'étude des problèmes posés par la mendicité. Face à l'inefficacité des déclarations dans la première moitié du XVIII^e siècle, le pouvoir central charge une commission de rédiger une nouvelle déclaration relative au vagabondage. En 1764, le contrôleur général L'Averdy réunit une commission, composée de quatre conseillers d'État, chargée de classer les pauvres en différentes catégories et de prévoir des traitements ou des solutions pour chacune¹⁴⁰⁰. Réprimer plus sévèrement encore la mendicité ? Ou bien, devant

¹³⁹⁷ ADN, C 3 972.

¹³⁹⁸ *Ibidem*.

¹³⁹⁹ J. Felix, *Finances et politique au siècle des Lumières. Le ministère Laverdy 1763-1768*, Paris 1999, CHEFF.

¹⁴⁰⁰ La commission d'études de la mendicité distingue quatre classes de mendiants : les valides, les mutilés, les invalides et les enfants.

l'inefficacité des mesures, la tolérer, dans une certaine mesure, et frapper sans pitié le vagabond ? C'est l'un des aspects du débat qui se situe autour de la déclaration de 1764. Plusieurs opinions s'affrontent et les auteurs se « répondent les uns aux autres ». Prenons deux exemples extrêmes Le Trosne, tout à la détermination de poursuivre sans faiblesse les vagabonds, contre lesquels il demande la peine de galères à perpétuité dès la première arrestation, est prêt à tolérer la mendicité « Il ne faut pas confondre la qualité de vagabond avec celle de mendiant »¹⁴⁰¹. Il critique cette confusion dont il prend pour exemple la déclaration de 1700, qui distingue du vagabondage la mendicité urbaine, peu dangereuse et contre laquelle on ne peut rien, et la mendicité des ruraux domiciliés, tolérable elle aussi. Un tel partage est-il possible ? « La permission de solliciter la compassion publique emporte naturellement celle de vaguer, de circuler, de courir de porte en porte », répond l'abbé Baudeau¹⁴⁰². Le vagabondage est un état, auquel s'abandonne peu à peu celui qui s'est mis à mendier, souvent par nécessité, et à l'auteur de prôner tout un système de correction, sévère d'ailleurs, mais excluant les galères. Comment la déclaration de 1764 a-t-elle tranché ? Pour la première fois depuis 1701, nous retrouvons les « vagabonds et gens sans aveu »¹⁴⁰³ et c'est bien de ceux-là, au sens strict, dont il s'agit. En effet, le nouveau texte remplace le bannissement par les galères¹⁴⁰⁴. Or, le bannissement est bien la peine portée par la déclaration de 1701. La définition de 1666 est reprise, légèrement modifiée, pour y introduire « ceux qui depuis six mois révolus n'auront exercé ni profession ni métier [...] et qui n'ayant aucun bien pour subsister, ne pourront être avoués ou faire certifier de leurs bonnes vie et mœurs par personnes dignes de foi ». Pas un mot sur la mendicité. Les peines sont lourdes : trois ans de galères à la première arrestation, puis neuf ans et enfin à perpétuité ; mais elles restent graduées, contrairement à ce que voulait Le Trosne. Pour les femmes, les peines sont de même durée, sous forme d'un internement dans une « maison de force »¹⁴⁰⁵. Le 3 août 1764, une déclaration concernant les vagabonds et gens sans aveu réorganise la répression¹⁴⁰⁶. Cette déclaration, par le caractère vague de la définition donnée aux vagabonds, permet également d'y englober les mendiants. A partir de ce texte, la condition des pauvres et des

¹⁴⁰¹ G.-F. Le Trosne, *Mémoire sur les vagabonds...* *op. cit.*, p. 37.

¹⁴⁰² N. Baudeau, *Idées d'un citoyen sur les besoins, les droits et les devoirs des vrais pauvres*, Amsterdam, 1765, II, p. 98.

¹⁴⁰³ BNF, Ms21, f°169, (Déclaration du roi concernant les vagabonds et gens sans aveu, 3 août 1764).

¹⁴⁰⁴ Le bannissement est supprimé et les vagabonds valides, de seize à soixante-dix ans, sont punis de trois ans de galères dès la première arrestation, de neuf ans la seconde, enfin de galères à perpétuité à la troisième. Les infirmes, les vieillards, les femmes et les enfants sont enfermés dans les hôpitaux les plus proches pour y subir des peines de même durée.

¹⁴⁰⁵ J. Depauw, *Pauvres, pauvres mendiants ... op.cit.*, pp. 401-418.

¹⁴⁰⁶ BNF, Ms fr. 8 129, f°103.

mendiants s'aggrave car on leur impose le sort réservé aux vagabonds. En effet, le préambule du texte observe que « vagabonds et gens sans aveu semblent se multiplier chaque jour ». Aussi confirme-t-il les fondements de l'action répressive du roi, à savoir l'ordre public. Une circulaire, adressée aux intendants le 5 septembre 1764, les incite à ouvrir des dépôts de mendicité. La mise en œuvre de la déclaration de 1764 passe par l'édification des maisons de force et de correction là où elles font encore défaut et là où elles sont trop petites. Dès lors, et jusqu'à la fin de l'Ancien Régime, les dépôts de mendicité constituent la pièce maîtresse de la répression de la mendicité, internant les mendiants sans jugement, par simple mesure administrative. Ils doivent accueillir aussi, dans la pratique, bon nombre de vagabonds, car la déclaration de 1764 est si sévère qu'elle n'est qu'assez rarement appliquée à l'encontre de vagabonds à qui on ne reproche pas d'autres délits. De plus, en juillet 1777, une nouvelle ordonnance concernant les mendiants reprend la plupart des mesures antérieures. Ainsi, au XVIII^e siècle, et tout particulièrement après 1764, le pouvoir royal dispose d'une législation répressive importante. Il reste à se demander dans quelle mesure, et comment, elle est appliquée. Sur la base du texte de 1764, tous les mendiants indésirables peuvent être incarcérés. Comme les résultats de la déclaration de 1764 sont médiocres, un arrêt du Conseil, le 21 octobre 1767, prescrit partout l'ouverture de ces dépôts de mendicité¹⁴⁰⁷ qui doivent permettre une grande centralisation de la répression. La déclaration royale de 1767 ordonne donc, à cet effet, de nouveaux choix de locaux ou de nouvelles constructions de « maisons suffisamment fermées pour y retenir les vagabonds sans aveu »¹⁴⁰⁸. L'article premier de la constitution générale des dépôts de mendicité¹⁴⁰⁹ du royaume de 1767, établit la liste des individus que ceux-ci sont destinés à recevoir¹⁴¹⁰.

Avec une grande constance dans la volonté de parvenir à un résultat, quel que soit le personnel gouvernemental en place, la monarchie prend en charge la répression de la mendicité. Le gouvernement royal considère désormais deux sortes d'unités, les plus petites emboîtées dans la plus grande, celle de l'administration locale la plus récente, c'est-à-dire l'intendance incluse dans un ensemble sans hiatus ni lacune, le royaume. Que ce soit pour les

¹⁴⁰⁷ Les dépôts de mendicité, (18 en 1776 et 33 en 1789), suppléent les hôpitaux généraux. Ils sont destinés à recevoir les vagabonds et les mendiants condamnés au renferment par jugement prévôtal conformément à l'article I de la déclaration de 1764.

¹⁴⁰⁸ AML, AG, C 595 D.6.

¹⁴⁰⁹ ADN, C 11306 (règlement concernant la constitution et le régime général des dépôts de mendicité du royaume, le 21 oct. 1767).

¹⁴¹⁰ Les vagabonds condamnés au renferment par jugement prévôtal conformément à la déclaration de 1764, les mendiants qui y sont conduits par ordonnance des prévôts et des lieutenants de maréchaussée, les filles et femmes de mauvaise vie arrêtées à la suite des troupes et condamnées au renferment par ordonnance militaire, et les particuliers sur ordre du roi pour cause de démence et d'inconduite.

hôpitaux généraux ou plus encore pour les dépôts créés en principe à partir de 1764, les intendants sont les chevilles ouvrières de l'application des dispositions législatives. L'administration des dépôts leur revient. D'autre part, chaque compagnie de maréchaussée est localement sous leur autorité. Qu'elles se situent en pays d'élection, d'imposition ou d'État, les généralités appliquent théoriquement les mêmes instructions concernant la mendicité et le vagabondage et accueillent chacune une même organisation de la maréchaussée. Les seules frontières reconnues sont celles du royaume. Les divers mémoires envoyés spontanément ou sur demande aux bureaux des secrétaires d'État dénoncent les méfaits d'une conception locale et fragmentée de la question de la mendicité et conçoivent pratiquement toujours celle-ci en fonction du danger créé par l'existence des vagabonds et gens sans aveu. La sanction du bannissement est, dit-on, inopérante puisque le condamné va tout simplement troubler l'ordre public ailleurs. Il faut donc, tant pour les hôpitaux généraux qui sont destinés aux mendiants (à partir de 1724) que pour les dépôts ou les maisons de force (à partir de 1767), des règlements identiques et une relation par courrier qui mette en communication tous les établissements. La question de la mendicité et du vagabondage étant de plus en plus conçue comme une affaire d'ordre public à l'échelle du royaume, la maréchaussée devient tout naturellement l'instrument idéal de l'exécution des décisions royales qui, localement, renforce le pouvoir de police des intendants. Mais le véritable tournant est peut-être l'ordonnance du 27 avril 1778 qui oblige les suspects arrêtés à prouver leurs déclarations «sur leurs noms et leur état, sur les lieux de leur demeure et ceux d'où ils viennent [...] la représentation des certificats et passeports dont les particuliers ainsi arrêtés devront être porteurs»¹⁴¹¹. L'ordonnance autorise en fait la maréchaussée à arrêter toute personne sans papiers, pour peu qu'elle lui semble suspecte. Il s'agit ici, de toute évidence, non plus d'une protection sociale individuelle, mais de la protection de la société contre les bandes de vagabonds. La peine de renfermement s'éloigne peu à peu de l'hospitalisation forcée telle qu'elle était conçue au XVII^e siècle. Cependant, cette peine d'enfermement privative de liberté n'est pas retenue dans l'énumération des peines afflictives¹⁴¹².

b) Le rôle central de la maréchaussée

Concrètement, les tâches dévolues aux maréchaussées sont de trois sortes : rechercher et arrêter les mendiants et vagabonds ; procéder pour chacun à un interrogatoire ; prendre deux

¹⁴¹¹ Ordonnance royale du 27 avril 1778, titre IV, art. 4, cité par J. Lorgnier, *Les Juges bottés*, Paris, L'Harmattan, 1994, p. 304.

¹⁴¹² Les hôpitaux généraux et les dépôts de mendicité ne sont pas encore des lieux de peine. Ce sont des lieux de sûreté. Mais l'évolution va mener à la détention pénale.

types de dispositions selon le cas, soit de simples mesures de police et, par ordonnance, élargir, renvoyer, transférer au dépôt, soit, par jugement prévôtal, des mesures judiciaires. Si bien qu'au total, à partir de 1767-1768, l'extirpation de la mendicité (projet ancien et permanent de la monarchie) et le traitement judiciaire des vagabonds deviennent exclusivement l'affaire des responsables de la police et de la justice qui dépendent directement du roi, c'est-à-dire, pour l'ensemble du royaume, des intendants et des maréchaussées.

Des instructions données à Versailles, le 27 février 1768, recommandent aux brigades de la maréchaussée de mettre tout leur soin à arrêter les mendiants et les vagabonds¹⁴¹³. Choiseul, en charge du département de la Guerre de 1761 à 1770, précise qu'il faut pour une opération aussi importante se conformer aux ordres de l'intendant et s'assurer que ce dernier rende compte au roi du zèle déployé. En conséquence, après quelques jours nécessaires pour prévenir les dépôts, les captures doivent donner lieu à des interrogatoires et à la rédaction de procès-verbaux dans les vingt-quatre heures, afin de classer le prisonnier dans l'une des trois catégories suivantes : les vagabonds, gens sans aveu, les mendiants éloignés de leur domicile et les mendiants domiciliés capturés à moins de deux lieues de chez eux¹⁴¹⁴. Des instructions du 20 juillet 1768 stipulent cette fois aux exécutants d'opérer une distinction entre ceux « qui en mendiant à plus d'une demi-lieue de leur domicile peuvent être regardés comme vagabonds ou mendiants sans profession ; et ceux qui ne mendiant que dans la demie lieue de leur domicile, ne mendient que par accident et peuvent donner des espérances de reprendre le travail »¹⁴¹⁵. Ces derniers, nouveaux mendiants domiciliés, doivent être relâchés sans délai ; on conduit, par contre, les autres aux prisons du lieu où se trouve la lieutenance de la Maréchaussée. Les cavaliers de la maréchaussée capturent vagabonds-mendiants et dressent

¹⁴¹³ ADN, C 11 540 (instruction du 27 février 1768 destinée aux maréchaussées pour l'application de la déclaration du 3 août 1764).

¹⁴¹⁴ AML (dossier 13690). S'il s'agit de vagabonds, il incombe au procureur du roi de rendre sa plainte et de faire écrouer les accusés. A sa requête, le Prévôt demande la compétence pour leur faire un procès conformément aux dispositions de la déclaration de 1764. Toutefois, si le prisonnier expose des faits ou présente des papiers propres à combattre l'accusation de vagabondage, il convient que l'officier « qui lui aura fait subir son interrogatoire adresse sur-le-champ à l'intendant copie de cet interrogatoire et des certificats pour qu'il puisse faire les vérifications de ces déclarations par voye de ses subdélégués, des curés ou des syndics de paroisses », Instruction du 27 février 1768, destinée aux maréchaussées pour l'application de la déclaration du 3 août 1764 sur les vagabonds ; à défaut de confirmation c'est le procès à l'extraordinaire, sinon l'on considère l'individu comme mendiant. Si le mendiant en question est éloigné de plus de deux lieues de son domicile, le prévôt rend une ordonnance pour le faire conduire au dépôt ou à la maison de force « afin d'y être retenu autant de temps que l'intendant le jugera convenable », Ibidem. Si le mendiant est domicilié à moins de deux lieues et s'il justifie d'une profession et réussit à se faire avouer immédiatement ; à la condition de promettre de ne plus mendier à l'avenir, lui ou les individus dans son cas, doivent « être relâchés aussitôt [...] et le procès-verbal envoyé aussitôt à l'intendant ».

¹⁴¹⁵ *Ibidem*.

un procès-verbal, puis ils les conduisent dans les prisons de la Lieutenance. Le commandant de la brigade dresse quotidiennement l'état des vagabonds qu'il adresse directement à Choiseul. Ce document est toutefois daté et contrôlé par le lieutenant qui fait parvenir un double à l'intendant, lequel s'en sert pour réguler les opérations en fonction de la capacité des dépôts. A partir de 1769, l'on accentue les arrestations afin de combattre sur deux fronts, d'une part celui de la criminalité en faisant le procès des vrais vagabonds et des mendiants dangereux et, d'autre part, celui de la pauvreté, en enfermant les mendiants indigents et les personnes sans certificat qui leur sont assimilées. Après avoir atermoyé au cours de la première année, en mettant en garde les pauvres, relâchés s'ils ont contrevenu aux ordonnances à proximité de leur domicile, et, d'autre part, en laissant aux autorités locales le temps de s'organiser, le duc de Choiseul donne le signal de la fermeté par une lettre écrite à Compiègne le 12 août 1769, adressée au Prévôt Général de la Maréchaussée en Flandre¹⁴¹⁶. Il lui précise alors la nouvelle marche à suivre: «Il ne doit plus être question de distinguer la classe de mendiants domiciliés de celle des mendiants de profession, ils doivent être actuellement les uns et les autres arrêtés et conduits dans les prisons, interrogés et envoyés dans les dépôts, en vertu de vos ordonnances ou de celles de vos Lieutenants»¹⁴¹⁷. Cette fermeté face aux vagabonds et mendiants va de pair avec l'ordonnance du Parlement de Flandre du 8 mars 1768. Le procureur général du roi stipule qu'il reçoit des plaintes d'un genre nouveau, d'excès de violence qui se commettent journellement dans les campagnes par les mendiants et vagabonds qui portent « la hardiesse jusqu'à l'attroupement et vont visiter les maisons particulièrement la nuit et exigent de la nourriture mais également des sommes d'argent »¹⁴¹⁸. Ainsi l'ordonnance stipule que les mendiants et vagabonds doivent se retirer dans leur lieu de naissance ou de leur dernier domicile. Elle ordonne aux mayeurs et gens de loi d'arrêter tous ceux qui se rendront coupables de ces excès, ainsi que tous les étrangers qui n'auront pas de certificat en bonne et due forme et ceux qui en sont munis mais qui sont restés plus de vingt-quatre heures dans le même lieu, et de les faire conduire dans les prisons de la ville¹⁴¹⁹. Déjà en 1750, un mémoire anonyme expose le fait que les mendiants « sont en si

¹⁴¹⁶ ADN, C 13 690, (lettres, Compiègne, 1769).

¹⁴¹⁷ J. Lorgnier, « Malheureuses et importunes à renfermer. Les femmes dans les premières procédures administratives de mendicité diligentées par la maréchaussée à Lille (1768-1772) » In: *Histoire, économie et société*. 2005, 24^e année, n°3. pp. 399-410. De nombreuses manifestations d'incompréhension se manifestent lors des arrestations. Ceci s'explique par le fait que la prohibition totale de la mendicité ne tient pas assez compte des crises économiques ou bien ne fait l'objet que d'une application sporadique qui tranche brutalement avec les périodes de tolérance ou de réel laxisme. En outre, comme il avait été ordonné d'arrêter tous les mendiants, même l'exercice d'un travail ou un domicile proche du lieu de capture ne permettent plus d'échapper à la rétention. Beaucoup de femmes domiciliées et exerçant un métier sont ainsi arrêtées.

¹⁴¹⁸ ADN, C 8676.

¹⁴¹⁹ *Ibidem*.

grand nombre dans le département des Flandres, et principalement dans la ville de Lille, qu'on ne peut y faire un pas sans être accablé par les pauvres, et les charités, au lieu d'être utiles au public, multiplient les fainéants [...] Lors des disettes, les habitants affamés fuient les campagnes, et refluent vers les villes, où ils espèrent obtenir de la charité publique ou privée quelques secours»¹⁴²⁰.

La première difficulté à laquelle se heurte la maréchaussée tient au nombre de personnes à contrôler. Les chiffres avancés par Joly de Fleury donnent un aperçu du nombre des arrestations et la conscience que prend alors l'administration centrale de leur importance. Ainsi en 1773, moment où se mettent en place les nouvelles brigades et l'ouverture de tous les dépôts, 72 000 personnes sont arrêtées dans tout le royaume¹⁴²¹. Dans les généralités de Lille et de Valenciennes l'on comptabilise respectivement 1 261 et 471 arrestations cette même année¹⁴²². Ces chiffres importants en province sont le résultat de l'activité des cavaliers (stimulés par des primes à la capture) qui se servent tout à fait légalement du droit général d'arrestation et de fouille attribué traditionnellement à la maréchaussée depuis le XVI^e siècle¹⁴²³. Il semble certain que la maréchaussée mette du zèle à arrêter les mendiants : en Flandre, ils représentent 47% du total des arrestations opérées entre 1760 et 1769 et plus de 80% entre 1770 et 1790¹⁴²⁴.

Pour les années 1769 à 1772, des procédures administratives contre la mendicité conduisent à la décision d'enfermement à Lille de cent vingt-sept femmes, réputées mendiante. Les femmes ont fait, en tout, l'objet de cent trente-six arrestations réalisées pour les deux tiers, non dans les campagnes, domaine prévôtal par excellence, mais en ville, lieu de prédilection des mendiants : l'effort a d'abord porté sur Douai, ville du Parlement, en 1769, puis sur Lille, siège de l'intendance, en 1770, et enfin sur le reste de la généralité, en 1771 et 1772¹⁴²⁵. A Douai, les cavaliers de la maréchaussée collaborent avec les sergents de la ville ; à Lille, avec les gardes de la Charité Générale en compagnie desquels ils effectuent des patrouilles. Selon les besoins, ils agissent à deux ou trois et parfois plus. Il arrive aussi qu'ils préfèrent être seuls pour interpellier les coupables avec discrétion; et varient aussi les

¹⁴²⁰ AML, série 592.

¹⁴²¹ BNF, Ms, 129, f°335.

¹⁴²² N. Dyonet, « La maréchaussée et la population mobile dans l'Orléanais au XVIII^e siècle », in *Police et migrants en France 1667-1939*, textes réunis par M.- C. Blanc-Chaléard, C. Douki, N. Dyonet et V. Millot. A titre de comparaison, les généralités d'Orléans et de Bourges auraient eu 4 687 et 1 208 personnes arrêtées cette même année, p. 56.

¹⁴²³ Édit du Roussillon, 1564 art. 6 ; ordonnance de Moulins 1566 art.41.

¹⁴²⁴ J. Lorgnier, *Contribution prévôtale au maintien de l'ordre et de la sûreté publique en Flandres. 1679-1790*, thèse de droit, Lille II, polyc., 1982, 466-481.

¹⁴²⁵ J. Lorgnier, *Malheureuses et importunes à renfermer... op. cit.*, pp. 399-410.

méthodes en circulant en carrosse et en habits bourgeois, pour profiter de l'effet de surprise¹⁴²⁶.

Les dossiers d'arrestation des mendiants par la maréchaussée du XVIII^e siècle sont fort nombreux et, a priori, l'activité de la maréchaussée paraît considérable dans ce domaine. Néanmoins, ceux que recherche la maréchaussée, à travers les mendiants, ce sont d'abord les voleurs, les déserteurs, les contrebandiers et les vagabonds dangereux¹⁴²⁷. Le vagabondage entraîne un mode de vie, une mendicité d'habitude, qui conduit parfois au vol. En Flandre, près d'un vagabond sur deux s'adonne au vol¹⁴²⁸. La mendicité est la première cause d'arrestation, puis d'enfermement¹⁴²⁹. Mendier aux porches des églises, sur les places des marchés, certains l'avouent, mais la plupart invoquent d'autres raisons comme la maladie ou l'invalidité. Le défaut de passeport est assimilé officiellement au vagabondage. Le passeport délivré par les autorités municipales protège le voyageur. Ce document officiel permet de circuler dans la légalité sans être considéré comme vagabond. Malgré la réglementation, les personnes non munies de ce document sont encore nombreuses et fournissent le dépôt sans raisons très valables ; et souvent, elles sont libérées après vérification par l'intendant qu'il ne s'agit pas de vrais vagabonds¹⁴³⁰.

c) Une administration locale peu encline à l'arrestation des mendiants

Au cours du XVIII^e siècle, l'internement des mendiants reste une solution très en vogue. Le pouvoir royal ne peut guère assumer seul sa mission de maintien de l'ordre public. Le manque de moyens matériels et humains, dont souffre d'une manière chronique la monarchie pour procéder à l'arrestation et à l'entretien des mendiants, l'oblige à recourir aux autorités locales. L'arrestation des mendiants et des vagabonds incombe, surtout dans les villes des provinces du Nord, aux archers des hôpitaux et, hors des villes, à la maréchaussée. Les différentes lettres patentes des hôpitaux généraux septentrionaux les autorisent à recruter des archers.

¹⁴²⁶ Comme pour l'arrestation d'Antoinette Derond à Lille, (1770), AML, dossier n° 13712.

¹⁴²⁷ Ceux qui mentent avec « insolence », en simulant des infirmités, ceux qui sont armés ou en groupe.

¹⁴²⁸ J. Lorgnier *Les Juges... op. cit.*, p. 117.

¹⁴²⁹ En 1789, le dépôt de mendicité compte 374 détenus dont on connaît la cause de l'arrestation : 37,8% pour mendicité, 24,2% pour libertinage, 23,6% pour se faire soigner, 9% suite à une évasion et 5,3% pour défaut de passeport.

¹⁴³⁰ ADN, C 3966 (dossiers de détenus, 1788, lettre de Lagache à Esmangart à propos de Jean-Baptiste Platel). « C'est un vagabond qui s'est fait arrêter volontairement par les cavaliers de la maréchaussée de Lille à cause de la fille avec laquelle il avait des relations qui est enfermée audit dépôt. Il a d'ailleurs déjà été détenu plusieurs fois dans les prisons de ladite ville pour fait de vagabondage et son père paroît déterminé à ne plus lui donner asile ».

Leur présence et leur action dépendent de la politique du renfermement des administrateurs de l'hôpital qui ne sont pas toujours favorables et pour diverses raisons (le plus souvent économiques) à l'enfermement systématique des pauvres dans l'hôpital. L'intendant doit également lutter contre la permanence d'un état d'esprit porté vers l'assistance plus que vers la répression. Ce système traditionnel, datant de la Contre-Réforme¹⁴³¹, repose sur les Magistrats, ne laissant qu'une place très marginale à l'Etat. La police urbaine reste de la compétence et du domaine réservé des Magistrats. Néanmoins, à Lille, les arrestations sont pour la plupart effectuées par les sergents des pauvres de la Charité générale à l'intérieur de la ville de Lille, qui représentent une sorte de police privée des hôpitaux. Cependant, même les sergents des pauvres se montrent parfois compatissants en dépit de la prime d'encouragement qui leur est versée. Ils s'indignent, par exemple, de la condition des enfants « manquant de tout, sans aucun secours », de ceux qui sont abandonnés nus, de ceux qui « périssent par la négligence, l'avarice ou l'ignorance de leurs nourriciers »¹⁴³².

Les intendants s'insurgent pourtant contre l'abondance de mendiants. En 1749, l'intendant Moreau de Séchelles envoie des remontrances au Magistrat de Dunkerque. Il dénonce l'importance de la délinquance dans cette ville, « les vols et les désordres se commettent plus fréquemment que jamais »¹⁴³³. Le fatalisme des administrateurs de l'hôpital participe largement à l'insignifiance de l'enfermement des mendiants. Ils pensent que « s'il fallait que l'hôpital recueille tous les vagabonds et mendiants étrangers dont cette ville abonde, il faudrait en exclure tous les autres pauvres »¹⁴³⁴. Si les archers continuent d'exercer la police, l'hôpital général n'est pas une prison. Ces archers sont, semble-t-il, peu assidus à leur tâche : l'intendant Caumartin, pour les motiver, doit leur attribuer « une gratification pour chaque mendiant qu'ils seront dans le cas d'arrêter »¹⁴³⁵.

Enfin, le Magistrat se montre parfois très tolérant. En 1749, l'intendant l'accuse même de favoriser la mendicité par « ces quêtes (qui) sont autorisées en faveur d'étrangers qui viennent manger le pain des pauvres de la ville »¹⁴³⁶. Ce droit de quêter est en fait traditionnellement accordé aux marins étrangers « un jour ou deux pour leur faciliter le moyen de retourner chez eux »¹⁴³⁷. Pourtant en 1757, une ordonnance condamne à 50 livres d'amende

¹⁴³¹ P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*, p. 251.

¹⁴³² ADN, AH, (Lille), XXVII, E 12.

¹⁴³³ AMDK, AH, 6S 941, f°194.

¹⁴³⁴ AMDK, AH, 6S 948, f°14.

¹⁴³⁵ A Valenciennes, une rémunération annuelle est fixée à 75 livres.

¹⁴³⁶ A. Cabantous, *La mer et les hommes... op.cit.*, p.252.

¹⁴³⁷ *Ibidem*.

le logement de personnes étrangères chez des particuliers,¹⁴³⁸ mais de telles ordonnances sont-elles vraiment efficaces ?

Ponctuellement et toujours suite à une visite de l'intendant ou à une ordonnance royale, des actions de plus grande envergure sont dirigées par le Magistrat et les administrateurs réunis : archers et sergents de police coopèrent alors pour mener des « chasses aux mendiants ». Les pauvres mendiants « ramassés » sont conduits à l'hôpital général.

Le 13 juillet 1773, l'intendant Caumartin informe le Magistrat de Dunkerque que le subdélégué Taverne vient de révoquer les préposés à l'arrestation des mendiants. Il insiste pour que le Magistrat « charge les sergents de police de donner plus de soin que par le passé à s'opposer aux progrès de la mendicité ». Il demande également d'engager les directeurs de l'hôpital général à « donner des ordres aux archers des pauvres afin qu'ils remplissent le même ministère » et de remettre les procès-verbaux de capture au subdélégué Taverne¹⁴³⁹.

La déclaration du 20 octobre 1750 enregistrée par le Parlement de Flandre le 23 décembre suivant¹⁴⁴⁰, réitère les dispositions antérieures¹⁴⁴¹ en ordonnant aux mendiants de rentrer chez eux pour y prendre l'emploi censé les y attendre. La déclaration confirme l'hôpital général comme lieu d'incarcération des mendiants contre lesquels les procédures et les peines en vigueur sont reproduites. Pour leur part, les hôpitaux généraux ne parviennent pas à assumer la charge qu'on leur impose et, avec leurs archers, procurent de bien maigres moyens aux villes pour se défendre des assauts de la mendicité. Tout nous porte à conclure à leur inefficacité. Il semblerait que les gardes du renfermement ne soient pas employés de façon permanente. Leurs administrateurs mènent une gestion d'intérêt local visant à rejeter les mendiants étrangers¹⁴⁴². Par ailleurs, il paraît vain d'enfermer dans ces établissements des personnes que l'on ne peut surveiller et qu'il faut libérer avant le terme de leur peine, faute de subside pour leur nourriture. Ces hôpitaux ne sont pas construits pour être des dépôts de mendiants et, de ce fait, ils ne peuvent résoudre tous les problèmes de gardiennage qui se posent à eux. Partout les évasions sont nombreuses. Les administrateurs des hôpitaux généraux considèrent leur établissement comme un organisme d'assistance à leurs citoyens,

¹⁴³⁸ AMDK, AH, 6S 870.

¹⁴³⁹ AMDK, AH, 6S 1159.

¹⁴⁴⁰ ADN, Placards, 8177, n°969.

¹⁴⁴¹ Les mendiants valides doivent s'astreindre au travail et, comme le roi l'avait préconisé avant 1724, on entend supprimer la mendicité en empêchant quiconque de donner l'aumône et d'héberger ou de faire entrer dans la cité des fainéants ou des vagabonds

¹⁴⁴² AML, AG, registre 404 BB 22 (ordonnances du Magistrat). Ce principe s'appuie sur une tradition municipale ancienne. Dans les provinces septentrionales, les placards espagnols interdisent les vagabonds (réputés étrangers) mais autorisent les pauvres avoués à quêter l'aumône en portant une marque distincte.

chargé notamment de secourir les ouvriers quand se manifestent les problèmes de subsistance ou le chômage.

L'application des déclarations royales se fait difficilement, en Flandre, comme dans le royaume. Certes, les arrestations sont nombreuses, mais elles apparaissent de plus en plus insuffisantes, voire inefficaces. L'impuissance des autorités centrales et le manque de coopération, volontaire ou non, des autorités locales sont une nouvelle fois critiqués alors que le nombre des mendiants est toujours croissant. Pourtant à Lille, lors de la réunion de la Bourse commune et de l'hôpital général, une commission anti-mendiant « est établie pour maintenir la police concernant les mendiants, examiner ceux qui ont été arrêtés, décider de leur sort »¹⁴⁴³. Le rappel des déclarations royales est une nouvelle fois nécessaire. Le gouvernement central enjoint aux administrations d'appliquer la politique de lutte contre la mendicité avec plus de sérieux. Dès lors, les ordonnances de police et les déclarations de l'intendant ne font que rappeler les précédentes avec une certaine implication des corps municipaux notamment lillois¹⁴⁴⁴. Cette réglementation se révèle peu efficace. Contrairement aux affirmations des échevins¹⁴⁴⁵, l'intendant Jean Moreau de Sécheltes constate en 1750 la persistance de la mendicité et la fréquence des règlements atteste leur inefficacité.

L'intendant se plaint auprès du Magistrat de Lille de la grande tolérance des autorités de la ville face à la mendicité. Il dénonce le fait que les sergents des pauvres mettent peu d'ardeur à arrêter les contrevenants. Ces sergents relevant de la Charité générale aident la maréchaussée en lui remettant les mendiants sévissant intra-muros¹⁴⁴⁶. Que la mendicité soit

¹⁴⁴³ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. Cette commission est composée de sept commissaires de la Charité générale se réunissant tous les vendredis (Demillescamps, Delestouy, Dechassinour, Lagache, Deswaziere, De Fradin, Du Quesnoy).

¹⁴⁴⁴ ADN, C 3966 (dossiers des détenus, 20 fév. 1788). Ordonnance des échevins de Lille qui renouvelle la défense de mendier. « Nous, Prévôt, Reward, Mayeur, Échevins, Conseil et Hit-hommes de la ville de Lille, étant informés que malgré les dispositions de nos ordres des 13 juillet 1750 et 25 février 1769, plusieurs particuliers s'ingèrent de mendier en cette ville, taille, banlieue et dépendance ; qu'il en est même qui ont à cet effet des postes fixes dans les rues et aux portes des églises, et qu'une forte tolérance de la part des sergents de ville et des autres gardes établis à cet effet, a pu leur inspirer la sécurité avec laquelle ils sollicitent la charité d'un chacun. En conséquence, réitérons l'injonction faite aux sergents de cette ville et aux gardes de la Charité Générale d'arrêter les mendiants qu'ils trouveront dans cette ville [...] de les conduire en prison, pour être punis, conformément auxdites ordonnances. Enjoignons auxdits sergents et gardes de se prêter mutuellement main forte en cas de besoin ».

¹⁴⁴⁵ AML, registre 135, p. 72 et 76 v°. Les échevins de Lille écrivent effrontément le 13 août 1750 à l'intendant Sécheltes que « la tranquillité est portée au point que l'on ne voit plus de personnes mendiant dans les rues et les places publiques ; nous sommes informés que, depuis notre ordonnance, plusieurs mendiants ont cherché de l'employ et du travail ». Loin d'être dupe, l'intendant rétorque, le 11 septembre : « il est indispensable messieurs, de redoubler d'attention pour empêcher la mendicité. Je sais qu'elle recommence, les mendiants se tiennent aux portes de la ville et mendient avec tant d'assurance qu'il semble qu'on n'aye pas fouillé jusque-là ».

¹⁴⁴⁶ AML, AG, 102, n°38 (lettre adressée par le Magistrat de Lille à l'intendant de Flandre, le 27 mai 1789). En 1789, une réponse négative opposée, par le Magistrat de Lille à une demande de gratification formulée par le lieutenant de la maréchaussée, Davendeul, pour avoir contribué depuis quarante ans à extirper la mendicité de la ville, peut nous donner une idée de la répartition des tâches et des effectifs : « il est bon d'observer à cet égard

considérée comme une activité presque normale n'est pas surprenant puisqu'il est facile à un pauvre de devenir mendiant. Après plus d'un siècle où elle était de mise, la mendicité n'est toujours pas considérée comme un délit dans les mentalités¹⁴⁴⁷ et les mendiants sont acceptés par beaucoup au XVIII^e siècle. Le pouvoir local lui-même, dans la seconde moitié du siècle, en vient parfois à tolérer qu'un pauvre domicilié mendie sans quitter sa paroisse¹⁴⁴⁸. Les administrateurs des hôpitaux généraux ou les magistrats ont parfois une position semblable. A Lille, sous l'effet du marasme manufacturier qui aiguise les besoins d'assistance, les autorités municipales renoncent à l'ambition d'éteindre la mendicité qu'affiche encore l'arrêt du roi du 17 octobre 1750. Dès mars 1765, les administrateurs de l'hôpital général déclarent « n'entretenir qu'autant de pauvres que les revenus peuvent le supporter » et, d'ajouter avec réalisme, « en adoptant ce système, on rétablit en quelque sorte la mendicité. Il vaut mieux prendre le parti de tolérer un mal qu'on ne peut empêcher »¹⁴⁴⁹. Les prêtres accordent à ces mendiants, qu'ils connaissent, un certificat pour attester que le misérable qui le porte est sans ressource et qu'il faut le laisser passer sans aucun empêchement¹⁴⁵⁰.

Le 10 février 1788, l'intendant Charles Esmangart écrit au Magistrat : « actuellement à Lille, la mendicité est tellement tolérée que, dans toutes les rues et même dans les églises, plusieurs mendiants, en grand nombre, ont des postes fixes où ils demandent la charité [...] je sais d'ailleurs que vos sergents ne s'occupent plus avec le même zèle de les arrêter »¹⁴⁵¹. Les arrestations sont pour la plupart effectuées par les sergents des pauvres de la Charité générale à l'intérieur de la ville qui représentent une sorte de police privée des hôpitaux. Le recrutement est difficile parce que la tâche est ingrate et pas toujours sans danger. Le menu peuple est souvent violemment hostile aux « chasse-coquins » et, contre eux, il prend volontiers parti pour les mendiants¹⁴⁵². En juin 1788, les gardes de la Charité arrêtent une mendicante sexagénaire près de la chapelle de la Trinité, la foule proteste, un prêtre directeur de l'hospice Gantois intervient en sa faveur, et, devant les menaces, les gardes relâchent la

que le service de la maréchaussée a pour objet la sûreté publique dans le plat pays et que très rarement on a besoin de leur (officiers et cavaliers) ministère en cette ville, où indépendamment des douze sergents de police et d'un nombre égal de gardes du guet, douze autres sergents sont spécialement établis pour veiller à l'extirpation de la mendicité et prévenir l'abandon d'enfants ».

¹⁴⁴⁷ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres...*, *op. cit.*, p. 448.

¹⁴⁴⁸ C. Bloch, *L'assistance et l'État...*, *op. cit.*, p. 165.

¹⁴⁴⁹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 3.

¹⁴⁵⁰ ADN, C 8676. Curé et pauvriseur de la paroisse Notre-Dame de la Chaussée à Valenciennes certifions que Luc Ghislain Joseph Maler, natif de la paroisse de Saint Nicolas de cette ville et époux de Marie Joseph Darras, est en état de vivre sans mendier par son métier de cordonnier, signé curé Lelièvre du 4 juin 1785.

¹⁴⁵¹ *Feuille de Flandre*, n°61, fév. 1788.

¹⁴⁵² A Douai, l'article XVII des lettres patentes précise qu'il est défendu à « tous officiers, bourgeois et autres personnes, de quelque qualité qu'elles soient, d'injurier, maltraiter ou autrement troubler lesdits gardes de leurs fonctions sous peines de sanction », AMD, AH, Registre n°219 F 7 V.

mendiante. Même mésaventure arrive à un sergent qui arrête aussi un mendiant sexagénaire devant l'église Saint-Étienne, la « populace ameutée » essaie de soustraire le malheureux ; un fiacre appelé par le sergent refuse de prendre dans son véhicule le pauvre qui parvient à s'échapper¹⁴⁵³. Une aventure analogue est racontée par un sergent de la Charité en ce même mois de 1788, alors qu'il vient d'arrêter un mendiant d'environ 64 ans, en face de l'église Saint-Étienne¹⁴⁵⁴. Les conceptions des administrateurs suscitent des difficultés avec le pouvoir central ou son représentant lorsqu'entre en vigueur la Déclaration du 3 août 1764. Dès lors, insensiblement d'abord, puis de plus en plus nettement, la répression de la mendicité devient une attribution de l'État et échappe aux hôpitaux généraux.

En 1777, l'intendant de Valenciennes dénonce la délivrance trop systématique de passeports ou de certificats par les officiers de police ou municipaux, permettant à des personnes de quêter pour quelques heures ou quelques jours. Il en résulte d'après l'intendant « les plus grands abus dans ces sortes de quêtes, qui ne sont évidemment qu'un prétexte de vagabondage et de mendicité »¹⁴⁵⁵. Il dénonce aussi le fait que cela est « d'autant fâcheux que ces étrangers enlèvent aux véritables pauvres des endroits où ils se présentent les charités qu'ils auroient lieu d'attendre de leurs concitoyens et que ces permissions sont abusives et contraires au différens réglemens qui défendent la mendicité »¹⁴⁵⁶. Il autorise la maréchaussée à arrêter toutes les personnes qui « seront trouvées mendiante, quand même elles seroient munies de passeports, de certificats ou enfin de permission de mendier de quelques personnes que ce soit »¹⁴⁵⁷. Dans cette seconde partie du XVIII^e siècle, l'extirpation de la mendicité est l'affaire des responsables de la police et de la justice qui dépendent directement du roi, des intendants et des prévôts.

¹⁴⁵³ ADN, C 3966 (dossiers de détenus, 1788. Procès-verbal des gardes de la Charité générale du 28 avril). « Nous avons trouvé une mendiante près de la chapelle de la Trinité, et que nous avons arrêté, après l'avoir vu demander et recevoir l'aumône, avons été entouré d'une quantité de personnes inconnues qui nous suivaient depuis quelque temps et dont la troupe grossissait à mesure que nous avançons : que parmi ces mêmes personnes, s'en trouvaient plusieurs qui tenaient des discours tendant à exciter les autres à nous assaillir et à nous faire lâcher prise [...] qu'au moment où l'on se préparait à nous ôter ladite mendiante, est arrivé M. Droulers, prêtre, lequel s'est réuni aux personnes qui s'opposaient à nous, s'emparant du bras de la mendiante la tirant vers lui en nous disant de lâcher, qu'il la connaissait et qu'il en répondrait : que la présence dudit Droulers ne fit qu'exciter les personnes qui prétendaient nous ôter ladite mendiante, et que pour éviter mauvais traitement qu'on allait sûrement nous faire, nous prîmes le parti de la laisser au prêtre Droulers ».

¹⁴⁵⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, E 9. « Je fus entouré d'une quantité de personnes inconnues qui, me poussant de côté et d'autre, m'empêchaient de me saisir du mendiant ; qu'étant néanmoins parvenu à m'en emparer, j'appelai un fiacre pour le soustraire à la populace ameutée ; ce fiacre refusa de m'aider à transporter le mendiant, étant très sollicité par la populace de s'évader, ce qu'il fit effectivement ; alors le bruit, la rumeur et les menaces augmentèrent, l'on me poussa de nouveau et l'on parvient à m'arracher le mendiant ».

¹⁴⁵⁵ ADN, C 8676.

¹⁴⁵⁶ *Ibidem.*

¹⁴⁵⁷ *Ibid.*

Chapitre II : Nouveautés et survivances dans l'organisation de l'assistance

1 - Le goût pour les enquêtes sur le paupérisme

L'originalité du XVIII^e siècle réside d'abord dans sa volonté d'expliquer la misère. Jusqu'alors « oisiveté » et « paresse » étaient surtout mises en avant pour rendre compte du paupérisme. Désormais, « économie » et « société » sont considérées comme les principales responsables. Malgré la persistance d'idées très dures à l'égard des pauvres, mille témoignages nous disent que cette sévérité, cette rigueur ne représentent pas toute la pensée du siècle sur le paupérisme. Bien des documents littéraires, en particulier, montrent que les idées sur les pauvres sont partagées entre la tentation de ne voir en eux qu'un danger social et celle de les considérer comme des personnages qui conservent une auréole religieuse parce qu'ils sont les représentants du Christ en ce monde.

a) Les académies de province et la mendicité

Les listes des prix académiques montrent que l'éradication de la mendicité, la meilleure manière d'employer les pauvres et de les rendre utiles à l'Etat, constituent des sujets fréquemment mis en concours¹⁴⁵⁸. De fait, il n'est guère d'académies de province qui n'ait abordé ces problèmes¹⁴⁵⁹. L'Académie des Sciences, Belles Lettres et Arts de Châlons s'est sans doute préoccupée le plus de ce problème. En 1777, le concours qu'elle ouvre sur « les moyens de détruire la mendicité en France en rendant les mendiants utiles à l'État sans les rendre malheureux » suscite cent dix-huit réponses alors que, généralement, un concours académique ne provoque guère plus d'une quarantaine de mémoires au XVIII^e siècle¹⁴⁶⁰. Si l'on ajoute enfin que la plupart des philosophes et des encyclopédistes ont abordé la question du paupérisme, on comprend que la littérature qui se rapporte à ce problème soit volumineuse. L'un des traits marquants consacré à cette thématique est d'abord la grande sévérité à l'égard des mendiants et des vagabonds en préconisant l'enfermement de tous les réfractaires au travail¹⁴⁶¹. Alors que, depuis le début du siècle au moins, on accepte l'idée de la responsabilité

¹⁴⁵⁸ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres...*, *op.cit.*, p. 429.

¹⁴⁵⁹ R. Tisserand, *Au temps de l'Encyclopédie. L'académie de Dijon de 1740 à 1793*, Paris, s. d. (1936), 683 p. P. Barrière, *L'académie de Bordeaux, centre de culture internationale au XVIII^e siècle. 1712-1792*, Bordeaux, Paris, 1951, 374 p.

¹⁴⁶⁰ D. Roche, « La diffusion des lumières. Un exemple : l'académie de Châlons-sur-Marne », *Annales, ESC*, 1964, p. 887 à 922.

¹⁴⁶¹ G.- F Le Trosne, *Mémoire ... op.cit.*,. La mendicité fit l'objet de nombreux ouvrages qui inspirèrent la politique adoptée par les pouvoirs publics, ainsi Brissot, *Théorie des lois criminelles*, 1^{re} éd. 1781, pense qu'employer un mendiant est la meilleure façon de le punir, opinion entièrement partagée par Marat, *Plan de législation criminelle*, 1778. En 1779, l'académie de Châlons-sur-Marne proposa un concours sur « les moyens

de la société et de l'économie dans leur condition, on se montre très rigoureux à leur égard. Cela se manifeste de bien des manières et d'abord dans le vocabulaire, avec l'extension de l'usage et de la nuance péjorative du mot « gueux ». Pour *l'Encyclopédie*, le mendiant est un « gueux ou vagabond de profession, qui demande l'aumône par oisiveté et par fainéantise, au lieu de gagner sa vie par le travail »¹⁴⁶². Cela se manifeste aussi par l'admiration que plusieurs auteurs professent pour la législation sur les mendiants en usage en Angleterre et aux Provinces-Unies où elle est particulièrement dure et efficace¹⁴⁶³. Inversement, on rappelle volontiers que les lois qui répriment la mendicité et le vagabondage sont très nombreuses dans le royaume de France, mais qu'elles restent sans effet. On analyse l'échec des différentes déclarations rendues pour détruire la mendicité et il y a, dans beaucoup de ces écrits, le sentiment que l'on ne parviendra pas à se défaire des mendiants et des vagabonds par de simples mesures répressives. Ce qui n'empêche d'ailleurs pas de demander en même temps des peines plus rigoureuses pour les mendiants et les vagabonds. Plusieurs des concurrents au prix offerts par l'Académie de Châlons en 1777 sont de cet avis. Certains veulent exiger un passeport de tous les voyageurs pour démasquer les vagabonds¹⁴⁶⁴. Les débats qui agitent les élites du royaume, après 1750, sur la désertion ou la question sociale, signalent les partisans de la généralisation des passeports, qu'il s'agisse de Guillaume-François Le Trosne, magistrat orléanais auteur d'un opuscule remarqué sur les pauvres en 1763¹⁴⁶⁵, ou de participants aux concours académiques, comme celui de Châlons en 1777. Cette tentation s'affirme avec force vis-à-vis des classes populaires. En marge de ces débats, les responsables du maintien de l'ordre fournissent les plus fervents défenseurs d'une extension maximale de l'identification et des papiers. C'est ainsi le cas de Guillauté ou encore du comte de Raimond, commandant de l'Angoumois, qui invente un plan pour supprimer les déserteurs et gens sans aveu en rendant « une loi générale sur les passeports » en 1768¹⁴⁶⁶. Mais il n'y pas de consensus sur ce sujet au sommet de l'État, comme le révèlent les divisions de la commission sur la mendicité assemblée par Turgot en 1774¹⁴⁶⁷. Son président, Loménie de Brienne, reprend l'idée d'un

de détruire la mendicité en France en rendant les mendiants utiles à l'État sans les rendre malheureux ». Tous les auteurs partagent les mêmes idées : tous retiennent la distinction entre mendiant valide donc illégitime et mendiant invalide, tous veulent que le faux mendiant soit sévèrement puni.

¹⁴⁶² *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de lettres*, Tome X, (article mendiant).

¹⁴⁶³ ADM, 1 J 42 (mémoire n°112 du concours de l'Académie de Châlons en 1777).

¹⁴⁶⁴ ADM, 1 J 35.

¹⁴⁶⁵ G.-F. Le Trosne, *Mémoire... op.cit.*, ; Service historique de l'armée de terre, 1M 1784, « Mémoire sur la désertion », pièce 92.

¹⁴⁶⁶ V. Milliot et V. Denis, « *Police et identification dans la France des Lumières* ». *Genèses. Sciences sociales et histoire*, n° 54, mars 2004, p. 4-27.

¹⁴⁶⁷ AN, F¹⁵ 138.

certificat obligatoire pour tout déplacement d'un pauvre. Mais l'archevêque d'Aix, Boisgélin de Cucé, dénonce l'arbitraire de la délivrance de ces papiers et l'atteinte à la liberté de circuler qui en résulteraient. Selon Loménie de Brienne, «la présence ou l'absence de certificats mettra chacun à sa place », c'est affirmer une fois de plus les prétentions taxinomiques de la police. Boisgélin de Cucé n'a pas de peine à convaincre les libéraux qui l'entourent – de Malesherbes à Turgot – des dangers que les abus et le bon vouloir de l'administration et des forces de l'ordre feront courir aux libertés. Le prélat entrevoit avec une lucidité prémonitoire les risques de l'établissement d'un «gouvernement tyrannique » qui finirait par gêner aussi les déplacements des plus riches à travers l'extension des contrôles. Les questions restent pendantes. Où faire commencer les formalités ? Qui astreindre ? Les débats sont récurrents à travers le XVIII^e siècle et au-delà¹⁴⁶⁸.

Pourquoi une si vive hostilité à la mendicité et au vagabondage ? Les griefs invoqués sont alors très différents de ceux que le XVII^e siècle avait rendus familiers. Il n'est qu'assez rarement question du libertinage des mendiants. Par contre, les raisons d'hostilité tiennent à des motifs économiques ou à des motifs d'ordre public. Dans un XVIII^e siècle qui, dans sa majorité, croit à la dépopulation du royaume, les mendiants et vagabonds passent pour peu prolifiques. Dans un mémoire adressé à l'académie de Châlons en 1777, on peut lire : « Ils se vantent de goûter le plaisir du mariage sans en supporter les charges ; la communauté des femmes introduites parmi eux est fatale à la population »¹⁴⁶⁹. Mais un argument rencontré beaucoup plus fréquemment, c'est que les vagabonds représentent des dangers pour l'agriculture et les propriétés. Cet avis est repris par les Physiocrates¹⁴⁷⁰, mais ce n'est pas là sa seule source. On le trouve largement développé dans toute la première partie du mémoire, qui a eu son heure de célébrité, rédigé par Guillaume-François Le Trosne pour la Société d'agriculture d'Orléans en 1764¹⁴⁷¹. Chez tous les auteurs qui abordent ce thème, les développements sont comparables : les vagabonds terrorisent les paysans, se rendent coupables d'incendies de récoltes et se font remettre « par force » des denrées¹⁴⁷². Aux environs de 1722, puis de 1760, beaucoup de paysans ont leurs bâtiments brûlés par des

¹⁴⁶⁸ V. Milliot et V. Denis, *Police et identification ... op.cit.*,

¹⁴⁶⁹ ADM, 1 J 35. L'idée que les pauvres constituent un facteur de dépopulation, soit parce qu'ils hésitent à se marier, soit parce que la mortalité des enfants est très forte chez eux, est répandue au XVIII^e siècle. Montesquieu, *Lettres Persanes*, 122, p. 127 de Montesquieu, *Œuvres complètes*, Paris, 1964. Opposer cependant les formules de Diderot dans *Jacques le Fataliste et son maître* (1773) : « On ne fait jamais tant d'enfants que dans les temps de misère » ; « Rien ne peuple comme les gueux » ; « Un enfant de plus n'est rien pour eux, c'est la charité qui le nourrit ».

¹⁴⁷⁰ G. Weuleresse, *Le mouvement physiocrate en France (de 1756 à 1770)*, Tome I, p. 422.

¹⁴⁷¹ G.-F. Le Trosne, *Mémoire sur les vagabonds...op. cit.*, 76 p.

¹⁴⁷² L. F. de Beaufleury, *Projets de bienfaisance et de patriotisme pour la ville de Bordeaux, et pour toutes les villes et gros bourgs du Royaume*, Paris, Bordeaux, 1783.

vagabonds¹⁴⁷³. En 1740, le duc de Boufflers, gouverneur de Flandre et du Hainaut, ordonne dans chaque paroisse, à partir du 17 juillet, l'établissement d'une garde permanente de quatre hommes armés, pris par roulement dans la population¹⁴⁷⁴.

Chez certains s'ajoute l'idée que les mendiants constituent le vivier des bandes de voleurs et de malfaiteurs. Le 13 avril 1763, l'intendant du Hainaut, Blair de Boisemont, est informé que les « vagabonds et les mendiants commettent des désordres dans les différentes provinces du royaume où, sous le prétexte de demander un asile aux habitants des campagnes, ils exigent d'eux des contributions en toutes sortes de denrées »¹⁴⁷⁵. L'intendant exige de sévères mesures pour pallier cet état de fait. Il est en effet dangereux pour les fermiers de leur refuser la subsistance, car ils peuvent porter leurs excès jusqu'à incendier les fermes. L'existence de billets de semonce est bien réelle et toujours d'actualité au XVIII^e siècle. Ainsi, le témoignage d'un certain Cristallin, député des États de Cambrai, est caractéristique : « Nous apprenons avec douleur qu'on met encore dans notre plat pays des billets de semonce pour avoir de l'argent. On nous en a hier encore apporté un fait aux fermiers de Foranville »¹⁴⁷⁶. Vers 1722, puis vers 1760, de nombreux méfaits de ce genre commis dans la châtellenie de Lille sont signalés à la gouvernance¹⁴⁷⁷. Un mémoire de l'abbé Malvaux, qui analyse et résume les travaux soumis à l'Académie de Châlons en 1777, affirme que mendiants et vagabonds forment « l'armée du crime »¹⁴⁷⁸. D'ailleurs ce changement d'attitude envers le pauvre se remarque dans le *Dictionnaire ou traité de la police générale des villes, bourgs et paroisses* de La Poix de Fréminville (1758) qui montre bien ce glissement de la conception de la pauvreté par un simple jeu de renvoi d'article à article. L'article *pauvre*, très bref, renvoie à *voleur* ; l'article *voleur*, très long, renvoie à *vagabond* et à *pauvre* ; l'article *vagabond* renvoie à *médiant* et *voleur* ; l'article *médiant* renvoie à *vagabond* et *gens sans aveu*. Néanmoins, cette rigueur n'exclut en rien la solidarité.

b) De la charité à la bienfaisance

Cette idée de solidarité humaine entraîne un devoir : celui de pratiquer la bienfaisance. C'est là un mot¹⁴⁷⁹ et un sentiment neufs. La vertu de bienfaisance, qui consiste à faire le bien,

¹⁴⁷³ P. Dautricourt, *La criminalité et la répression au Parlement au XVIII^e siècle (1711-1760)*, doctorat en droit, Paris, 1912,

¹⁴⁷⁴ ADN, C 8176.

¹⁴⁷⁵ *Ibidem*, (mendicité, 1725-1788.).

¹⁴⁷⁶ ADN, C 19 778 (mendicité, multiplication des mendiants en Cambrésis, 1749).

¹⁴⁷⁷ ADN, C Flandre maritime reg 53.

¹⁴⁷⁸ ADM, I J 36.

¹⁴⁷⁹ F. Brunot, *Histoire de la langue française des origines à 1900*, Tome VI, 1^{er} partie, p. 113 sqq. P. Oppici, *L'idea di « bienfaisance » nel sttecento francese o il laccio di Aglaia*, Pisa, 1989, 328 p. Incontestablement, c'est

est fréquemment opposée à la charité. Cette dernière est inspirée par la piété et par la volonté d'obéir à un précepte divin ; la première n'est inspirée que par le souci d'être utile, et par l'amour des hommes, la philanthropie¹⁴⁸⁰. Pratiquer la bienfaisance est ainsi un devoir pour tout esprit éclairé. Elle doit répondre enfin à une recherche importante du siècle : le bonheur. La bienfaisance assure le bonheur de celui qui la pratique en même temps qu'elle contribue à celui des autres. La bienfaisance doit se garder toutefois de favoriser la paresse. Elle doit au contraire fournir, plus que des secours, une formation professionnelle et du travail. L'article « Travail » de l'*Encyclopédie* le dit fermement : « Tout homme qui n'a rien au monde, à qui on défend de mendier, a droit de demander de vivre en travaillant ». Pour Simon Linguet¹⁴⁸¹, le peuple « renferme tous les hommes sans propriétés et sans revenus, sans rentes ou sans gages ; qui vivent avec des salaires quand ils sont suffisants ; qui souffrent quand ils sont trop faibles ; qui meurent de faim quand ils cessent »¹⁴⁸². Dans le prolongement des idées qui apparaissent un peu avant le siècle, on pense ainsi que la bienfaisance est un devoir de l'Etat et que les pauvres ont, de ce fait, des droits. Ce thème des droits des pauvres sur l'Etat est présent dans *l'Esprit des lois* où Montesquieu écrit que « quelques aumônes que l'on fait à un homme nu dans les rues ne remplissent point les obligations de l'Etat, qui doit à tous les citoyens une subsistance assurée, la nourriture, un vêtement convenable et un genre de vie qui ne soit point contraire à la santé »¹⁴⁸³. Claude. de Chamousset, auteur de nombreux ouvrages sur l'assistance, affirme que la « conservation » des hommes est « de l'intérêt et de la justice d'un Etat » ; et il ajoute « les dépenses que cet Etat fait pour secourir les malheureux sont une dette dont il s'acquitte envers eux »¹⁴⁸⁴. Un mémoire adressé à l'Académie de Châlons en 1777 parle des « droits de l'humanité souffrante »¹⁴⁸⁵. La dimension religieuse de l'aide aux

à l'abbé de Saint-Pierre que l'on doit d'avoir diffusé ce terme en le chargeant d'une signification polémique, et c'est cette charge qui plaira tant aux philosophes. La justification que donne l'abbé de Saint-Pierre à l'emploi de ce mot, en lieu et place de la traditionnelle « charité », est révélatrice : Depuis que j'ai vu parmi les chrétiens on abusoit du terme de charité dans la persécution que l'on faisoit à ses ennemis [...], j'ai cherché un terme qui nous rappelât précisément l'idée de faire du bien aux autres, et je n'en ai pas trouvé de plus propre [...] que le terme de bienfaisance. S'en servira qui voudra, mais enfin [...] il n'est pas équivoque. Ainsi, discréditée, la charité est reléguée à l'arsenal des hypocrites et des menteurs. Voltaire, en 1745, relève la polémique pour la placer, avec toute l'ardeur de sa verve, au cœur de son combat contre l'Infâme.

¹⁴⁸⁰ B. Plongeron, *Spiritualité et pauvreté monastique au XVIII^e siècle*, RHEF, 1966, pp. 87-111.

¹⁴⁸¹ Simon-Nicolas-Henri Linguet est un avocat, publiciste, homme de lettres et cultivateur, à la fois opposé aux idées des philosophes, aux jansénistes, et surtout au libéralisme économique mis en place par la Révolution dont il dénonce avec virulence les conséquences pour les classes laborieuses.

¹⁴⁸² Linguet, *Annales*, IX, 326.

¹⁴⁸³ Montesquieu, *Œuvres complètes*, Paris, 1964, Livre XXIII, chap. 29, p. 697.

¹⁴⁸⁴ Chamousset, *Œuvres complètes*, Paris, 1783, Tome I, p. 299, (plan pour l'administration des hôpitaux du royaume, et pour le bannissement de la mendicité).

¹⁴⁸⁵ ADM, 1 J 35.

pauvres reste présente, mais elle est désormais concurrencée par une « bienfaisance » et une « philanthropie » aux accents laïques¹⁴⁸⁶.

Quelques années plus tard, le ministre Necker s’empare de la question sociale mais l’étatisation de la lutte contre la mendicité suscite des réserves qu’expose Malesherbes en s’appuyant sur les Mémoires de Loménie de Brienne sur la mendicité : « quand on saura que l’État se charge des mendiants, la bienfaisance privée tarira »¹⁴⁸⁷. En réponse, Necker démontre que le misérable n’est ni paresseux, ni responsable ; son indigence est la suite fatale du fragile équilibre fréquemment rompu entre le prix auquel l’ouvrier est forcé de vendre sa force de travail et la valeur des éléments qui composent sa subsistance. Le pauvre vit dans un état de constante précarité. Turgot reconnaît aux pauvres « des droits incontestables sur l’abondance des riches » mais il fait appel à la religion et à l’humanité pour inciter « au devoir de soulager nos semblables dans le malheur ». Necker confie ce devoir d’humanité à l’État : « c’est au gouvernement interprète et dépositaire de l’harmonie sociale, c’est à lui de faire pour cette classe nombreuse et déshéritée tout ce que l’ordre et la justice permettent »¹⁴⁸⁸. En 1779, Charles Leclerc de Montlinot¹⁴⁸⁹, chanoine de Saint-Pierre de Lille, expose ses idées sur les moyens de rendre utiles les pauvres valides, en réponse à un concours de la Société royale d’agriculture de Soissons. Il propose de créer un système d’aide sociale et de verser des secours à condition que ces personnes assurent une tâche, « l’aumône ne doit être que le salaire du travail et l’aiguillon du courage »¹⁴⁹⁰. Les fonds doivent provenir de dons, de quêtes et d’une taxe frappant toutes les habitations. La gestion de ces fonds doit être assurée par un comité comprenant un bourgeois et deux ouvriers et non plus par les hôpitaux généraux. Pour lui, les hôpitaux éprouvent des difficultés à financer leurs dépenses et offrent des conditions de vie insalubres aux pauvres. Cependant, à l’égard des mendiants et surtout

¹⁴⁸⁶ C. Duprat, « Pour l’amour de l’humanité. Le temps des philanthropes », Paris, *CTHS*, 2 vol., 1993 ; I. Brancourt, *La bienfaisance en France ... op.cit.*, p. 525-537.

¹⁴⁸⁷ P. Grosclaude, *Malesherbes, témoin et interprète de son temps*, 1961, p. 345.

¹⁴⁸⁸ H. Grange, *Les idées de Necker*, Paris, Kliecksieck, 1974, 669p, pp. 184-193.

¹⁴⁸⁹ Sur ce personnage, consulter L. Trénard, « La lutte contre la pauvreté au seuil de la Révolution », *Prévoyance Sociale, Passé et Présent*, n°6, décembre 1989, pp. 3-8 ; ainsi que G. Thullier, « Un observateur des misères sociales Leclerc de Montlinot (1732-1801) », *Bulletin d’histoire de la Sécurité Sociale*, n° 19, 1989, p. 7-55.

¹⁴⁹⁰ ADN, AH (Lille), XVI, E 11. La gestion du paupérisme lors du passage de l’intendant Calonne à l’intendance de Flandre en 1778 met en relief l’attachement de l’ex-Douaisien au modèle hispano-tridentin de la pauvreté. A peine installé dans son intendance, Calonne met tout en œuvre pour rétablir, le 18 novembre 1778, un hôtel-Dieu de seize lits « en faveur des femmes malades qui manquaient à Lille de ce genre de secours » Il prend ainsi le contre-pied des idées professées en 1779 par le chanoine lillois Charles Leclerc de Montlinot, dans son discours dédié à Necker, tenu devant la Société Royale d’agriculture de Soissons. ADN, C 3955. Mémoire de 1786 qui « donne une idée générale de l’administration et ses différentes branches ». Calonne préside lui-même en 1778 la délibération du bureau de la Charité générale qui procède au rétablissement de l’hôtel-Dieu créé en 1747 et supprimé en 1760 « faute de moyen ». L’ensemble de l’hôpital général reçoit en temps ordinaire « dix-huit à dix-neuf cens pauvres ».

des vagabonds, la bienfaisance n'est pas de mise. C'est bien une répression accrue qui leur est appliquée, d'autant que les physiocrates soulignent combien ils constituent un danger pour la grande agriculture qu'ils appellent de leurs vœux. Hésitant entre répression et bienfaisance, certains sont favorables à des lois sévères à l'encontre des mendiants et des vagabonds. Ils citent l'exemple de l'Angleterre et des Provinces-Unies et dénoncent l'inefficacité des lois françaises¹⁴⁹¹.

Les encyclopédistes ont cherché à définir le pauvre. Depuis longtemps, l'Église enseigne que la charité est le premier devoir du chrétien ; la pauvreté sanctifie les démunis par leur patience, même par leur souffrance, et les généreux par leur geste charitable. Cette forme d'assistance existe toujours dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. Des congrégations charitables regroupent des chrétiens qui s'engagent dans la vie communautaire pour aider les malheureux : Filles de charité, notables devenant pauvriseurs gérant les tables des pauvres des paroisses. Ce concept se laïcise au XVIII^e siècle. On suspecte les mendiants d'être paresseux et les aumônes peuvent contribuer à entretenir la médiocrité de la condition des assistés. Des vocables nouveaux apparaissent : l'abbé de Saint-Pierre invente le mot bienfaisance, on emploie les substantifs : philanthropie, humanitarisme, bien public. La laïcisation des valeurs de fraternité et de solidarité incite à essayer de permettre à l'homme de jouir du bonheur sur terre, sans attendre l'au-delà. Montlinot, sans mettre en cause l'inégalité sociale, dans son épître dédicatoire, fait appel à un homme d'État philosophe qui parviendra à soulager les déshérités. L'inégalité des richesses est une conséquence de nos structures, de nos usages, de la liberté même ; il faudrait « balancer, par une adroite et sage dispensation de l'autorité légitime, cet ascendant inévitable du puissant sur le faible, du riche sur le pauvre »¹⁴⁹². Le chanoine n'ignore pas que cette pauvreté résulte des crises textiles. Il songe aux victimes de la vie, les orphelins, les veuves, les vieillards, et récuse l'autorisation de mendier accordée à ces infortunés dans certaines conditions ; il constate que les prêtres sont tentés de faire aider par les tables des pauvres ceux qui professent ostensiblement le culte. Fondés au temps de Louis XV, les hôpitaux généraux septentrionaux éprouvent des difficultés à financer leurs dépenses et offrent selon lui des conditions de vie insalubres : l'éducation y est médiocre, les enfants y deviennent « de mauvais ouvriers parce qu'ils ont appris leur métier sans goût, sans choix ». Les fondations hospitalières absorbent des revenus immenses pour peu de résultats. Il faut, selon Montlinot, créer un système d'aide sociale et verser des secours à condition que ces

¹⁴⁹¹ J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité... op.cit.*, p. 30.

¹⁴⁹² G. Thuillier, « Un observateur des misères sociales : Leclerc de Montlinot (1732-1801) » in *Le journal de Nervure*, n° 7 - Tome XIV - Octobre 2001.

personnes assurent une tâche. Les fonds proviendront de dons, de quêtes et d'une taxe frappant toutes les habitations. La gestion sera assurée par un comité comprenant un bourgeois et deux ouvriers.

c) L'apport des « esprits éclairés »

La période de 1680 à 1730 amène un profond renouvellement dans la conception du paupérisme. Après 1730, et pendant tout le XVIII^e siècle, la littérature consacrée aux pauvres et aux mendiants devient alors d'une très grande abondance. Ce thème sera sans cesse repris, nuancé et diversifié. Ces mémoires sont d'origines très diverses. Ils émanent de militaires, d'ecclésiastiques, de gentilshommes ruraux, de membres de la maréchaussée ou d'administrateurs d'hôpitaux. Quelques administrateurs dunkerquois s'engagent dans le débat lié à la pauvreté et à la mendicité et rédigent en mars 1770, à la demande de l'intendant, un mémoire concernant un plan de lutte contre la mendicité et les moyens propres à son extinction¹⁴⁹³.

Un auteur malheureusement anonyme préconise une solution palliative aux problèmes engendrés par la mendicité en procurant aux mendiants un travail régulier¹⁴⁹⁴. Cet auteur propose d'apprendre aux mendiants à travailler car la pratique d'une activité quotidienne écarte les esprits plus ou moins paresseux de l'oisiveté et de la fainéantise. Ainsi, les mendiants gagneraient une partie honnête du fruit de leur labeur ce qui leur constituerait un

¹⁴⁹³ AMDK, Série 543. Pour les administrateurs il faut « sans égard pour la tolérance, user de rigueur, même envers leur mendiants domiciliés, en portant néanmoins les secours nécessaires aux vrais pauvres ». Pour l'extinction de la mendicité, ils préconisent une opération concertée entre l'armée en ville, la garde bourgeoise et celle de l'hôpital. Néanmoins, ces opérations d'arrestation des mendiants « seraient le moyen d'en arrêter la cause pendant un temps, mais ce moyen ne suffirait pas pour en tarir la source ». ils estiment qu'il faudrait « un coup plus frappant pour exterminer la mendicité en entier dans tout le royaume, mais que le moyen en est facile et l'exécution en est simple ». Il faut dans un premier temps porter « l'attention la plus scrupuleuse pour les vrais pauvres et notamment les pauvres domiciliés ». Ils constatent que les mendiants étrangers « viennent ôter les aumônes, dons et fondations faites en faveur des pauvres de la ville ». Ils demandent à l'intendant de solliciter le roi afin d'obtenir une déclaration qui ordonne que chaque pauvre doit être envoyé dans son lieu de naissance pour y recevoir les secours nécessaires. Ainsi, les villes « n'auraient plus que leurs propres pauvres à entretenir ». ils proposent également que les autorités mettent en place une identification de chaque pauvre de la paroisse ou de la ville et de substituer la distribution d'aumônes publiques « qui attirent les vagabonds et les gens sans aveu » par des pensions. Enfin ils préconisent que ceux qui ont la « connaissance des vrais pauvres comme les curés, pauvrisseurs et chefs de chaque paroisse » puissent s'assembler au moins deux fois par mois pour entendre les doléances des pauvres afin de leur porter les secours nécessaires. Pour eux, tant que les villes seront « surchargées des pauvres étrangers » -essentiellement des provinces d'Artois et de Picardie- il ne sera pas possible d'éteindre la mendicité.

¹⁴⁹⁴ ADN, C 8676 (mendicité, 1725-1788). « On doit chercher à leur inspirer le goût du travail, car ce n'est pas la mendicité elle-même qui rend un homme à charge du public, c'est son oisiveté et l'exemple qui en résulte [...] le moyen qui paraît le plus efficace pour le Hainaut, serait de faire envoyer à l'hôpital général de Valenciennes tous les mendiants de la province. On pourrait les occuper dans cet hôpital à des objets de commerce tels que la bonneterie, la filature [...] Il est à présumer que si cet établissement était bien administré, la nourriture ainsi que la dépense pour l'entretien d'un mendiant ne pourrait s'élever à ce qu'il semble au-delà de six sols par jours. L'hôpital général de Valenciennes paraît avoir assez d'étendue pour pouvoir contenir quatre à cinq cents mendiants ».

petit pécule de base. Les « esprits éclairés » souhaitent que, dans toute la mesure du possible, l'assistance hospitalière cède la place à l'assistance à domicile. Ce qui explique la faveur qui s'attache aux bureaux de charité, c'est qu'ils répondent au désir presque unanime de voir le pauvre assisté dans sa paroisse et chez lui, et non plus seulement dans les grandes villes. Quant à leur organisation¹⁴⁹⁵, elle s'apparente à celle des bureaux de charité que les missionnaires de Calloët-Querbat¹⁴⁹⁶ avaient créés dès la fin du XVII^e siècle. Ces divers moyens, bien appliqués, doivent mettre fin à la mendicité. Beaucoup reconnaissent toutefois qu'au moins à certaines périodes, il est nécessaire d'ouvrir des ateliers de charité susceptibles d'offrir du travail à tous. Ce palliatif que la monarchie avait utilisé, surtout à partir de 1685, est très en vogue dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. C'est qu'on y retrouve l'idée que le travail peut et doit remplacer l'assistance le plus souvent possible. Les théoriciens du XVIII^e siècle imaginent ainsi des systèmes très complets d'assistance, dont la charge doit être un devoir l'Etat. Encore faut-il prévoir le financement de ces systèmes. On trouve souvent exprimée l'idée que les biens des institutions charitables existantes forment une masse considérable que le pouvoir royal doit pouvoir répartir en fonction des besoins, sans forcément respecter la volonté des fondateurs¹⁴⁹⁷. Pour Turgot, en tant qu'intendant d'abord, puis en tant que Contrôleur général ensuite, sa volonté est de réduire le rôle de l'État dans la vie économique. En voulant rompre avec le dirigisme et le protectionnisme, nous pourrions penser que la place d'une politique sociale serait elle-même limitée, car comme le note Jean-Pierre Poirier : « Le progrès social, qui est le but final de ce vaste programme de réformes, s'établira naturellement par la prospérité générale, la réduction des interventions de l'État dans la vie économique, la réforme de l'impôt dans un sens plus égalitaire »¹⁴⁹⁸. Pourtant Turgot est animé par un souci de justice sociale, tout autant que les opposants au laissez-faire tels que Linguet¹⁴⁹⁹, Mably¹⁵⁰⁰, Galiani¹⁵⁰¹ ou Necker¹⁵⁰², même si les voies qu'il souhaite

¹⁴⁹⁵ BNF, Ms. fr. 8.129, f^o 225 à 227 et 8.130, f^o 125 à 147. Ils devront exister dans chaque paroisse et seront administrés par un bureau composé de directeurs-nés et de directeurs élus. Ils assisteront les malades et les invalides par des distributions de secours en vivres. A l'égard des valides, les secours attribués le seront toujours à titre provisoire et dans toute la mesure du possible, ce seront des prêts plus que des dons. Ce sont les bureaux de charité qui devront lutter contre la mendicité en contrôlant les pauvres passants et en les remettant, éventuellement, aux pouvoirs publics.

¹⁴⁹⁶ A partir de 1680, les créations d'hôpitaux généraux deviennent plus nombreuses. Des membres de la compagnie du Saint-Sacrement œuvrent pour que se crée une direction centrale « ayant la responsabilité de l'enfermement des pauvres ». Cette direction est assurée par Calloët-Querbat, secondé par des pères jésuites ; les pères Dunod, Chaurand et Guévarre. Ceux-ci diffusent activement et concrétisent les idées du pouvoir. J.-P. Gutton, *L'État et la mendicité...op.cit.*, p. 395.

¹⁴⁹⁷ De Chamousset, *Œuvres complètes*, Paris, 1783, Tome I, pp. 304-308, (chap. III du Plan général pour l'administration des hôpitaux du royaume, et pour le bannissement de la mendicité).

¹⁴⁹⁸ J.-P. Poirier, *Turgot, Laissez-faire et progrès social*, Paris, Perrin, 1999.

¹⁴⁹⁹ S.-M.-H. Linguet, *Du commerce des grains*, nouvelle édition augmentée d'une lettre à M. Tissot sur le vrai mérite politique et physique du pain et du bled, Bruxelles, 2e édition, 1789.

emprunter sont aux antipodes des mesures défendues par le courant d'économie morale¹⁵⁰³. Dans un de ses premiers textes, « Fondation », Turgot n'hésite pas à écrire que : « Le pauvre a des droits incontestables sur l'abondance du riche ; l'humanité, la religion, nous font également un devoir de soulager nos semblables dans le malheur »¹⁵⁰⁴. D'un autre côté, il écrit également que : « Ce que l'État doit à chacun de ses membres, c'est la destruction des obstacles qui les gêneraient dans leur industrie ». En fait, ce double discours va imprégner toute la politique de Turgot en matière de lutte contre la pauvreté : mesures libérales dans le long terme, marquées par un souci de ne pas interférer sur l'économie, et mise en place de mesures dirigistes à caractère social devant parer aux situations d'urgence. Avant de prendre les mesures de secours nécessaires, il est important de procéder au recensement des types de pauvres à secourir de ceux qui doivent être écartés, car pour Turgot : « Il importe beaucoup que les secours ne soient point distribués au hasard et sans précaution [...] il importe que tous les vrais besoins soient soulagés, et que la fainéantise ou l'avidité de ceux qui auraient d'ailleurs des ressources n'usurpe pas des dons qui doivent être autant plus soigneusement réservés à la misère et au défaut absolu de ressources »¹⁵⁰⁵. Il faut donc écarter d'une part les fraudeurs et les profiteurs en tout genre (pauvreté calculée) et d'autre part ceux qui, bien qu'étant des pauvres « secourables », ne vivent pas dans le lieu où ils sont demandeurs d'aide. S'agissant des pauvres « profiteurs », seule une autorité locale, en fin connaisseur des populations, est en mesure d'opérer une réelle distinction entre les nécessiteux et les profiteurs. S'agissant des pauvres « étrangers », un secours ne peut être envisagé sur la durée car : « ils ne viendraient dans le lieu que pour y chercher des secours dus par préférence aux pauvres du lieu-même »¹⁵⁰⁶. Des secours doivent leur être donnés, mais dans la limite du nécessaire, pour leur permettre de rejoindre leur domicile. En ce qui concerne les personnes assistées, Turgot en distingue deux types, les invalides et les valides : « Ceux que l'âge, le sexe et les maladies mettent hors d'état de gagner leur vie, par eux-mêmes, et ceux qui sont en état de travailler. Les premiers doivent avoir un secours gratuit et les autres ont besoin de salaires et il faut leur procurer les moyens d'en gagner »¹⁵⁰⁷. Sur ce plan, Turgot partage en

¹⁵⁰⁰ G. Mably, *Du commerce des grains*, in Oeuvres complètes de l'Abbé Mably, Paris, l'an III de la République (1794-1795), 15 volumes, vol. 13 (Oeuvre posthume).

¹⁵⁰¹ F. Galiani, *Dialogues sur le commerce des bleds*, Londres, réédition Paris, Fayard, 1984.

¹⁵⁰² J. Necker, *Sur la législation et le commerce des grains*, Paris, réédition in E. Daire et G. Molinari, *Mélanges d'économie politique*, II, Paris, Guillaumin 1847, pp. 211-360.

¹⁵⁰³ A. Clément, *Nourrir le peuple : entre État et marché (XVI^e-XIX^e siècle)*, Paris, l'Harmattan, 1999.

¹⁵⁰⁴ A. Clément, « La politique sociale de Turgot : entre libéralisme et interventionnisme », *L'Actualité économique*, vol. 81, n°4, 2005, pp. 725-745.

¹⁵⁰⁵ Turgot (1770) *Mémoire sur les prêts d'argent...op. cit.*, p. 206.

¹⁵⁰⁶ *Ibidem* p. 211.

¹⁵⁰⁷ Turgot(1769) *Valeurs et monnaies...op. cit.*, p. 125.

théorie les conceptions traditionnellement admises en France et en Angleterre au cours des XVII^e et XVIII^e siècles¹⁵⁰⁸. A partir de 1770, la plupart des élites sociales des provinces septentrionales ne voient plus dans le pauvre l'image du Christ. Le secourir et aider son prochain n'est plus un devoir de conscience, une affaire personnelle : cette assistance relève de l'État. Dès le règne de Louis XV, se fait jour l'idée que l'économie ou la société sont responsables de la misère ; et l'assistance apparaît dès lors comme une des charges du pouvoir politique. Pour Montesquieu, « un homme n'est pas pauvre parce qu'il n'a rien, mais parce qu'il ne travaille pas »¹⁵⁰⁹. Même dans les provinces septentrionales, marquées par la Contre-Réforme catholique, s'effectue cette laïcisation de la charité et son transfert au pouvoir politique¹⁵¹⁰.

Ce qui est certain, c'est que les réflexions des Philosophes et des Encyclopédistes ont contribué à une prise de conscience de ce mal d'ordre social ; les penseurs du XVIII^e siècle s'étaient persuadés que la raison assurerait le maximum de bonheur au maximum d'êtres. La souffrance n'était plus à leurs yeux une sanction, mais le résultat d'une erreur. Dès lors, ils s'interrogent sur les remèdes à apporter à cette misère. Les académies provinciales, les sociétés d'agriculture, les loges maçonniques réfléchissent aux causes de la pauvreté et aux mesures à prendre pour en diminuer l'ampleur et la gravité. Sans doute, la crainte du vagabond errant de village en village, parfois menaçant, incitait à renforcer la protection que le « renfermement » avait voulu assurer. Sans doute aussi, chez ces hommes des Lumières, s'affirme plus ou moins nettement la volonté de municipaliser, de nationaliser l'assistance, en un mot de la séculariser.

2 - Les hôpitaux généraux à l'épreuve du financement

La rareté ou l'absence du financement des hôpitaux par l'État est le fait le plus marquant de ce service public. Le pouvoir accorde le plus souvent des octrois pour assurer un revenu à l'hôpital. Une autre solution assez modeste au problème vient de l'affectation aux pauvres de l'hôpital général d'un sixième du produit des spectacles et des comédies. Les difficultés rencontrées dans le financement des hôpitaux obligent les autorités administratives de la généralité à prendre des mesures draconiennes par la réduction du personnel de ces

¹⁵⁰⁸ Le secours à domicile est très répandu au XVIII^e siècle, mais il existait déjà dès le XVI^e siècle. D'une façon générale, en France au cours de cette période, des hospices minuscules et des bureaux de charité créés par des legs ou des souscriptions gèrent ce nouveau type de secours dont l'activité principale repose sur la distribution de nourriture. Des ateliers de charité permettent de donner du travail et un salaire aux pauvres.

¹⁵⁰⁹ Montesquieu, *Esprit des lois*, Paris, 1748, livre 23, chapitre 29.

¹⁵¹⁰ L. Trénard, « Pauvreté, charité et assistance à Lille 1708-1790 », *Actes Congrès Nat. Sociétés Savantes 1972, Hist. Mod.*, t. I, Paris, BNF., 1977, p. 473-498.

établissements et à en limiter la capacité d'accueil car les dépenses excèdent largement les recettes.

a) Les sources de financement

L'accumulation patrimoniale a historiquement constitué la première source de financement des hôpitaux¹⁵¹¹. En effet, au départ, un hôpital reçoit une dot immobilière dont les revenus lui sont régulièrement versés. Le patrimoine immobilier de chaque établissement s'est accru au cours des siècles par donations et legs, développement interrompu par l'édit de 1749, qui interdit toute donation immobilière pour cause de décès. Ce patrimoine assure des revenus réguliers aux hôpitaux et est considéré comme inaliénable. Il est constitué de terres cultivables, de bâtiments, d'habitations. Les premières sont exploitées directement ou louées, moyennant une rétribution en argent ou en nature. Cependant, il va de soi que le domaine immobilier est très différent d'un établissement à l'autre. Les hôpitaux généraux septentrionaux, créés tardivement, ont un patrimoine immobilier restreint et ne disposent pas, comme les hôtels-Dieu, des revenus d'importantes propriétés, d'où un équilibre budgétaire difficile à réaliser. Les hôpitaux généraux bénéficient également de ressources variables comme les quêtes, la confiscation des biens mobiliers des malades décédés ; les octrois, mais ces droits et privilèges dont ils jouissent sont manifestement insuffisants pour parer à toutes leurs dépenses et l'on comprend la revendication des administrateurs de la Charité de Dunkerque qui demandent régulièrement le renouvellement de la perception de l'octroi. Lorsque l'on procède, année après année, à la ventilation des recettes d'après leur origine, la conclusion majeure qui se dégage est à ce point massive qu'elle défie toute contestation : c'est d'abord sur les produits de l'octroi que l'hôpital compte pour faire face à l'infinie variété des décaissements à laquelle le maniement des finances donne lieu. Nous entendons bien que, dans une bonne partie des hôpitaux de l'époque, les octrois constituent un poste prépondérant des recettes, mais, au sein des hôpitaux de Dunkerque et de Lille, le phénomène atteint des proportions exceptionnelles. Les recettes que rapportent ces octrois sont supérieures à celles des propriétés et des rentes de l'hôpital et représentent plus de la moitié des recettes totales.

A Dunkerque, le produit de l'octroi des pauvres, accordé au Magistrat en 1722 pour financer l'assistance, est attribué à l'hôpital général de la Charité en juin 1736¹⁵¹². L'essentiel des ressources hospitalières, outre certaines recettes exceptionnelles, provient des impôts de

¹⁵¹¹ A la création des premiers établissements, une dot immobilière est constituée par le fondateur qui lègue tout ou partie de sa fortune à l'institution. Cette décision doit être respectée *ad aeternum*.

¹⁵¹² AMDK, AH, 6S 873.

consommation qui frappent les boissons. En effet, la pièce maîtresse de cette fiscalité est la cascade de prélèvements opérés sur les boissons alcoolisées dont les populations font un usage immodéré. La bière fournit bon an mal an plus de la moitié (65%) des recettes de l'hôpital.

La modalité de perception, autant que l'octroi lui-même, garantit la sécurité financière de l'établissement. Certes, l'octroi des pauvres s'englobe dans l'ensemble des taxes perçues par la ville, mais, afin de garantir l'intérêt de l'établissement, la régie des octrois comprend un représentant de l'administration hospitalière. En général, la perception de cette taxe ne pose pas de problème. Son renouvellement, au contraire, est source de difficultés. Cet impôt n'est perçu en effet que pour un temps et pour être perpétué, les procédures d'obtention et de reconduction nécessitent de constantes démarches auprès du Conseil du roi, à tel point que l'établissement s'attache les soins d'un avocat à la Cour, maître Goulleau. Celui-ci s'avère efficace puisque les droits sont constamment renouvelés et même accrus par la perception d'un octroi supplémentaire.

Lorsqu'une brutale augmentation du produit de l'octroi survient, comme en 1750, grâce à l'octroi supplémentaire, ou en 1780, grâce à l'augmentation des ventes, on relève un effet immédiat dans le pourcentage des dépenses¹⁵¹³. Ceci permet à l'hôpital d'éteindre une partie de ses dettes.

C'est l'affectation d'une partie des ressources provenant de l'octroi qui jette en 1751 les bases d'un financement stable de l'assistance aux pauvres à Lille¹⁵¹⁴. Les lettres patentes du 14 janvier 1778 démontrent l'importance de l'octroi dans le financement de l'hôpital¹⁵¹⁵. Ce texte dans son préambule rappelle que l'hôpital « dès son principe, a été considérablement plus chargé que doté » ; le déficit entre les recettes et les dépenses est tel que l'établissement a dû faire appel aux emprunts pour parer au plus pressé et les intérêts de ces emprunts viennent donc aggraver encore le passif financier de l'établissement. Ainsi Louis XV accorde, par lettres patentes du 20 décembre 1751, l'octroi sur les boissons destiné à secourir l'hôpital général, d'abord institué pour 10 ans, et s'élevant à 24 patars sur chaque pièce de vin, 5 patars sur chaque rondelle de forte bière, 2 patars sur chaque pot d'eau-de-vie. Ces hôpitaux

¹⁵¹³ Voir le graphique en annexes, rythme de l'octroi des pauvres à Dunkerque de 1738 à 1790, p. 71.

¹⁵¹⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. Le bureau de la Charité générale de Lille est divisé en neuf commissions en charge de domaines particuliers. Du point de vue financier, la création de la commission du maniement des deniers réunit le trésorier de l'hôpital général, le sieur Cardon, et celui de la Bourse commune, le sieur Imbert.

¹⁵¹⁵ *Ibidem*, (mémoire présenté en 1766 à monsieur de Laverdy, contrôleur général sollicitant dans la ville de Lille l'exécution de l'édit du mois d'août 1764 concernant les administrations municipales du royaume). Une partie de ce mémoire concerne la perception par l'administration municipale de l'octroi. Des lettres patentes concessives sont octroyées le 23 août 1767 permettant la perception de l'octroi.

généraux profitent largement de subventions royales, notamment de la régie des octrois¹⁵¹⁶. À l'origine, ces contributions sont destinées à pallier l'insuffisance du patrimoine, puis plus tard à financer l'entretien du nombre croissant des enfants abandonnés.

Avant la création de l'octroi, le déficit s'élève à 40 000 florins par an. Après, il s'élève encore entre 8 000 et 9 000 florins. Les administrateurs espèrent le combler par une baisse des dépenses, mais une série de mauvaises récoltes provoque pendant quelques années un doublement du prix du blé dont le coût passe de 30 000 à 60 000 florins par an. Les administrateurs sollicitent la ville pour payer la différence, mais celle-ci a du mal à faire face à ses propres engagements et elle ne peut que faciliter l'obtention de prêts permettant la survie provisoire de l'hôpital car « ces secours ruineux en le soulageant pour le moment l'acheminaient à la ruine »¹⁵¹⁷. Le déficit de l'hôpital général de Lille est chronique ; en 1764 les dépenses excèdent les recettes de 48 044 florins. Pour pallier ces problèmes de financement, une conférence est tenue le 21 mars 1765 entre messieurs Desfontaines mayeur, de la Phaleque et Cardon Beaucemez anciens chefs, Ringuier conseiller pensionnaire, de Willermont procureur syndic, député du Magistrat, et messieurs Le Gay, Millecamps, Lesaffre, Debrigode et Nicole députés du Bureau de la Charité générale. Le Magistrat pour parvenir à ce but a proposé à l'intendant en date du 6 janvier 1764 les mesures suivantes :

- La réunion et incorporation à l'hôpital général des biens et revenus des fondations de Saint-Nicolas, Saint-Nicaise et de la Trinité,
- L'aliénation des biens-fonds de ces fondations qui sont considérables, de même que ceux de l'hôpital général et des fondations réunies pour employer le prix en rentes héritières sur les corps des villes et des États constitués au denier vingt-cinq et par ce moyen doubler presque les rentes des dits bien-fonds,
- La suppression et la réunion à l'hôpital général des prébendes de la Bourse commune des pauvres qui peuvent monter annuellement à 11 000 florins et qui sont conférées par les administrateurs de la dite Bourse,
- Une contribution annuelle de la part de la Bourse au soulagement de l'hôpital.

¹⁵¹⁶ Les administrateurs hospitaliers demandent et obtiennent d'être dispensés de l'exécution de l'article 26 de l'édit du mois d'août 1764 concernant les octrois en laissant subsister les modalités de perception « où elles sont actuellement établis », AMDK, 6 S 873 (demande du 20 octobre 1764). Pour une approche plus approfondie de la réforme L'Averdy en Flandre voir A. Leyssens « Élités municipales et réforme de L'Averdy en Flandre maritime », in *RN*, Tome 95 – Nos 400-401, avril-septembre 2013, pp. 737-765.

¹⁵¹⁷ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11.

Le bureau de la Charité Générale rejette les propositions du Magistrat¹⁵¹⁸. L'une des raisons avancées par les membres du bureau est que ces prébendes de fondations « méritent d'autant plus d'être conservées, qu'elles empêchent ceux qui en sont pourvus de chercher leur subsistance à l'hôpital général, de sorte qu'en dotant l'hôpital général des prébendes, ce serait à la vérité en accroître les revenus, mais que ce serait également l'exposer à une surcharge équivalente, que ces prébendes sont d'une grande ressource pour le soutien du commerce et des manufactures ». Les administrateurs observent encore « qu'une seule prébende accordée à un chef de famille aide à faire subsister une famille entière alors que la réunion à l'hôpital général ne fait subsister qu'une seule personne »¹⁵¹⁹. Les administrateurs proposent de ne recevoir à l'hôpital qu'« autant de pauvres que ses revenus peuvent le supporter et par ce moyen tolérer la mendicité ». Ils se proposent également de charger le Magistrat de Lille « des paiements des rentes viagères dues par l'hôpital qui se montent actuellement à 50 915 florins ». Le Magistrat quant à lui fait remarquer « qu'il est hors d'état de satisfaire à ses propres charges au point que la ville doit plus de quatre années de ses rentes héritières dont le montant annuel est de 192 798 florins »¹⁵²⁰. Les administrateurs proposent également de « suspendre la moitié des prébendes de Saint-Nicolas, Saint-Nicaise et la Trinité qui viendront à vaquer pour en faire jouir l'hôpital par forme de prêt et à charge pour l'hôpital se trouvant dans la suite en état d'en faire le remboursement aux dites fondations » et aussi « de vendre (non les biens fonds) mais toutes les maisons appartenant à l'hôpital général et aux fondations réunies et employer le prix au remboursement des rentes héritières dues par l'hôpital, à charge pour celui-ci de payer dès à présent aux dites fondations l'équivalent de ce qui leur revient net des rendages des dites maisons ». Enfin, ils demandent « d'obtenir du Magistrat et des États le paiement aux échéances des rentes dues par leurs administrations audit hôpital se montant par année à 13 753 florins »¹⁵²¹. Le 3 mars 1765, le Magistrat persiste dans sa proposition du 21 mars dernier en insistant sur la réunion des biens de la Bourse commune des pauvres à l'hôpital général, en se référant aux placards de Charles Quint de 1531 parce qu'il « paraît d'autant plus juste qu'ils sont établis pour remplir précisément toutes les vues dudit placard »¹⁵²². Le 12 octobre 1774, le Magistrat de Lille s'inquiète de la demande des

¹⁵¹⁸ En avril 1750, le bureau de la Charité générale de Lille réunit désormais l'hôpital général de Lille et la Bourse commune des pauvres, les maisons pieuses et les autres fondations qui en dépendent, l'hôpital des Marthes, ainsi que les prébendes de Saint-Nicolas, de la Trinité et de Saint-Nicaise. Cependant, aucune confusion des biens n'est effectuée et les différents établissements continuent d'être administrés séparément. Chaque maison est employée de la même manière, conformément aux actes de fondations.

¹⁵¹⁹ AAV, A1 3694.

¹⁵²⁰ *Ibidem.*

¹⁵²¹ *Ibid.*

¹⁵²² *Ibid*

administrateurs concernant la création d'un nouvel octroi de six florins sur chaque pièce de vin « par-dessus les vingt-quatre patars qui se perçoivent actuellement [et qui] ferait diminuer considérablement celui qui se perçoit au profit de l'administration municipale [et] achèverait d'écraser notre administration »¹⁵²³. Ils proposent de procurer des secours plus efficaces aux pauvres en adoptant de nouveaux plans approuvés par les pauvriseurs des paroisses¹⁵²⁴. Dans l'opposition formée par les magistrats de la ville de Lille contre l'enregistrement de l'arrêt des lettres patentes du 30 mai et du 12 juin 1774 tendant à proroger pendant quatre ans en faveur de l'hôpital la perception des droits d'octroi dont il jouit actuellement et d'autoriser les administrateurs à percevoir un nouvel impôt de six florins sur chaque pièce de vin, l'intendant Caumartin mandate son subdélégué général François-Joseph Veytard pour recueillir les motifs de l'opposition du Magistrat et négocier auprès du Conseil supérieur de Douai afin de permettre le temps de la négociation concernant ce nouvel impôt de continuer à percevoir « les anciens impôts qui avaient été accordés sans difficultés sur simple ordonnance mise en marge de la requête présentée à cet effet par les administrateurs de l'hôpital général »¹⁵²⁵. Le subdélégué général veut également favoriser une négociation afin de faire disparaître l'opposition du Magistrat. Après cinq conférences, le sieur Veytard perd tout espoir d'arrangement entre les deux parties. Pour le subdélégué, les magistrats désespérés « de l'édifiante régularité de cette régie ont été réduits à la nécessité d'attaquer l'établissement en lui-même en telle force qu'ils veulent aujourd'hui supprimer l'hôpital pour écarter la demande du nouvel octroi »¹⁵²⁶ par une délibération remise à l'intendant Caumartin. Ce dernier s'attendait à cette opposition du Magistrat à la création d'un nouvel octroi mais il « n'aurait jamais cru que cette démarche des administrateurs de l'hôpital eût pu faire naître l'idée d'anéantir un tel établissement »¹⁵²⁷. Dans une lettre du 22 octobre 1774 à l'intendant des finances Jean de Boullongne, l'intendant appuie la demande des administrateurs pour la perception du nouvel octroi et demande que sa Majesté évoque « l'instance pendante au

¹⁵²³ AAV, A1 3694.

¹⁵²⁴ AAV, A1 3687. L'une des solutions requises par les membres du Magistrat de Lille est de supprimer l'hôpital général. Ainsi, le total des recettes après la suppression de l'établissement serait de 79 090 florins et le total des dépenses serait lui de 60 973, d'où un excédent de recettes de 18 116 florins. Ils proposent « d'accorder à chaque mendiant une pension annuelle de 64 florins, et ils trouveraient à se placer dans la ville à leur satisfaction, et on en contenterait 283 tandis qu'il n'y en a actuellement à la charge de l'hôpital que 271. En ce qui concerne les enfants abandonnés, l'administration municipale « paie actuellement à l'hôpital pour leur pension 41 600 florins par an par-dessus le gain de leur travail qui porte 33 415 florins » et il propose de les mettre en pension chez des particuliers en employant la même somme et en abandonnant le gain du travail. Enfin, ils proposent aussi qu'« à l'égard des dettes de l'hôpital qui portent 64 173 florins, on y ferait face avec la vente du mobilier qui ferait un objet très considérable et le parti qu'on pourrait prendre touchant les bâtiments de l'hôpital procurerait encore un secours ».

¹⁵²⁵ *Ibidem.*

¹⁵²⁶ *Ibid.*

¹⁵²⁷ *Ibid.*

conseil supérieur de Douai et ordonne sans égard à l'opposition des magistrats de Lille que le supplément d'octroi doit être perçu au profit de l'hôpital général sur le prix de six florins ». L'intendant précise également que le Magistrat de Lille a réussi à faire prendre aux pauvresseurs des paroisses une délibération « confirmative en quelque sorte du plan de suppression de l'hôpital général, mais prévenus qu'on donnait à leur avis cette interprétation outrée ils sont venus s'en expliquer avec le sieur Veytard [...] au risque de déplaire au Magistrat une seconde résolution dans laquelle on reconnaît que leur demande est absolument bornée au plan de réunion des caisses »¹⁵²⁸. Par contre, l'intendant approuve le projet du Magistrat de réunion dans une seule et même caisse de tous les revenus de l'hôpital et de la Bourse commune.

Par lettres patentes du 31 mai 1774 et 27 septembre 1775, le roi accorde une augmentation d'octroi proportionnelle aux besoins de l'hôpital. Cette augmentation s'élève à six florins par pièce de vin, avec continuation des octrois qui avaient été concédés par l'arrêt du Conseil du 9 juin 1751 et continués par arrêt du 6 juillet 1762. Le 14 janvier 1778, permission est donnée à l'hôpital général de continuer à lever et percevoir à son profit pendant quatre années à partir du 1^{er} novembre 1778 l'octroi sur les boissons¹⁵²⁹. Le système de financement de l'hôpital par l'octroi est efficace en temps normal mais devient très vite déficitaire dès que survient une série de mauvaises récoltes avec l'augmentation du prix du blé. C'est ainsi que les finances de l'hôpital évoluent régulièrement dans un déficit chronique jusqu'à la fin de l'Ancien Régime.

L'hôpital général de Valenciennes comme les autres hôpitaux généraux septentrionaux est autonome sur le plan financier. Ses ressources viennent de la charité privée, sous forme d'aumônes, de quêtes, de donations, de fondations. S'y ajoutent des octrois et divers droits fiscaux à caractère casuel tels qu'une part des amendes. Mais l'institution ne peut vivre sans le concours du pouvoir royal. Par lettres patentes, le roi accorde annuellement des fonds pris sur la caisse de la ferme des deux liards au pot de bière cabaretière¹⁵³⁰. Ils représentent 57,89% des revenus globaux et constituent la principale ressource de l'hôpital. La ville de Valenciennes, quant à elle, verse 3 000 livres tous les ans (5,78% des recettes totales) et se trouve déchargée, en échange, de l'entretien des pauvres et des enfants dont elle était obligée de s'occuper auparavant. Il faut également y ajouter les revenus de l'hôpital Saint-Jacques

¹⁵²⁸ AAV, A1 3694.

¹⁵²⁹ Cinq patars par rondelle de forte bière de 72 pots, demie et quart à proportion, 24 patars par pièce de vin, demie et quart à proportion, deux patars sur chaque pot d'eau-de-vie et l'augmentation de six florins par pièce de vin, demie et quart à proportion.

¹⁵³⁰ ADN, C 5750, (lettres patentes de mars 1751 article LV, Valenciennes). Recette de 30 000 livres accordées par le roi sur la caisse des deux liards au pot.

(3,80% des recettes totales) qui sont versés à l'hôpital général tous les quatre ans. L'assistance est mesurée non aux besoins effectifs de la population hospitalière, mais aux ressources de l'institution ; il s'établit généralement une certaine adéquation entre le nombre des hospitalisés et les recettes habituelles grâce aux subventions de l'Etat royal. Mais cette correspondance entre besoins et recettes est fragile et peut disparaître en cas d'imprévu.

A Douai, les ressources de l'hôpital général, essentiellement de nature privée, sont constituées principalement par les bénéfices des biens (maisons et terres) provenant des différentes fondations qui lui sont réunies. Ce poste constitue la principale ressource de l'établissement et représente 43% de ses revenus. Il est constitué par les loyers des terres (les rendages), des maisons et moulins, par les pots de vin des nouveaux baux, les arrentements à temps et à perpétuité, et par les rendages de blé et avoine à partir de 1781¹⁵³¹. Le second poste est constitué par le bénéfice des travaux des hospitaliers et par la mise en exploitation des terres de l'hôpital. Il représente près de 12% des revenus et regroupe les gains et les profits auxquels parvient l'hôpital général en faisant travailler ses hospitaliers aux manufactures, en leur vendant de l'eau-de-vie, mais surtout en exploitant pour elle-même une certaine partie des terres qui sont louées à des particuliers. Enfin le dernier chapitre des ressources provient de la constitution de rentes pour 10%. Ce dernier chapitre des ressources sert pour l'essentiel à couvrir les dépenses d'investissement. En effet, le budget ordinaire (fonctionnement) étant utilisé aux dépenses courantes, ces établissements se trouvent dans l'obligation d'emprunter des sommes parfois importantes, dont le remboursement du capital et des intérêts grève les budgets des années suivantes.

Ces hôpitaux généraux misent sur les produits fabriqués de leurs ateliers et leurs manufactures. Néanmoins en dépit des visées mercantilistes et de certaines installations techniques, la productivité des hospitalisés est très faible. Pour Douai les recettes des trois manufactures représentent entre 2% et 7% de la recette totale entre 1781 et 1787. A Valenciennes, la manufacture de dentelle représente 8,4% des revenus globaux, celle de la filature 4,6% des recettes totales de l'établissement, celles-ci s'échelonnant entre 2 071 livres en 1768 et 5 569 livres en 1780.

L'organisation et le fonctionnement des hôpitaux généraux en ce qui concerne leur financement et leur administration montrent avant tout leur autonomie et leur volonté de la conserver. Les revenus de ces hôpitaux se répartissent selon trois origines, le patrimoine, composé le plus souvent de biens immobiliers et de rentes, les taxes levées par l'Etat, dont

¹⁵³¹ AMD, AH, C 4 et C 8.

une part est réservée aux institutions d'assistance par privilège, et le casuel, dans lequel on compte les legs et donations aussi bien que les sommes tirées de la vente des travaux des pensionnaires ou bien des quêtes.

b) Les dépenses

Les dépenses de ces hôpitaux généraux peuvent être réparties en trois chapitres : d'une part, les dépenses directement liées à l'hébergement des pauvres (nourriture, habillement, soins, gages et honoraires du personnel), d'autre part, les dépenses qui pourraient être qualifiées de « non hospitalières » engendrées par l'érection et la construction des bâtiments (hôpital et annexes), par les charges ou impositions afférentes, enfin les dépenses liées aux obligations auxquelles est tenu l'hôpital vis-à-vis des divers donateurs et les intérêts des emprunts. Les pauvres, les mendiants, les prostituées et autres individus reçus dans l'hôpital sont nourris, logés et habillés aux frais de l'établissement. C'est un poste important du budget qui ne peut être soulagé par les revenus insuffisants des possessions immobilières.

Dans un état reprenant les comptes de l'hôpital de Dunkerque de 1737 à 1774 concernant la nourriture et l'hébergement des pauvres figure un « aperçu de la dépense commune par an »¹⁵³². Le montant total de la dépense s'élève à 95 526 livres, les frais alimentaires y participent à raison de 36 417 livres soit 38,12 % du total. Le poste est donc très important. Outre les besoins internes de l'hôpital, il comprend aussi ceux de la Table des pauvres qui distribue des « bouillons » au titre des secours à domicile. Les denrées sont variées : céréales, légumes, viande, laitage, boissons et ingrédients divers. Le montant des achats de blé¹⁵³³, le plus important, représente 40,2 % de la dépense alimentaire ; les achats de viande absorbent 20,5 % du total. Les prix au XVIII^e siècle, sont soumis à une hausse continue, qui connaît quelques temps forts. Pour confectionner vêtements, couvertures, draps et souliers, l'hôpital achète des étoffes de laine, de la toile et du cuir. Ces matières travaillées sur place fournissent le trousseau des internes de l'hôpital, mais aussi celui des externes secourus par la Table des pauvres. Par année commune, ces achats s'élèvent à 9 600 livres, soit 10 % de la dépense.

A Douai, les dépenses alimentaires¹⁵³⁴ constituent la dépense la plus importante de l'établissement puisqu'elles représentent en moyenne 23,7% des dépenses totales de chaque année (soit 20 121 florins dépensés pour la nourriture). La part des dépenses alimentaires

¹⁵³² AMDK, AH, 6S 873.

¹⁵³³ Voir le graphique en annexes, achat de blé à l'hôpital général de Dunkerque de 1737 à 1791, p. 72.

¹⁵³⁴ Voir le graphique en annexes, dépenses alimentaires de l'hôpital général de Douai de 1753 à 1789, p. 73.

varie en fonction du nombre de pensionnaires, du prix des denrées et du budget de la Charité. Les détails concernant la nature de ces dépenses alimentaires sont regroupés en trois chapitres : le « four du pain » commun pour les pensionnaires, les victuailles et la bière. Les dépenses concernant le four du pain comprennent les achats de blé et d'ustensiles, ainsi que les gages du boulanger. Ce chapitre représente plus de la moitié (50,6%) des dépenses alimentaires, soit 10 184 florins. Les dépenses relatives aux victuailles représentent 36% des dépenses alimentaires et celles concernant les achats de bière sont de 9% des dépenses totales. Le poste des achats vestimentaires (étoffes, tissus...) et les frais de couture¹⁵³⁵ et de blanchissage occupent 7,4% de la dépense. Enfin, l'hôpital général de Douai dispose de deux fabriques, une de toiles et l'autre de souliers. La fabrique de toiles représente chaque année environ 3,7% des dépenses totales de 1756 à 1789, tandis que la fabrique de souliers se situe en moyenne à 1,5%. Ces fabriques permettent la confection de vêtements pour les hospitaliers.

A Valenciennes, l'alimentation¹⁵³⁶ à l'instar des autres établissements constitue la dépense la plus importante puisqu'elle représente en moyenne 27,91% des dépenses du total annuel (environ 14 705 livres sont dépensées par an pour la nourriture). Les dépenses de boulangerie constituent le poste le plus élevé puisqu'il représente 29% du total annuel de l'alimentation. 10 à 15 000 livres sont consacrées tous les ans aux achats de grains et d'ustensiles. Les grains, froment et seigle, représentent à eux seuls entre la moitié et les trois quarts des dépenses totales¹⁵³⁷. Les achats vestimentaires et les frais de couture¹⁵³⁸ représentent en moyenne 11,26% des dépenses totales, soit environ 6 119 livres chaque année. L'habillement constitue le poste le plus important après celui de l'alimentation.

Enfin, il en va de même à Lille en ce qui concerne les dépenses alimentaires puisque, dans un « tableau des revenus et des charges de l'hôpital général de 1753 à 1769 »¹⁵³⁹, le montant total de la dépense s'élève 177 045 florins, dont 72 550 florins pour l'alimentation, soit plus de 40%.

Les dépenses dites « non hospitalières » englobent tous les frais que doit engager l'hôpital pour l'entretien des bâtiments, que ce soit ceux de l'hôpital lui-même ou ceux des différents biens immobiliers qu'il possède : maisons, boutiques, moulins nécessitant peintures,

¹⁵³⁵ Voir le graphique en annexes, dépenses vestimentaires de l'hôpital général de Douai de 1753 à 1789, p. 74.

¹⁵³⁶ Voir le graphique en annexes, dépenses alimentaires de l'hôpital général de Valenciennes de 1767 à 1789, p. 75.

¹⁵³⁷ ADN, C 5750.

¹⁵³⁸ Voir le graphique en annexes, dépenses vestimentaires de l'hôpital général de Valenciennes de 1768 à 1789, p. 76.

¹⁵³⁹ AAV, A1 3694.

remplacement de boiseries, de vitres. Il doit également assurer la bonne conservation des biens immobiliers loués.

A Dunkerque, les frais les plus importants sont occasionnés en 1754 par la réfection du « moulin des pierres » appartenant à la Table des pauvres et par la construction d'une petite maison près de la barrière de Tornegat. En août 1780, l'hôpital, afin d'agrandir l'infirmerie, demande l'autorisation d'acheter deux maisons enclavées dans ses bâtiments¹⁵⁴⁰. Cette requête va à l'encontre des désirs du pouvoir qui encourage, à compter de l'édit de janvier 1780, l'aliénation du patrimoine hospitalier¹⁵⁴¹. De nombreuses explications sur la destination des bâtiments, des plans et justificatifs sont demandés à l'hôpital avant l'envoi, sept années plus tard, des lettres patentes qui accordent l'acquisition des deux maisons rue d'Anjou¹⁵⁴². A cela il faut ajouter les dépenses pour l'entretien des terres et les travaux qu'il engendre¹⁵⁴³.

Pour Douai, les réparations des maisons et des moulins représentent chaque année 7,1% des dépenses totales. Entre 1752 et 1753, 13 063 florins, soit 16% des dépenses, sont consacrés aux maisons des différentes fondations rattachées à l'établissement¹⁵⁴⁴. Enfin, trois chapitres concernent les terres de l'établissement : les mises et les paiements concernant les dédommagements accordés aux occupants, les mises et les paiements faits pour le mesurage et le bornage de quelques terres et les dépenses concernant les reprises. Ces dépenses représentent moins de 1% de la dépense totale de l'établissement. Enfin, comme pour Dunkerque, l'on peut rattacher à ce chapitre les dépenses concernant les achats et l'entretien des chevaux et tout ce qui se rapporte à l'agriculture et au jardinage. Les investissements immobiliers sont importants. L'entretien régulier des bâtiments absorbe partout des sommes considérables, proportionnellement à l'importance de l'établissement. Le dernier siècle de l'Ancien Régime est caractérisé par le goût des villes pour des constructions importantes¹⁵⁴⁵.

L'hôpital général de Douai dispose de trois manufactures qui représentent moins de 3% de la dépense totale de l'établissement. A Valenciennes, l'atelier de filature se divise en deux secteurs : la filature au fin et la filature au gros, cette dernière occasionnant les plus gros frais pour l'hôpital. Cependant, la filature ne représente que 1, 94% des dépenses totales de l'établissement. A Dunkerque, le chanvre utilisé par les manufactures de filets est essentiellement d'origine étrangère : Russie et Hollande restent les principaux fournisseurs.

¹⁵⁴⁰ AMDK, AH, 6S 946.

¹⁵⁴¹ AMDK, série 11 n°8.

¹⁵⁴² AMDK, AH, 6S 947.

¹⁵⁴³ Achat de foin pour les animaux, rémunération d'un palefrenier pour les chevaux et l'entretien des écuries...

¹⁵⁴⁴ De 1787 à 1789, un chapitre particulier est consacré à la reconstruction de la maison de la fondation Bonnenuit. Cette dépense représente en 1787 4 292 florins, soit 3,4% des dépenses de l'année.

¹⁵⁴⁵ J.-L. Harouel, *L'embellissement des villes ... op.cit.*,

Des renseignements ponctuels, prélevés dans les registres de délibérations, précisent parfois les variations de prix de la plante textile : en 1767, elle coûte 27 livres le cent, en 1775, 25 livres le cent, en août 1780, 34 livres le cent¹⁵⁴⁶. Les prix sont donc soumis à des fluctuations assez importantes.

Bien que très peu importantes, quelques impositions sont à la charge de ces hôpitaux. Un édit de 1781, instaurant la perception des 10 sols par livre, est appliqué aux octrois de l'hôpital général de Dunkerque en 1783. Toutefois, l'établissement bénéficie d'une modération de 10 sols à 5 sols par livre, suivant la décision du ministre des finances du 28 janvier 1783. Face à ce nouvel impôt, les administrateurs, comme il est de mise en général, optent pour l'abonnement. Celui-ci s'élève à 11 250 livres pour l'octroi et à 6 450 livres pour l'octroi supplémentaire. Une partie de la contribution est financée par un supplément imposé sur le produit vendu, 3 335 livres par an en moyenne¹⁵⁴⁷.

Si l'hôpital général de Douai jouit de nombreuses exemptions d'impôts énoncées dans les lettres patentes de 1752, il paye des droits et des impôts au roi, à la ville et au seigneur. Le premier est intitulé « Dépenses concernant les droits d'indemnité, de reliefs, d'amortissement et de dénombrement ». Les paiements dus pour ce chapitre sont minimes et représentent moins de 1% de la dépense annuelle. Le second chapitre comprend les deux sols pour livre du dixième denier des revenus des terres et maisons de charité et de quelques vingtièmes. Les terres de l'hôpital de Douai sont exemptes du vingtième royal, mais ne sont pas exemptes des vingtièmes ordinaires, imposition provinciale¹⁵⁴⁸.

Pour équilibrer son budget ou tout simplement pour nourrir les pauvres, les hôpitaux généraux sont parfois obligés de contracter des emprunts. Mais comme les prêts à intérêts sont interdits par le droit canonique et la jurisprudence des cours souveraines, ces établissements exploitent le système des rentes. Ce sont en fait de véritables opérations de crédit¹⁵⁴⁹. Les registres des comptes témoignent de ces pratiques sous l'appellation « rentes viagères » ou « rentes passives ». Le contrat de constitution de ces rentes est un contrat par lequel une partie acquiert de l'autre, moyennant une certaine somme, une rente annuelle, qui ne doit subsister que durant la vie du contractant. Le taux d'intérêt versé varie évidemment selon l'âge de ladite personne, mais le plus en cours est le versement ou rente de 5% au denier 20¹⁵⁵⁰.

¹⁵⁴⁶AMDK, AH, 6S 943, 945, 946.

¹⁵⁴⁷AMDK, AH, 6S 824, 825, 827, 829.

¹⁵⁴⁸AMD, BB 28 F 68V.

¹⁵⁴⁹J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p. 289.

¹⁵⁵⁰AMDK, AH, 6S 874.

Cependant, la modalité la plus communément employée pour résoudre les difficultés de trésorerie tient aux administrateurs qui avancent de leur fortune personnelle les sommes nécessaires. Ces mises de fonds peuvent être relativement importantes. Ainsi les avances du sieur Gamba se sont élevées à 73 457 livres¹⁵⁵¹. C'est une charge pour les administrateurs de l'établissement, mais elle en garantit l'indépendance financière.

A Douai, trois chapitres concernent les rentes : le paiement des rentes des sommes levées pour la construction de l'établissement, le remboursement de celles-ci et le paiement des rentes héritières et foncières. La part des remboursements des rentes dans le budget de l'établissement connaît des fluctuations. Ce chapitre occupe une place importante des dépenses pendant une quinzaine d'années de 1771 à 1785, l'année 1782 étant l'année record où le remboursement des rentes représente 67 440 florins, soit 45% du total des dépenses de l'année. L'on constate à partir de 1780, au travers des registres de délibérations, de nombreuses créations de rentes sur l'hôpital général qui permettent d'en rembourser d'autres¹⁵⁵². Le paiement des rentes héritières et foncières représente entre 0,5% et 5% des dépenses annuelles.

La difficulté de la gestion n'est pas seulement liée à la conjoncture qui «fragilise» l'hôpital. Par exemple, l'habitude de recevoir de plus en plus de personnes âgées, d'orphelins et surtout d'enfants abandonnés met ses finances à rude épreuve, d'autant que les hôpitaux généraux ne disposent pas à l'origine de biens fonds aussi importants que les hôtels-Dieu. Cependant, quand ils possèdent un patrimoine important comme à Douai¹⁵⁵³, il y a de la part des administrateurs la volonté absolue de conserver et d'entretenir ce patrimoine. L'entretien de ce patrimoine est onéreux et, bien souvent, les administrateurs de Dunkerque et de Douai se contentent de procéder aux réparations les plus urgentes sans envisager d'agrandir et d'assainir leurs bâtiments exigus et insalubres. La difficulté de l'entretien de ce patrimoine immobilier oblige parfois à détruire une maison « qui tombe à cause de sa caducité » et coûterait trop cher à réparer¹⁵⁵⁴.

¹⁵⁵¹ AMDK, AH, 6S 945.

¹⁵⁵² AMD, AH, registre n°219 F46 V.

¹⁵⁵³ 99 maisons, 1 491 rasières de terres (675 hectares) et 3 moulins lui appartenant représentant 43% de ces recettes.

¹⁵⁵⁴ Les administrateurs du bureau de Douai décident de la démolir et de se servir des matériaux encore en bon état pour la rénovation des autres maisons, AMD, registre n°219 folio 25v-26r.

c) Un problème de financement chronique

Dès l'origine, l'institution lilloise connaît de graves embarras financiers et doit recourir à l'emprunt¹⁵⁵⁵. L'intendant Jean Moreau de Séchelles formule le souhait auprès des administrateurs de l'hôpital général d'être informé de la situation de l'établissement. Il reçoit, le 5 septembre 1749¹⁵⁵⁶, une lettre préoccupante du bureau lui signalant la situation « critique » de l'Hôpital. Ayant de lourdes dettes, la direction se trouve dans l'impossibilité d'acheter le blé nécessaire aux pensionnaires. A ce titre l'administration se propose de solliciter le Contrôleur général de Lille, afin d'organiser une loterie pour se procurer quelques secours. A la suite de ce rapport, l'intendant propose plusieurs solutions¹⁵⁵⁷. A l'origine, les revenus consistaient en biens-fonds et rentes rapportant 30 000 florins. La situation financière devenant difficile, le roi accorde, par lettres patentes du 20 décembre 1751, un octroi sur les boissons qui rapporte à l'établissement environ 36 000 florins par an, cumulé avec une aide de la ville qui s'élève à 42 000 florins par an. Malgré cela, l'hôpital général pendant les mauvaises années est souvent obligé de recourir aux emprunts dont les intérêts viennent alourdir ses charges. Ainsi, afin d'économiser 10 000 florins, les administrateurs ferment en 1760 l'Hôtel-Dieu ou hôpital des femmes qui avait été établi en 1747 et qui comportait deux salles de 26 lits.

Les ressources de l'hôpital n'évoluent pas parallèlement à la progression du volume des admissions. A titre d'exemple, l'analyse du budget annuel moyen révèle qu'au cours de l'ultime décennie de l'Ancien Régime, les dépenses excèdent régulièrement les recettes de près d'un quart¹⁵⁵⁸. Pourtant, l'effort financier consenti par la Loi de Lille demeure considérable, puisque chaque année les secours municipaux atteignent 44 033 florins (soit 24,54% des ressources totales). L'évanouissement de la charité publique condamne au déficit les budgets des institutions sociales. Le tarissement des fondations est significatif de cette

¹⁵⁵⁵ H. Codron : *Contribution à l'histoire... op.cit.*, p.15.

¹⁵⁵⁶ ADN, AH (Lille), XVI, E 3 (troisième registre des délibérations des administrateurs 1749-1752).

¹⁵⁵⁷ *Ibidem*, « Le remplacement du blé reçu du munitionnaire ne serait certainement pas difficile, ni onéreux à l'hôpital général, attendu l'abondance de la récolte de cette année et que l'on seroit d'autant moins pressé pour le faire que le munitionnaire a encore une grande quantité de blé dans les magasins du département. Que pour soulager la maison de la situation présente, on pourroit peut-être se défaire avantageusement de plusieurs fonds de peu de profit aux fondations réunies par arrêt du conseil d'État du 2 avril 1747, sur quoi il a été ordonné au greffier d'en former un état ».

¹⁵⁵⁸ Voir le graphique en annexes, compte de l'hôpital général de Lille de 1762 à 1789, p. 77.

baisse de la charité privée¹⁵⁵⁹. L'effondrement du produit des quêtes est la preuve de cette nouvelle attitude face à la charité¹⁵⁶⁰.

Au début des années 1770, les responsables du bureau de la Charité soupçonnent même « les rewart, mayeur, échevins, conseil et huit hommes de la ville de Lille » d'avoir été « séduits par de spécieux projets d'économie » qu'ils dissimulent « sous les protestations les plus solennelles de confiance dans l'administration de la Charité générale »¹⁵⁶¹. En fait, la Loi de Lille se garda bien de tailler dans le tissu institutionnel de la bienfaisance, même s'il est attesté qu'elle conçut quelques doutes sur l'efficacité de l'échafaudage subtil chargé d'assurer la survie des démunis¹⁵⁶². Faute de repenser complètement le système d'assistance au profit d'une organisation unifiée et simplifiée, le Magistrat procède à une série de remises en ordre souvent utiles mais de portée limitée¹⁵⁶³.

Néanmoins, le Magistrat de Lille, quelle que soit l'authenticité de ses préoccupations sociales, n'est pas dénué de responsabilités dans les déséquilibres des institutions d'assistance par son incapacité à acquitter ponctuellement les rentes qu'il leur doit¹⁵⁶⁴. En novembre 1772,

¹⁵⁵⁹ Après 1733, la Maison des Bonnes Filles ne bénéficie plus d'aucune nouvelle fondation. C.Devin, *Un exemple d'assistance aux orphelines à Lille. La maison des Bonnes Filles XV^e-XVIII^e siècles*, Lille, mémoire de maîtrise, 1985, p. 26. (A. Lottin, dir).

¹⁵⁶⁰ ADN, AH (Lille), XVI, E 10, (mémoire sur le soulagement des pauvres de toutes espèces). « Les troncs produisent d'abord assez bien, mais, depuis quelques années, il en revient très peu de choses. Les quêtes particulières ne produisent presque rien ».

¹⁵⁶¹ A.M.L, Aff. Gén. C. 596, dossier 11 (observations de la Charité générale sur la résolution du Magistrat du 28 avril 1773). Les mêmes arguments sont renouvelés en 1777 lorsque le Bureau de la Charité se demande si le Magistrat ne veut pas « exécuter un projet destructeur de ses prérogatives ». Pour les administrateurs ce projet tend à la suppression de l'hôpital général arrêtée et consignée dans d'autres délibérations du 28 juillet et du 8 août 1774 ayant pour objet spécial et direct l'administration des enfants abandonnés et des autres pauvres à la charge de la ville. ADN, AH (Lille), XVI, E 10 (observations des administrateurs du bureau de la Charité générale sur les résolutions prises les 12, 26 et 30 avril 1777).

¹⁵⁶² ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. En juin et août 1777, les administrateurs de la Charité générale remettent deux mémoires à l'intendant Caumartin contre les résolutions prises par le Magistrat les 12, 26 et 30 avril 1777. Monsieur Veytard, subdélégué général réunit dans une conférence les députés des deux corps avec lesquels il « discuta les moyens respectivement allégués ». Le 18 janvier 1778, l'intendant Caumartin renvoya une lettre aux officiers municipaux stipulant « l'indivisibilité de l'administration hospitalière, la conservation de la régie ». La promotion de monsieur de Caumartin au poste de prévôt des marchands de la ville de Paris parut au corps municipal une circonstance favorable pour revenir à la charge. Deux résolutions du 27 janvier 1779 et deux autres du 1^{er} février suivant manifestent « leur vues hostiles ». Le bureau de la Charité adressa dans le courant du mois de mars 1779, au nouvel intendant, un mémoire en forme de lettre contenant « son apologie et le récit des tracasseries ».

¹⁵⁶³ En 1763, il procède à la réunion des Bapaumes et des Bleuets avant de séparer leurs comptes en 1783. La Loi de Lille est capable de mettre en œuvre des plans d'austérité. La réforme économique imposée en 1787 à la Maison des Bonnes Filles est un modèle du genre. Le Magistrat procéda à des compressions de personnel, fit des coupes sombres dans la gestion de la chapelle, réorganisa les fondations pieuses. Enfin, conscient de la nécessité d'agir sur les recettes de l'orphelinat, il s'attacha à améliorer le produit des maisons et des terres appartenant aux Bonnes Filles, en modifiant progressivement les clauses les moins lucratives des baux venant à expiration. P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville... op. cit.*, p. 422.

¹⁵⁶⁴ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. L'exemple de l'orphelinat des Bonnes Filles est également éclairant. En 1787, le Magistrat est redevable à cette institution gérée par le Bureau de la Charité générale de sept années d'arrages, correspondant à 14 280 livres, ce qui pèse lourdement sur un budget annuel de 43 000 livres. A ces

les administrateurs du bureau de la Charité générale ont remis aux députés du Magistrat un « état duquel il constatait que la caisse municipale devait à l'hôpital général une somme de 28 179 florins »¹⁵⁶⁵. De même, le 22 juin 1779, les administrateurs réclament au Magistrat la somme de 47 044 florins pour « cause d'aliments fournis et pour les rentes viagères et héritières constituées à la décharge de la ville »¹⁵⁶⁶. Prenons à titre d'exemple les comptes de l'hôpital général de Douai pour 1773 et 1774 : le total des recettes est de 139 976 florins alors que la dépense s'élève à 148 415 florins, d'où un déficit pour l'établissement hospitalier de 8 439 florins. A l'instar de celui de Lille, le Magistrat de Douai doit aux différentes fondations réunies à l'hôpital général une somme « qui ne se paie plus depuis 1763 dont il a plus de 50 années d'arrérages portant annuellement 5 091 florins »¹⁵⁶⁷.

A Valenciennes, l'hôpital général achoppe sur la grave insuffisance de trésorerie résultant du doublement du nombre de pauvres accueillis entre 1767 et 1773, mettant ainsi en déficit un budget aux abois. La cherté du blé continue à alourdir des dettes qui atteignent 71 963 livres à la fin de l'exercice de 1773¹⁵⁶⁸. Une belle série de données statistiques ayant trait au nombre de pauvres recueillis et aux dettes contractées en témoigne de 1767 à 1778¹⁵⁶⁹. C'est pourquoi, en 1774, confrontés à des dettes atteignant presque le double des recettes annuelles, les administrateurs ne trouvent pas d'autres solutions que d'expulser plus d'une centaine de pauvres sur un effectif de 600 pauvres. Le subdélégué Crendal approuve immédiatement ce premier dispositif car selon lui « trop de pauvres sont reçus à l'hôpital général où ils s'entretiennent dans leur oisiveté [...] les administrateurs ont bien fait de les congédier »¹⁵⁷⁰. Les administrateurs décident également de soumettre les autres à un régime de rationnement alimentaire sévère. Crendal estime que ce régime aurait pu être plus drastique¹⁵⁷¹. Ils parviennent ainsi à équilibrer leur gestion au prix d'une organisation de la pénurie vite responsable de carences alimentaires et d'un véritable « dépérissement des pauvres ». En juillet 1777, la situation devient à ce point intolérable que les administrateurs doivent « rendre aux pauvres leur ancienne nourriture » ce qui de nouveau contribue à mettre

défaillances du débiteur municipal, s'ajoutent la hausse des prix alimentaires renchérissant l'entretien des pensionnaires dont on ne peut tirer meilleur parti du travail.

¹⁵⁶⁵ ADN, AH (Lille), XXVII, E 11. Pour les administrateurs, « la nécessité de subvenir à une dépense journalière, ne permet pas de laisser subsister plus longtemps ce vide dans la recette des revenus alimentaires de l'hôpital ».

¹⁵⁶⁶ *Ibidem*.

¹⁵⁶⁷ AAV, A1 3694.

¹⁵⁶⁸ AMV, AH, série E, n°218. Pour justifier ce déficit énorme, les administrateurs mettent en cause l'intendant Taboureau, car selon eux, « les dettes auraient été moins considérables si (celui-ci) leur avait procuré des blés et seigles des magasins de vivres et du dépôt pendant le temps de cherté ».

¹⁵⁶⁹ Voir le graphique en annexes comptes de l'hôpital général de Valenciennes de 1752 à 1789, p. 78.

¹⁵⁷⁰ AMV, AH, série E, n°220.

¹⁵⁷¹ *Ibidem* n°219.

en situation de déséquilibre l'exercice budgétaire. Le 19 juin 1778, les administrateurs font douloureusement le point de la situation, les comptes sont épluchés. Avec des recettes s'élevant à 41 112 livres et une dépense de 49 286 livres, il s'avère que ce changement de politique alimentaire vis-à-vis des pensionnaires produit un déficit de 8 174 livres. Ce bilan simplifié que nous tirons des registres de délibérations exprime combien la situation apparaît inextricable et sans issue. Il n'est pas possible, de l'aveu même des administrateurs, de tirer un meilleur parti du travail des 420 pauvres, en grande majorité des vieillards, des invalides ou des enfants hors d'état d'apporter aucune espèce de bénéfice¹⁵⁷². Cette clairvoyance dans la gestion est sévèrement mise en cause par le subdélégué Crendal. Ce rude défenseur de l'orthodoxie financière fait notamment remarquer que « l'on doit bannir de l'hôpital le beurre et le fromage » et « y substituer des aliments plus sains, plus nourrissants et qui coûtent moins ». Si l'on n'accorde à l'entretien de chaque pauvre de l'hôpital que 5 sous, 6 deniers par jour, il est même possible, selon le subdélégué, de dégager un excédent pour subvenir aux dépenses imprévues. Le déséquilibre structurel des coûts induit un lourd déficit auquel les responsables tentent de remédier par de nouvelles économies¹⁵⁷³. La lutte des administrateurs afin d'assurer la survie de l'hôpital général se poursuit ainsi, incertaine et difficile. L'exercice de 1789, qui répercute les effets de la flambée des prix de 1788-1789, est à ce point obéré que presque une année entière de recettes est dépensée par anticipation. L'étude des finances de l'hôpital de Valenciennes fait apparaître de nombreuses années budgétaires déficitaires¹⁵⁷⁴.

De 1737 à la Révolution, de nombreuses délibérations révèlent les aléas financiers de l'hôpital général de Dunkerque¹⁵⁷⁵. Ce ne sont pas des difficultés endémiques, mais elles compromettent un temps sa politique d'assistance. Les causes de ces embarras sont diverses et les solutions proposées par les administrateurs, pour tenter de les résoudre, ne le sont pas. Les difficultés proviennent parfois des causes purement ponctuelles, tels l'hiver rigoureux de 1740 qui conduit la Chambre de commerce à offrir 240 razières de blé, ou la brusque cherté du blé en 1789 dont le montant des achats s'élève à 41 452 livres au lieu des 20 000 livres habituelles, mais elles ne rompent pas définitivement l'équilibre financier de l'établissement. Les périodes de trouble, à l'exemple des guerres de 1744 et de 1759, ou d'inactivité du port le menacent plus directement. La vie de l'établissement est en effet intimement liée au destin de Dunkerque et sa situation financière évolue parallèlement à l'activité commerciale de la ville

¹⁵⁷² Seuls 166 pensionnaires de l'hôpital contribuent pour une part à leur entretien.

¹⁵⁷³ En 1789, L'hôpital général doit 19 223 livres au receveur Godonesche ainsi que 15 151 livres à divers « livranciers », ainsi que l'achat de blé pour un montant de 27 000 livres.

¹⁵⁷⁴ De 1767 à 1773 et de 1778 à 1789.

¹⁵⁷⁵ Pour une étude plus approfondie sur le sujet, voir O. Ryckebusch, *Les Finances de l'hôpital général de Dunkerque au XVIII^e siècle*, mémoire de DEA, 2003. (R. Grevet, dir).

et, en conséquence, à son trafic portuaire. Si le port cesse ses activités, le nombre de personnes sans travail à la charge de l'hôpital augmente considérablement dans le même temps que les produits de l'octroi et de la vente des filets s'amenuisent, ce qui place l'établissement dans une situation financière délicate. Dans un mémoire présenté au Magistrat de Dunkerque, les administrateurs précisent l'origine de leurs difficultés, à savoir la baisse du produit de l'octroi de 1759 à 1768, le retour des matelots sortis des prisons d'Angleterre, la lutte contre les maladies contagieuses de 1761 et 1770 et l'augmentation du prix du blé.¹⁵⁷⁶ Cependant, le révélateur de la crise demeure l'endettement considérable de l'hôpital et l'incapacité de trouver de nouvelles ressources de financement pour pallier la défaillance des modalités traditionnelles. Pour éviter ces difficultés, les administrateurs demandent l'extension du droit d'octroi au taffia et au cidre, ce qui leur est refusé. Ils obtiennent par contre l'affectation aux pauvres du produit d'une taxe sur la viande vendue pendant le Carême.¹⁵⁷⁷

Un nouveau terrier de biens est constitué¹⁵⁷⁸, les administrateurs refusent cependant de céder à l'invitation d'une lettre de Thierry, directeur général des domaines, qui leur propose de convertir leurs biens domaniaux en rente à 5% soit que, comme ils l'énoncent, n'étant que mandataires des biens des pauvres, ils ne peuvent pas en disposer, soit que plus prosaïquement, ils préfèrent conserver l'intégralité du patrimoine géré. En dépit de ces tentatives, les ressources créées ne permettent pas de résoudre la crise financière de 1775.

C'est financièrement la période la plus noire de l'établissement. Devant le triste état de la situation, les administrateurs appellent le Magistrat à l'aide, lequel, aux prises avec ses propres problèmes financiers, hésite à intervenir. Cependant, devant l'insistance de l'administration, il délivre à titre exceptionnel une somme de 20 000 livres. L'intendant approuve cette décision le 6 février 1775. La Chambre de commerce octroie également à l'administration hospitalière 20 000 livres sans intérêt. Pour pallier ces difficultés toujours croissantes, le conseil d'Etat fait une remise à la ville d'une partie de ses impôts pendant les années 1777-1778 et 1779. Ce n'est qu'en dernier ressort que les administrateurs sont contraints de réduire leurs prestations. Lors de la crise de 1775, les médicaments de la pharmacie ne sont plus distribués aux personnes malades externes¹⁵⁷⁹. Jusqu'en 1780, les comptes sont ajustés grâce aux emprunts¹⁵⁸⁰.

¹⁵⁷⁶ AMDK, AH, 6S 945.

¹⁵⁷⁷ AMDK, AH, 6S 944.

¹⁵⁷⁸ AMDK, AH, 6S 945.

¹⁵⁷⁹ *Ibidem*.

¹⁵⁸⁰ Voir le graphique en annexes, comptes de l'hôpital général de Dunkerque de 1737 à 1791, p. 79.

Les administrateurs participent souvent au financement de l'hôpital en avançant des fonds personnels sans réclamer d'intérêts, ce qui amène parfois des emprunts « en chaîne ». Ainsi, le sieur Dechosal prête 12 000 livres, mais, ayant besoin de liquidité, il se fait rembourser et le receveur doit en 1758 lever la même somme à intérêt¹⁵⁸¹. Le même cas de figure se déroule pour le prêt accordé par le sieur Gamba en 1775 qui ne retrouve ses biens que grâce à une avance du Magistrat.

L'endettement est constant, les biens meubles, immeubles et octrois sont presque continuellement sous hypothèque. En 1781, les dettes exigibles s'élèvent à 132 157 livres et en 1788, malgré la croissance du produit de l'octroi, elles ne sont pas éteintes et il reste à rembourser 70 957 livres. Les périodes où les comptes sont excédentaires sont peu nombreuses et jusqu'en 1780 correspondent souvent à un emprunt. Personne ne veut accepter la création d'un impôt qui aurait pu aboutir à une véritable assistance publique.¹⁵⁸²

A Douai, une politique de restriction est mise en place dès l'année 1769 à cause de la crise économique. D'une part, les administrateurs renvoient une dizaine d'enfants par semaine et veulent limiter le nombre d'entrées du fait de l'insuffisance de la nourriture¹⁵⁸³. D'autre part, les effectifs du personnel sont réduits. L'hôpital général doit en 1769 lever des rentes soit héritières soit viagères pour la somme de 6 000 florins afin de « subvenir aux besoins absolus »¹⁵⁸⁴. Le receveur général se voit contraint par les administrateurs, le 1^{er} juillet 1769, de rendre un état sommaire de ses recettes et dépenses de quinzaine en quinzaine et de travailler aux comptes non présentés pour les années 1765 à 1768. En avril 1770, l'on réduit le nombre de pensionnaires aux deux tiers en renvoyant surtout les enfants dont les parents sont connus et qui résident en ville. Enfin, la sortie des enfants est désormais fixée à 18 ans et non plus à 20 ans. En 1774, de nouveau, des problèmes financiers se font ressentir et, face au mauvais état des finances, il est décidé de surseoir « à toutes les distributions qui se font tous les mois »¹⁵⁸⁵. Le Magistrat de la ville négocie en 1776-1777 le remboursement des capitaux des rentes héritières appartenant à l'établissement. Le sieur Vanhaecken, administrateur, présente le 9 février 1776 sa soumission « faite à raison de 59 et demie du cent de sa perte sur les capitaux deniers, outre la perte des arrérages, pour obtenir la préférence d'être remboursé »¹⁵⁸⁶. Le 24 février 1777, soit plus d'un an plus tard, Caneau de Sangries présente une soumission portant sur 60% de perte de capitaux deniers avec les pertes des arrérages.

¹⁵⁸¹ AMDK, AH, 6S 942.

¹⁵⁸² J. Imbert, *le droit hospitalier...*, *op. cit.*, p 292.

¹⁵⁸³ AMD, AH, registre 219, f°29r.

¹⁵⁸⁴ *Ibidem.*

¹⁵⁸⁵ *Ibid.*, f°31r.

¹⁵⁸⁶ AMD, AH, registre 219, f°36r-37r.

L'administration accepte, à cette même date, l'offre du Magistrat « aux charges cy nommés, sans néanmoins y comprendre celles de la Bourse commune, le tout pour être employé au remboursement des rentes héritières »¹⁵⁸⁷. L'hôpital général connaît également un déficit de 1781 à 1788¹⁵⁸⁸. En neuf ans, l'établissement se libère de 111 554 florins de capitaux de rentes qu'il doit en réempruntant 49 520 florins et retirant 62 034 florins de sa propre caisse. Le paiement des rentes et l'augmentation de la population hospitalière constituent les principales causes des problèmes financiers sans oublier certaines causes conjoncturelles tels que la grêle de 1764 et le non-paiement des rentes sur la ville dues à l'hôpital général, aux conséquences néfastes sur les revenus de l'établissement. En effet, le non-paiement des rentes détenues par l'hôpital général sur la ville est problématique pour les revenus de l'établissement. Les administrateurs, pour tenter d'obtenir des dédommagements, adressent une supplique à l'intendant Caumartin. Le 16 janvier 1768, le Magistrat, après la sollicitation de l'intendant, décide d'accorder à l'établissement une somme de 6 000 livres de France, qui doit être imputée sur les capitaux et les arrérages des rentes dues à l'hôpital général¹⁵⁸⁹.

En fin de compte, la crise financière du dispositif d'assistance résulte de la conjoncture fâcheuse de facteurs agissant de manière inéluctable. La hausse des prix, la cherté du blé, le non-paiement des rentes sur l'Hôtel de Ville amputent les ressources d'institutions dont le capital cesse d'être enrichi par un flux ininterrompu de donations et de fondations. Comme, dans le même temps, les besoins d'assistance augmentent sous l'effet du marasme manufacturier, les autorités municipales en sont réduites à organiser la retraite en bon ordre¹⁵⁹⁰.

Les administrateurs des hôpitaux sont confrontés quotidiennement à l'impérieuse nécessité de trouver des revenus suffisants pour faire face à d'énormes dépenses. La fréquence et la violence des crises démographiques sous l'Ancien Régime¹⁵⁹¹, qui multiplie par trois ou par quatre le nombre des entrées dans les hôpitaux, ne peuvent qu'aggraver leur situation financière. Aux aléas conjoncturels s'ajoutent des pesanteurs structurelles qui tiennent à la nature même des hôpitaux d'Ancien Régime. Réceptacles par vocation de toutes les formes de misère, ils ne peuvent pas compter sur « l'État-Providence »¹⁵⁹². Aussi, doivent-ils en grande partie subvenir à leurs besoins et déployer une inlassable activité pour

¹⁵⁸⁷ AMD, AH, registre 219, f°38r.

¹⁵⁸⁸ Voir le graphique en annexes, comptes de l'hôpital général de Douai de 1752 à 1788, p. 80.

¹⁵⁸⁹ Le 8 avril 1768, cette somme est ramenée à 4 000 livres.

¹⁵⁹⁰ P. Guignet, *Le pouvoir... op. cit.*, p. 423.

¹⁵⁹¹ J. Dupâquier, *Histoire de la population française*, t. 2 *De la Renaissance à 1789*, Paris, 1988 ; M. Lachiver, *Les années de misère ... op.cit.*, P. Deyon, *Amiens, capitale provinciale. Étude d'une société urbaine au XVII^e siècle*, Paris, 1967, p. 490-498.

¹⁵⁹² J. Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p.41.

augmenter ou maintenir leurs ressources ainsi que pour sauvegarder patrimoine et privilèges. Au total, à la participation financière permanente des communautés s'oppose celle beaucoup plus incertaine et insuffisante de l'Etat, le principe n'étant pas totalement acquis¹⁵⁹³ que la prise en charge des pauvres et des malades dépasse l'action caritative du roi pour s'établir en véritable service public. Les revenus des hôpitaux estimés à la Révolution aux alentours de trente millions de livres découlent des revenus mobiliers et immobiliers des institutions, des octrois et subventions locales ou du Trésor. On compte au XVIII^e siècle, si nous en croyons les dénominations et les statistiques officielles, 177 hôpitaux généraux en France, dont 57,62% sont établis dans des villes de plus de 7 500 habitants. Le « Nord » figure alors parmi les régions pouvant se prévaloir de la plus forte armature hospitalière¹⁵⁹⁴ sans dénombrer la centaine de petits établissements de moins de cinq lits. Ces hôpitaux reçoivent 110 000 personnes dont 80 000 enfants et vieillards¹⁵⁹⁵.

Dans les dernières décennies du XVIII^e siècle, certains économistes comme Jacques Necker s'inquiètent de la situation financière de ces établissements, rendue difficile notamment selon eux par l'insuffisance des capitaux immobiliers. La dépréciation progressive du patrimoine immobilier remet en cause le financement traditionnel des hôpitaux et ne leur permet plus d'assurer leur mission. Les rentes sur l'État représentent une solution pertinente pour bon nombre de spécialistes de « l'économie charitable », dans la mesure où ce mode de financement doit assurer l'émergence d'une politique économique nouvelle¹⁵⁹⁶. Pour Necker, le royaume traverse une période de crise économique entraînant une baisse significative des dons et legs et propose de rompre avec la logique caritative.

Louis XVI constate en janvier 1780 que les hôpitaux n'ont pas « de revenus proportionnés [à leurs] besoins », qu'ils sollicitent souvent le secours du gouvernement et qu'une partie de leurs capitaux consiste en immeubles qui ne rapportent que peu de revenus et nécessitent de gros travaux d'entretien. En conséquence, il autorise la vente aux enchères de leurs immeubles. En premier lieu, le produit doit régler les dettes des hôpitaux, permettre ensuite de nouvelles constructions, les fonds restants (selon les prescriptions d'un édit de 1749) à la caisse générale des domaines du roi. Un contrat particulier doit être passé avec chaque hôpital avec paiement des intérêts tous les trois mois. Cette mesure aboutissait à affecter le patrimoine de la bienfaisance aux finances publiques et à soumettre le budget

¹⁵⁹³ Ce principe est acquis dans les cahiers de doléances de 1789.

¹⁵⁹⁴ M. Jeorger, *La structure hospitalière ... op.cit.*, p. 1025-1051. Elle classe le département du Nord, fort de ses 62 hôpitaux, au troisième rang français derrière les Bouches-du-Rhône et le Var.

¹⁵⁹⁵ *Ibidem*.

¹⁵⁹⁶ J. Imbert (dir.), *Histoire des hôpitaux... op.cit.*,

hospitalier à l'administration centrale, faisant fi de l'indépendance des fondations et donc de l'administration hospitalière, qui avaient constitué l'essentiel de la fortune hospitalière.

Le roi s'engage également à augmenter tous les vingt-cinq ans de 10% les fonds versés pour les hôpitaux. Ce système est justifié aux yeux du roi par le fait que les administrations des hôpitaux « ne pourroient avec justice demander des prolongations et des augmentations d'impôts à charge à nos peuples »¹⁵⁹⁷, preuve que la fiscalisation de leur entretien paraît presque déraisonnable. L'intérêt de la rente perpétuelle du capital est de 5% et le paiement doit s'opérer en fonction du prix du grain à l'époque. Les bâtiments vendus sont exonérés des droits de mutation.

Ainsi, sur le plan financier, une véritable révolution est envisagée par le pouvoir central : elle ne devait pas aboutir, mais devait servir de précédent aux mesures prises ensuite par la Convention. Le roi signa l'édit, mais refusa de donner un caractère obligatoire et coercitif aux aliénations prévues et, de fait, « cette loi aussi sage que bien combinée », selon l'expression de Guyot¹⁵⁹⁸, ne reçut pratiquement aucun commencement d'exécution¹⁵⁹⁹. L'édit de 1780 traduit bien le changement considérable d'attitude à l'égard des hôpitaux, qui « n'appartiennent qu'au roi et à l'État », selon l'avocat général du Parlement de Paris¹⁶⁰⁰, et que l'édit lui-même qualifie « d'établissements publics ». Bien mieux, l'Hôtel-Dieu de Paris, proclament ses administrateurs, « est un établissement public appartenant à l'État dont l'administration doit être dirigée en entier par l'autorité publique »¹⁶⁰¹. La nationalisation de l'assistance par la création d'une administration centralisée¹⁶⁰² est bien envisagée, mais le conservatisme des pouvoirs publics a raison de cette réforme¹⁶⁰³.

La gestion et les finances des hôpitaux généraux septentrionaux paraissent plutôt saines, ce qui va à l'encontre de l'idée répandue par beaucoup d'esprits « éclairés », Turgot et Necker en tête, selon laquelle les hôpitaux n'étaient que des « gouffres financiers ». Obsédés par les difficultés des grands établissements parisiens et convaincus de la nocivité du système hospitalier de l'époque, ils ont généralisé un peu vite, car la majorité des hôpitaux étaient excédentaires¹⁶⁰⁴. Certes, globalement leurs administrateurs soucieux de la conservation de

¹⁵⁹⁷ J. Imbert (dir.), *Histoire des hôpitaux... op.cit.*,

¹⁵⁹⁸ Guyot, *Répertoire universel de jurisprudence ... op.cit.*, au mot « hôpital ».

¹⁵⁹⁹ J.-P. Gutton, *Histoire des hôpitaux... op. cit.*, p. 244.

¹⁶⁰⁰ P. Avril, *Les origines de la distinction des établissements publics et des établissements d'utilité publique*, Paris, 1900, p. 102.

¹⁶⁰¹ Brièle, *Documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris*, t. II, 1883, p. 229.

¹⁶⁰² J. Necker, *De l'administration des finances de la France*, Paris, 1784, p. 91.

¹⁶⁰³ J.-P. Domin, « propriété immobilière contre patrimoine financier dans le financement des hôpitaux au XIX^e siècle », in *Entreprises et Histoire*, n°49, décembre 2007, pp. 9-23.

¹⁶⁰⁴ Corroboré par l'enquête exemplaire de M. Bolotte, *op. cit.*, sur les 60 hôpitaux bourguignons qui ont conservé des sources comptables suffisantes, 52 sont excédentaires et 8 déficitaires, p. 258 et suiv. Situation

leur établissement ne sont pas des gestionnaires prenant des « risques » plus préoccupés de conservation que de prises de risques. Il y a sans doute aussi la crainte de laisser le souvenir d'une gestion catastrophique, n'oublions pas que le passage comme administrateurs fait partie d'un cursus honorifique et d'accès au Magistrat de la ville. Ces administrateurs investissent peu dans la campagne par l'achat de terres, de fait il y a peu de terriens parmi ces bourgeois du métier et du négoce. Cet aspect de l'influence du milieu d'origine est confirmé par Christine Lamarre dans son étude consacrée à l'hôpital de Dijon¹⁶⁰⁵.

Comment éviter ou réduire un déficit ? Comment maintenir ou accroître les revenus ? Comment sauvegarder et valoriser le patrimoine ou contourner les édits de 1749 et de 1780 ? Autant de défis que ces directions ont su relever avec prudence, d'autant que ces administrateurs, notamment ceux de Lille et de Douai, doivent faire face à l'incapacité des Magistrats à acquitter ponctuellement les rentes qu'ils leur doivent. Gouverner un hôpital, en essayant de soulager toutes les formes de misère avec des moyens limités, n'a rien d'une sinécure. Sa gestion est toujours périlleuse et exige beaucoup de pragmatisme et de disponibilité. Ces gestionnaires n'ont pas dans l'ensemble démerité.

3 - Une remise en cause des hôpitaux généraux

L'étude de l'extinction du paupérisme, de la mendicité et du vagabondage est, au XVIII^e siècle, un thème à la mode pour les sociétés de pensée, les académies de provinces. Les « philosophes » ne sont pas insensibles, non plus, à ces problèmes. La critique des grands établissements, particulièrement des hôpitaux généraux, est vive¹⁶⁰⁶. Leur inefficacité, comme leur rôle de vecteur de contagion, sont couramment dénoncés. L'assistance à domicile, ainsi que celle aussi dispensée dans les petits hôpitaux, ont désormais toutes les faveurs.

a) La critique des hôpitaux généraux

C'est un vent de tempête contestataire qui souffle contre les hôpitaux généraux dans les décennies qui précèdent la Révolution. Tous ceux qui se préoccupent d'économie sociale les

également excédentaire pour les 2 hôpitaux de Blois durant la décennie pré-révolutionnaire, Hôtel-Dieu : 43 165 livres de recettes contre 34693 livres de dépenses, soit un excédent de 8472 livres (AD Loir-et-Cher, 3 J E 154-164), Hôpital général : 31 940 livres de recettes contre 29244 livres de dépenses, soit un excédent de 1 696 livres (3 J E 35-45); ce qui fait écrire à J. Imbert que, vraisemblablement, les trois-quarts des hôpitaux étaient excédentaires à la fin de l'Ancien Régime, *Le droit hospitalier... op.cit.*, p. 262.

¹⁶⁰⁵ C. Lamarre, *L'hôpital de Dijon ... op.cit.*, 1978.

¹⁶⁰⁶ Le système des hôpitaux généraux dont on a reconnu, un certain temps, les avantages, est vivement critiqué. René-Louis de Voyer, marquis d'Argenson, *Considérations sur le gouvernement de la France*, 1784 ; V. Riqueti, marquis de Mirabeau, *L'ami des hommes ou traité sur la population*, 1756-1758 ; Mercier, *Tableau de Paris*, 1769.

accablent de critiques les plus diverses et mettent en doute leur utilité. L'abondance et la sévérité des reproches s'expliquent par deux motifs cumulatifs. D'une part, les penseurs rangent sous la dénomination « hôpitaux » des établissements qui répondent à des destinations très diverses¹⁶⁰⁷ et généralisent habituellement à l'ensemble du système hospitalier les « tares » que connaissent certains établissements. Cette confusion s'explique d'autant plus aisément que le vocabulaire n'a jamais été fixé avec précision : dictionnaires et encyclopédies avancent des définitions défectueuses, qui manquent manifestement de clarté. Dans son *Répertoire universel de jurisprudence* (1784-1785), Guyot considère que l'hôpital est « une maison fondée [...] pour recevoir les pauvres », définition que Des Essarts, à la même date, applique à un « hospice » dans son *Dictionnaire de la police* ; quant à *l'Encyclopédie méthodique* elle s'efforce de distinguer la destination des divers établissements, mais reconnaît que ses propres définitions ne correspondent pas toujours à la réalité.

D'autre part, les penseurs ne semblent connaître, sauf rares exceptions, que les établissements hospitaliers de la région parisienne ; or ce sont de beaucoup ceux qui, par l'afflux des miséreux et des vagabonds, présentent la situation la plus exécrable. Même la commission de l'Académie des sciences, dans ses rapports (1786-1788), borne ses réflexions aux hôpitaux de Paris et des villes voisines, alors que deux de ses membres se rendent à Londres pour juger le système anglais ! Si l'on tient compte de ces deux circonstances (confusion des divers types d'hôpitaux, opinions émises à partir de l'exemple parisien), on comprend mieux la sévérité des jugements à l'emporte-pièce émis par les réformateurs. Aux yeux de Montesquieu¹⁶⁰⁸ et de Voltaire¹⁶⁰⁹, les hôpitaux sont impuissants dans la lutte contre la mendicité ; plus encore, ils la favorisent en recevant vrais et faux pauvres, en encourageant leur « esprit de paresse ». Dupont de Nemours traduit bien la tendance des réformateurs en soulignant les frais énormes de construction et d'entretien des bâtiments, la mauvaise administration financière, le gaspillage des aliments, des fournitures et des drogues, tandis que les pauvres malades regardent l'hôpital « comme le temple de la mort »¹⁶¹⁰, opinion confirmée par Voltaire qui proclame : « Une preuve des abus attachés à ces maisons, c'est que les malheureux qu'on y transporte craignent d'y être ». L'abbé Recalde, proposant un projet de réforme dans son *Traité des abus qui subsistent dans les hôpitaux* de 1786, fait preuve d'une extrême sévérité : « ne peut-on pas dire, à la honte de l'humanité, que les animaux [...] sont

¹⁶⁰⁷ Hôpitaux généraux, Hôtels-Dieu, fondations privées...

¹⁶⁰⁸ Montesquieu, *Esprit des lois*, Paris, 1748, livre 23, chapitre 29.

¹⁶⁰⁹ Voltaire, *au Dictionnaire philosophique*, Paris, 1748, livre 23, chapitre 29.

¹⁶¹⁰ Dupont de Nemours, *Idées sur les secours à donner aux pauvres malades dans une grande ville*, Philadelphie-Paris, 1786, p. 18.

infiniment mieux soignés que ne le sont les hommes, nos semblables, dans bien des hôpitaux ? ». Deux solutions sont proposées pour remédier à cette situation déplorable. S'intéressant aux enfants, l'abbé Beaudeau souhaite qu'au lieu de les entasser dans de vastes hôpitaux, on les recueille dans de petits dépôts qui seraient multipliés dans les villages et dans les villes¹⁶¹¹.

Reconnaissant que, malgré leurs défauts, les hôpitaux sont « de l'essence des choses », Dupont de Nemours et Turgot préconisent, comme beaucoup d'autres, que l'hospitalisation soit organisée dans de petits établissements analogues à celui qu'a fondé Mme Necker¹⁶¹². Dupont de Nemours propose que l'on crée un établissement par paroisse et que l'on généralise les secours à domicile, en organisant une assistance paroissiale efficace grâce aux curés et aux dames de charité : ce système est celui qui éloignera le moins possible l'indigent de ses proches¹⁶¹³. Une autre grande réforme consiste à modifier la structure institutionnelle de ces établissements : ne sont-ils pas une « source féconde de déprédations, utiles à leurs seuls directeurs et qui absorbent des fonds considérables »¹⁶¹⁴? Faute de précisions de la part des réformateurs, l'on voit mal à qui s'adressent ces reproches, puisque les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Du niveau des principes, les auteurs descendent à celui des solutions pratiques. Celles qu'ils préconisent rompent parfois délibérément avec celles qu'avait appliquées le XVII^e siècle. C'est ainsi que, dans de très nombreux ouvrages, on trouve de vives condamnations des hôpitaux, surtout des hôpitaux de grande taille qui constituent des foyers de contagion. Les esprits éclairés de cette époque partagent l'idée selon laquelle les hôpitaux et lieux de renfermement sont inefficaces. On condamne généralement ces foyers de contagion au coût excessif, où les valides font l'apprentissage de la paresse. Ces établissements sont considérés comme mauvais parce que les pauvres y sont malheureux. De plus, pour ces auteurs, l'hôpital n'est pas adapté à la lutte contre le paupérisme et doit être

¹⁶¹¹ Abbé Beaudeau, *Idées d'un citoyen sur les besoins, les droits et les devoirs des vrais pauvres*, Paris, 1765 et *Première introduction à la philosophie économique*, Paris, 1771. Cette idée est reprise par Sénac de Meilhan pour la création de l'hôpital des Enfants trouvés.

¹⁶¹² AMDK, AH, 6S 946. L'hospice de la charité s'ouvre à Paris en 1778. Sa gestion doit servir d'exemple aux hôpitaux du royaume. Les comptes de l'établissement sont publiés chaque année de 1780 à 1790. Les intendants reçoivent tous un exemplaire de ces publications. Dès février 1780, Calonne fait parvenir à l'hôpital une lettre de Necker démontrant l'efficacité de l'économat de l'hospice de la charité. Les administrateurs toujours prêts à défendre leur entreprise, répondent qu'à Dunkerque, « la dépense par malade ne monte pas à 16 sols par jour », ils décrivent également le mode de distribution des secours aux externes. Cependant, il est utile de préciser que chaque année, le gouvernement verse à l'établissement de Mme Necker 40 000 à 42 000 livres de subvention.

¹⁶¹³ L'hôpital du XVIII^e siècle apparaît comme dépassé, obsolète, à la limite de l'inutilité. Il est considéré non comme une structure qui enrayerait le mal, mais comme continuant à le propager à l'intérieur comme à l'extérieur de lui, peu en adéquation avec le souci de médicalisation de la population à cette époque. On songe à le remplacer par la médecine à domicile, qui coûterait moins cher, les dispensaires ou la famille elle-même, qui serait capable d'offrir des soins de nature personnalisée. De nombreux projets furent élaborés, dans un mouvement généralisé de « déshospitalisation ». M. Foucault, *les Machines à guérir... op.cit.*, 222 p.

¹⁶¹⁴ J. Imbert, *La protection sociale... op.cit.*, p. 91.

réservé aux malades et incurables. Mal administrés, les hôpitaux coûtent très cher. Les manufactures qui y sont établies ne sont pas rentables et les pauvres y apprennent la paresse. Les enfants qui en sortent vers dix-huit ou vingt ans sont de santé médiocre et ils ont appris, sans goût, un métier qu'ils n'ont pas choisi. De surcroît, « l'habitude de ne point vivre avec leurs parents, leur donne une sorte d'insensibilité qui ne les lie à aucun pays. La plupart quittent leurs métiers et deviennent soldats ou vagabonds »¹⁶¹⁵ Cette critique des hôpitaux repose, en fin de compte, sur l'idée que l'essentiel est de fournir du travail aux indigents. Pour Montesquieu, « un homme n'est pas pauvre parce qu'il n'a rien, mais parce qu'il ne travaille pas »¹⁶¹⁶. Le fonctionnement de l'hôpital général de Lille est dénoncé à l'intendant Calonne le 5 mai 1779 par un « citoyen zélé » qui insiste sur les moyens que l'on pourrait employer pour assurer la subsistance et l'entretien des enfants trouvés « sans qu'il en coûte rien au roi, ainsi que pour économiser sur les frais qui ont eu lieu jusqu'à présent pour cet objet »¹⁶¹⁷. Ces réflexions ont pour objet de soulager la caisse municipale relativement à la dépense des enfants trouvés et de procurer des secours plus abondants aux pauvres de la ville.

Pour ce « citoyen zélé », les enfants abandonnés coûtent à l'administration municipale 71 600 florins, dont 30 000 florins pour ceux qui sont placés à la campagne jusqu'à l'âge de huit ans et 41 600 florins pour ceux qui entrent à l'hôpital¹⁶¹⁸ à cet âge et en sortent à vingt ans. Pour lui cette dernière somme semble exorbitante puisque, d'après ses calculs, le travail des enfants produit par an 44 000 florins¹⁶¹⁹. En additionnant ces sommes, les administrateurs de la Charité générale reçoivent pour la pension de ces enfants plus de 66 florins par tête, bien qu'ils « aient remis à monsieur de Caumartin un tableau stipulant que la dépense de chaque personne placée n'excede pas cette somme »¹⁶²⁰. Ces enfants seraient d'après « ce citoyen zélé » actuellement au nombre de 1 128, ce qui fait un total de 74 947 florins, or leur pension et « leur travail portent en totalité 84 600 florins, pour conséquent la ville paie de trop 9 625

¹⁶¹⁵ La critique des hôpitaux, écoles de paresse, se trouve dans Montesquieu, *l'Esprit des lois*, livre XXIII, chap. 29., p. 697.

¹⁶¹⁶ Montesquieu, *De l'Esprit des Lois*, Livre XXIII, chap. 29, p. 697, *Œuvres complètes*, Paris, 1964.

¹⁶¹⁷ ADN, AH (Lille), XVVII, E 11.

¹⁶¹⁸ Essentiellement les enfants retirés de la maison du Rié.

¹⁶¹⁹ Les chiffres avancés par le « citoyen zélé » ne correspondent pas à la réalité de la comptabilité de l'établissement. Le total des secours municipaux et des pensions de l'année 1779 pour les enfants est de 48 647 florins. Pour cette même année le produit du travail des enfants est de 40 940 florins (22 515 pour les filles et 18 425 pour les garçons), ADN, C 320.

¹⁶²⁰ La pension des enfants varie entre 10 et 66 florins ainsi que pour chaque personne placée au sein de l'établissement sans distinction d'âge et de sexe. Le « citoyen zélé » a pris la variation la plus élevée pour son calcul. En ce qui concerne les enfants uniquement, il ne s'agit pas d'un prix par « tête » mais d'un forfait pour l'admission des enfants abandonnés qui a été conclu entre le Magistrat et la direction de l'hôpital. Le prix de ce forfait est le même que celui qui était payé par la ville quand les enfants étaient placés au Riez.

florins »¹⁶²¹. De plus, il estime que la plupart des enfants à leur sortie de l'hôpital sont de mauvais sujets et qu'il est difficile pour ces motifs « que l'on croit convenable de laisser à l'hôpital [ceux] qui y sont actuellement mis ». Il préconise dans sa lettre que le Magistrat doit pouvoir à l'avenir choisir « telle maison qu'il jugera à propos pour y mettre en pension les enfants abandonnés »¹⁶²². Il demande également que les enfants à la campagne soient entièrement sous la direction du Magistrat et le rétablissement de la Bourse commune dans ses prérogatives stipulées dans le placard de 1531. Pour cet auteur, depuis la création de la Charité générale, « les administrateurs ont commencé à distribuer eux-mêmes les deniers de la Bourse, et les pauvriseurs qui ont le droit exclusif de faire ces distributions ont été forcés de renvoyer les pauvres aux administrateurs¹⁶²³, d'où il s'ensuit que les pauvres honteux ne sont pas aidés et que les autres n'ont pas de secours proportionnés à leur besoin, d'autant que les pauvriseurs sont seuls à portés de les connaître »¹⁶²⁴. Il demande également la réunion à la Bourse commune des prébendes dont les administrateurs de la charité générale « peuvent disposer à leur volonté et d'en employer les revenus à augmenter les distributions qui seraient faites par les pauvriseurs ». Enfin, il préconise pour des raisons financières de « transférer les maisons pieuses qui dépendent de la Bourse commune dans un seul emplacement, tout en continuant de suivre les règles et les usages de chaque maison selon les intentions des fondateurs ». Cette opération doit permettre de réaliser des économies par la vente des terrains qui leur appartiennent¹⁶²⁵. Les membres du bureau de la Charité générale rétorquent que ces propositions ne sont qu'une répétition des mémoires successivement présentés en 1764 et 1777 à l'intendant Caumartin par les officiers municipaux, les ministres particuliers des pauvres et le sieur Cuvelier, « l'un de ces derniers qui les fait agir »¹⁶²⁶. Pour le bureau de la Charité générale, les ministres particuliers des pauvres de chaque paroisse envoyaient, tous les vendredis, deux députés au siège des pauvres pour éclairer les ministres généraux sur les secours que les indigents leur demandaient. Ce concours était nécessaire pour « prévenir les

¹⁶²¹ Il en va de même pour le nombre d'enfants au sein de l'établissement pour l'année 1779 qui s'élève au nombre total de 1 091, soit 534 garçons et 557 filles, ADN, C 320.

¹⁶²² Ce « citoyen zélé » ne se fait-il pas l'avocat des sayetteurs et bourgeteurs qui se plaignent également de la nouvelle organisation de l'assistance qui s'est faite au détriment des pauvriseurs des paroisses ? Ces derniers leur donnaient auparavant tous les enfants qu'ils désiraient indistinctement. Ils les accordaient, contre soin avec une pension. Dorénavant, la politique d'admission est plus surveillée par les administrateurs de la Charité générale. Ils se plaignent également de la concurrence « déloyale » des manufactures internes de cet établissement.

¹⁶²³ Le « citoyen zélé » prend ouvertement partie pour les pauvriseurs des paroisses qui perdent le droit de répartir les secours entre les pauvres nécessiteux dans le conflit qui les oppose avec les administrateurs de la Charité générale.

¹⁶²⁴ ADN, AH (Lille), XVVII, E 11.

¹⁶²⁵ La plupart des maisons appartenant à l'administration hospitalière sont dans un état « caduc » et ne peuvent être vendues uniquement que pour les matériaux qui les composent. De plus, l'emplacement géographique de la plupart de ces maisons éloignées de la proche banlieue de Lille n'a pas un intérêt foncier important.

¹⁶²⁶ ADN, AH (Lille), XVVII, E 11.

surprises et les doubles comptes ». Le bureau de la Charité générale « réclame depuis longtemps, mais en vain, l'observation de cette règle si sage auprès des pauvresseurs » mais ceux-ci « aiment mieux se livrer à des intrigues et à des déclarations contre le bureau que de se joindre à lui »¹⁶²⁷. Cette question est toujours d'actualité en 1780 : une lettre de Necker du 16 janvier adressée à l'intendant Calonne lui demande de bien vouloir examiner les propositions du Magistrat suite à leur mémoire stipulant « que les enfants abandonnés forment une charge très onéreuse pour cette ville, proposent à ce sujet un nouvel arrangement qui, suivant eux, auroit le double avantage de diminuer considérablement cette dépense et de procurer à ces enfants des facilités qu'ils n'ont pas, dans l'état actuel des choses, pour leur établissement »¹⁶²⁸. Les administrateurs de l'hôpital général de Lille adressent à l'intendant un mémoire dans lequel ils écrivent : « après avoir lu nos observations, vous trouverez que ces réflexions ne sont rien moins qu'analogues au soulagement des pauvres de la caisse municipale [...] son mémoire (celui du citoyen zélé) n'est en effet qu'une nouvelle tournure donnée aux diverses attaques que nous essayons depuis plus de 13 ans de la part de quelques officiers municipaux qu'une prétention trop aveugle et trop opiniâtre a constitué nos adversaires publics et secrets »¹⁶²⁹. Ce pamphlet contre les administrateurs vise à la suppression au profit de l'hôpital général de la régie de l'octroi sur les boissons. Une partie des membres du Magistrat de Lille n'accepte pas la perte de cette taxe et veut se l'accaparer au profit de la caisse municipale.

b) Les conceptions des encyclopédistes

Les encyclopédistes esquissent dès le milieu du XVIII^e siècle une politique de l'assistance. Elle n'offre pas la cohérence d'un système, mais est suggérée dans plusieurs articles. Les idées ainsi exprimées se diffusent peu à peu et sont d'ailleurs reprises dans *l'Encyclopédie méthodique* éditée par Charles Panckoucke à partir de 1782. Trois articles concernent cette nouvelle mission de l'État.

Dans l'article « Hôpital » de *l'Encyclopédie*, l'auteur envisage les moyens de rendre ces établissements dignes de leur fin, formule qui implique une critique des hôpitaux. « Il serait beaucoup plus important de travailler à prévenir la misère qu'à multiplier les asiles aux

¹⁶²⁷ ADN, AH (Lille), XVVII, E 11.

¹⁶²⁸ *Ibidem*, Cet arrangement consiste à permettre aux officiers municipaux de mettre en pension dans la ville les enfants abandonnés parvenus à l'âge de huit ans en dérogeant à l'article 2 des lettres patentes du mois de juin 1738 portant établissement de l'hôpital général et par lequel il est ordonné que les enfants abandonnés seront renfermés dans cet hôpital. De confier aux officiers municipaux toute l'administration relative aux enfants abandonnés en pension soit à la campagne ou dans la ville.

¹⁶²⁹ ADN, C 321.

misérables. Un moyen sûr d'augmenter les revenus présents des hôpitaux, ce serait de diminuer le nombre de pauvres ». On le constate, l'auteur songe plus aux pauvres malades. Il poursuit, « partout où un travail modéré suffira pour subvenir aux besoins de la vie, et où un peu d'économie dans l'âge robuste préparera à l'homme prudent une ressource dans l'âge des infirmités, il y aura des pauvres ». Réaccoutumer au travail des mendiants et des vagabonds est difficile, voire impossible : telle est la leçon qu'il faut tirer de l'échec des hôpitaux généraux. On pense communément, au XVIII^e siècle, que l'occupation des pauvres valides, en ville, doit être du ressort des bureaux de charité. Ces bureaux de charité sont une panacée pour les auteurs qui écrivent sur le paupérisme. Un très grand nombre de mémoires adressés à l'Académie de Châlons, en 1777, les recommande¹⁶³⁰, à l'instar de celui de l'abbé Montlinot¹⁶³¹ qui prend part au concours organisé par l'Académie de Châlons « sur les moyens de détruire la mendicité en France en rendant les mendiants utiles à l'Etat sans les rendre malheureux », et dont le « Discours » fut apprécié, et obtint le premier accessit. A la suite d'une affaire obscure, un ordre du roi le relègue à Soissons en janvier 1778. Comme la Société royale d'Agriculture de Soissons ouvre un concours sur la « destruction » de la mendicité, il reprend son *Discours de Châlons* et reçoit le premier prix ; le « Discours » est publié à Lille et il obtient un certain succès, car il prend la défense des mendiants contre les administrations de charité et préconise un système d'aide sociale¹⁶³².

Bertier de Sauvigny¹⁶³³ souhaite obtenir des états précis des recettes de toutes les fondations pieuses afin de les fondre dans une masse commune destinée au financement de la politique royale. Cette idée est ancienne. On la trouve chez de Belestat, économiste du duc de Beauvillier qui imagina des commissaires nommés par le roi pour contrôler la levée des fonds et diriger les établissements d'assistance ; le comte de Boulainvilliers conçut de même une direction générale à Paris pour superviser les opérations d'assistance. Piarron de

¹⁶³⁰ AN, T 1261 (moyens de supprimer la mendicité et surtout d'en éteindre les causes).

¹⁶³¹ Leclerc de Montlinot (1732-1801) devient en 1753, chanoine du chapitre Saint-Pierre de Lille, mais il n'a jamais reçu les ordres majeurs. Très tôt il prend le parti des philosophes. Montlinot est chargé en 1788 par Necker d'une mission particulière : « *rechercher les causes de la progression énorme des enfants trouvés de la généralité de Soissons depuis la loi publiée en 1779* ». Il dut inspecter les sept hôpitaux de la généralité chargés d'administrer les enfants trouvés, et en 1790 il publie, à l'Imprimerie royale, le compte rendu de sa mission : « Observations sur les enfants trouvés de la généralité de Soissons ».

¹⁶³² G. Thuillier, « Un observateur des misères sociales : Leclerc de Montlinot (1732-1801) », *Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale*, Paris, 2001. « La question que je vais traiter renferme deux objets : Par quels moyens peut-on venir à bout de détruire la Mendicité ? Ma réponse est simple : ne faisons plus d'aumônes, et détruisons les hôpitaux. Comment rendre les mendiants utiles, sans les rendre malheureux ? N'exigeons plus du Pauvre un travail commun au profit des Administrations de charité, soutenons les mains laborieuses de l'indigent, et laissons-le jouir d'un air pur et de la liberté ».

¹⁶³³ Louis Bertier de Sauvigny (1709-1788), conseiller d'État ordinaire depuis le 19 août 1767. Il avait participé à la première commission réunie par Laverdy en 1764 pour traiter de la pauvreté. Il fut également l'un des six commissaires réunis par Turgot dix ans plus tard, en 1774, pour étudier les moyens d'éteindre la mendicité. Bertier de Sauvigny supervisa les dépôts de mendicité jusqu'à la Révolution.

Chamousset¹⁶³⁴ réclame, dès 1754, un meilleur emploi des fonds charitables et propose la réunion en masse commune des revenus de tous les établissements charitables sous la direction d'un bureau au Contrôle général, composé de quatre intendants des hôpitaux chargés de surveiller les comptes¹⁶³⁵. Il est sur ce point en parfait accord avec Turgot, qui critique sévèrement les fondations d'aumônes dans l'article « Fondation » qu'il a rédigé pour *l'Encyclopédie*. Dans celui-ci, il affirme qu'il faut « détruire un reste de respect superstitieux » pour l'affectation de ces revenus dont l'Etat doit pouvoir disposer.

Pour Turgot, les fondations issues ne sont pas l'expression d'un droit naturel et intangible, il faut que le souverain puisse disposer à son gré des fondations anciennes, « en diriger les fonds à de nouveaux objets, ou mieux encore les supprimer tout à fait ». Puisque le souverain a le droit et le devoir de supprimer une fondation devenue sans objet, il peut également, de tous les biens hospitaliers, former une masse commune, « un réservoir commun » dont les revenus se déverseraient dans toute l'étendue du royaume selon les besoins sanitaires ou sociaux et non plus selon la volonté fantaisiste des fondateurs ». Cette politique de concentration hospitalière est mise en place dès la création des hôpitaux généraux septentrionaux. Ainsi, les quatre hôpitaux généraux septentrionaux sont financés en partie grâce aux revenus des différentes fondations autrefois instituées par des particuliers et gérées par l'Eglise ou les Magistrats.

Certains vont d'ailleurs beaucoup plus loin puisqu'ils préconisent d'utiliser pour l'assistance une partie des biens d'Eglise. On demande, en particulier, l'utilisation à ces fins des revenus de bénéfices ou de ceux des maisons des Jésuites, après leur interdiction¹⁶³⁶. De telles idées s'expliquent par le sentiment que le clergé a parfois failli à sa tâche d'assistance. Mais s'y ajoute parfois la pensée que l'Eglise a trop longtemps reconnue, ou reconnaît encore, une valeur spirituelle à la mendicité et, qu'ainsi, il est juste qu'elle contribue aux dépenses de l'assistance.

Dans l'article « Mendiant », l'auteur propose d'autres solutions pour soulager la misère « N'y aurait-il pas moyen de verser, aux hôpitaux des malades, la majeure partie des fonds destinés aux mendiants et serait-il impossible pour la subsistance de ceux-ci d'affermier leur travail à un entrepreneur dans chaque lieu ? ». On a besoin, reconnaît-il, « d'hôpitaux fondés

¹⁶³⁴ Philanthrope français, né à Paris en 1717, mort en 1773, était maître des comptes. Il consacra sa fortune au service des pauvres et des malades, améliora le régime des hôpitaux et créa à ses frais un hôpital modèle où il supprima l'usage de réunir plusieurs malades dans un même lit. Il fut nommé intendant général des hôpitaux sédentaires de l'armée. On lui doit, en outre, la création de plusieurs établissements d'utilité publique, entre autres celui de la petite poste. Il eut le premier l'idée des associations de secours mutuels.

¹⁶³⁵ M.-L. Legay, *Les États provinciaux ...op.cit.*, p. 314.

¹⁶³⁶ AMAE, mémoires et documents, France, 1388, f°145 à 148 : Réflexions à joindre au plan remis par le Sieur Brunet concernant les hôpitaux de Paris.

pour les malades et pour les personnes que l'âge rend incapables de tout travail ». Ces hôpitaux pour malades et pour invalides sont précisément les moins rentés. « Le nécessaire y manque quelquefois et, tandis que des milliers d'hommes sont richement vêtus et nourris dans l'oisiveté, un ouvrier se voit forcé de consommer dans une maladie tout ce qu'il possède ou se faire transporter dans un lit commun avec d'autres malades dont les maux se compliquent aux siens ». Là se trouvent abordées les questions de l'inégale répartition des richesses, de l'assurance en cas de maladie, de l'isolement des malades.

Il est juste, enfin, de souligner que l'apport du XVIII^e siècle ne se limite pas à définir les buts et les moyens de la bienfaisance. Se développe également l'idée de prévoyance¹⁶³⁷. L'un des grands apôtres d'une politique de prévoyance est Piarron de Chamousset dont le *Plan d'une maison d'association* paraît en 1754¹⁶³⁸. Dans cette maison, chacun, au moyen d'une somme très modique, s'assurera, dans l'état de maladie, toutes les sortes de secours qu'on peut désirer. Son plan détaillé de cette association de secours mutuels connaît un écho considérable dans l'opinion. Voltaire s'enthousiasme pour Chamousset en qui il reconnaît « un des meilleurs citoyens et des plus attentifs au bien public »¹⁶³⁹.

Les hôpitaux sont très souvent critiqués au XVIII^e siècle, peut-être parce que l'on est plus que jamais conscient de l'importance de la possibilité pour le pauvre de travailler ; on constate que plusieurs auteurs suggèrent des systèmes d'assurances contre la maladie et contre la vieillesse pour les groupes sociaux les plus humbles. A partir des années 1760, c'est une idée qui devient très répandue¹⁶⁴⁰. De fait, l'idée qu'il faut créer des caisses d'épargne pour les pauvres se rencontre aussi dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. Elle est présente chez Condorcet¹⁶⁴¹. Mais l'esprit de prévoyance est bien peu développé chez les travailleurs du XVIII^e siècle, contrarié par « la médiocrité et par le déclin du salaire exprimé en biens de consommation, par la tendance du salarié à reprendre son ancien mode de vie à la faveur des bas prix cycliques des céréales, par la violence croissante et imprévisible des maxima cycliques, probablement aussi par les habitudes populaires »¹⁶⁴². Comme le note Jean-Pierre Gutton, les écrits du XVIII^e siècle sur le paupérisme sont neufs et audacieux, mais ne sont-ils

¹⁶³⁷ Ce n'est pas à proprement parler une idée neuve, puisque c'était déjà celle de Colbert créant, en 1681, la Caisse des Invalides. De plus, au début du siècle, le comte de Boulainvilliers préconisait un système d'assurances obligatoires pour le « menu peuple ».

¹⁶³⁸ Piarron de Chamousset, *Vues d'un citoyen*, Paris, 1757, 277 p. – *Œuvres complètes* de M. de Chamousset, par l'abbé Cotton des Houssayes, Paris, 1783, 2 vol.

¹⁶³⁹ F. Leniaud-Dallard, « Ebauches de systèmes de prévoyance à la fin de l'Ancien Régime », *Bull. de Liaison du Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale*, n° 6, janv. 1979, p. 5-28.

¹⁶⁴⁰ AN, H² 1964, pièces 59, 61, 62, 63 et F¹⁵ 138 (projet pour établir à Paris une maison de santé et de sûreté, où tous les étrangers malades pourraient être transportés).

¹⁶⁴¹ C. Bloch, *L'assistance et l'État... op.cit.*, pp. 156, 375 et 376.

¹⁶⁴² E. Labrousse, *Esquisse du mouvement des prix et des revenus en France au XVIII^e siècle*, Tome II, p. 606.

pas parfois très au-delà de ce que les mœurs et le poids du passé rendent possible ? Turgot est le premier, en 1774, à s'élever contre la politique de concentration des grands établissements et à proposer de rendre de petits établissements aux campagnes privées de tout secours¹⁶⁴³. Déjà on avait recommencé à fonder de petits hôpitaux dans des bourgades : soit que le caractère répressif des mentalités urbaines ait dépassé le niveau citadin, soit que, comme tant d'indices tendent à le prouver, le dénuement des ruraux ait fini par rendre évidente la nécessité d'une transformation¹⁶⁴⁴.

La signification économique des hôpitaux généraux passe par le travail obligatoire des délinquants ; le «gardiennage» des pauvres, le contrôle du marché de la main-d'œuvre passent par les directeurs des établissements hospitaliers. Pour éviter que leur établissement ne renferme un amalgame abusif d'éléments hétérogènes, le législateur établit une ségrégation entre la mendicité «criminelle» destinée à peupler les prisons ou les hauts lieux de l'internement des condamnés de droit commun, et consacre à la «profonde misère» sa nouvelle sensibilité philanthropique, signe d'une bienfaisance envers la maladie, les coups du sort, l'infortune individuelle ou collective.

L'administration hospitalière du Nord s'engage à accueillir les pauvres et à fournir du travail aux indigents. L'idée est généreuse, mais elle se heurte à une première difficulté : le coût de l'enfermement. En réalité, ni le volume, ni l'organisation des finances hospitalières ne semblent aptes à répondre à l'effort demandé par l'administration royale parce que ces établissements vivent en permanence la faiblesse de leurs moyens financiers. Rappelons pour exemple qu'en 1765, l'Abbé Baudeau avance le chiffre de 100 000 «vrais pauvres» à la charge des charités publiques¹⁶⁴⁵. Necker évalue l'ensemble des mendiants renfermés habituellement dans tous les dépôts du royaume entre 6 et 7 000 auxquels s'ajoutent 100 à 110 000 malheureux qui trouvent asile dans les différents hôpitaux ou maisons de secours. De plus, le Directeur général des Finances précise qu'il y eut en 1767 jusqu'à 50 000 mendiants arrêtés¹⁶⁴⁶.

¹⁶⁴³ AN, F¹⁵ 138, (Dans une lettre à l'archevêque de Toulouse où il l'informe du lancement de son enquête sur les hôpitaux).

¹⁶⁴⁴ *Ibidem*, 226 (Coursan). Les réactions de Colombier, excellent administrateur, excellent connaisseur des problèmes hospitaliers. Très lié à Necker qui crée pour lui le poste d'inspecteur général des hôpitaux, il représente donc la tendance des élites au pouvoir. AN, F¹⁵ 228-1. Il prône la remise en état d'un hôpital de six lits et trouve « vicieuse » la tendance « à laisser s'écrouler dans le Hainaut » les petits hôpitaux.

¹⁶⁴⁵ Abbé N. Baudeau, «Idées d'un citoyen sur les besoins, les droits, et les devoirs des vrais pauvres», Amsterdam, 1765, chap. 3, pp. 176-177.

¹⁶⁴⁶ Necker, «De l'administration des finances du royaume», (S.I.), 1784, 3 vol. 8 ; t. 3, chap.15, pp. 164-166.

c) Le « service » de l'assistance

La création des hôpitaux généraux dans les années 1730 et 1750 s'inscrit dans le mouvement de concentration hospitalière. Rassembler tous les fonds charitables à l'échelon paroissial ou communal : cette doctrine aboutit à rejeter l'ancienne organisation de l'assistance qui repose pour une bonne part sur les fondations. Lors de l'enquête sur les hôpitaux prescrite en 1752 par M de Boullongne, intendant des finances, on se préoccupe fort de concentration hospitalière. Ce mouvement se poursuit jusque vers les années 1760, notamment par la réunion d'aumônes ou de fondations. C'est ainsi qu'on a été réunies au sein de l'hôpital général de Lille beaucoup de fondations qui avaient conservé jusque-là une existence propre : l'hôpital des Invalides, l'hôpital Saint-Julien, l'hôpital des Grimaretz, les anciennes confréries de Saint-Sébastien, de Saint-Georges et de Saint-Michel, cinquante-huit fondations de prébendes, la maison de la Noble Famille, la maison du Salut, dite Raspuck, l'hôpital Saint-Nicolas, l'hôpital Saint-Nicaise, l'hôpital de la Trinité. Il en va de même à Douai, puisque dès la création de l'hôpital général en 1752, plusieurs fondations sont réunies à l'établissement¹⁶⁴⁷.

Néanmoins, à partir des années 1760, on ne tente plus en France de réunir aumônes ou petits hôpitaux, car l'on veut au contraire rapprocher le plus possible les institutions d'assistance des assistés. Les auteurs qui s'intéressent à la question du paupérisme au XVIII^e siècle sont unanimes à déclarer que le système de l'assistance n'appartient plus seulement aux particuliers et aux institutions comme les hôpitaux généraux. Les pauvres, les mendiants valides ou non, les enfants et les vieillards sont des membres de l'État, celui-ci leur doit des secours. Les théories des publicistes, les mémoires des intendants et des sociétés académiques, les règlements des assemblées provinciales, les édits du pouvoir royal aboutissent tous à la doctrine que formule en 1790 le Comité de mendicité¹⁶⁴⁸.

De telles propositions impliquent une critique des fondations hospitalières. Turgot, dans *l'Encyclopédie*, les juge sévèrement ; Piaron de Chamousset prétend, dans ses *Projets*

¹⁶⁴⁷ AAV, A1 3694. Il s'agit des fondations Chartriers, du Petit Saint-Jacques, du Béguinage, de la Bourse commune, des Enfants trouvés, des Œuvres Pies, des orphelins Le Franc, l'hôpital Fretin, la Table du Saint Esprit, la fondation des Orphelins, Filles de charité, hôpital Bonne Muiet, hôpital Salé, hôpital Micquet, Fressin, fondation de Carnin, fondation de Taisne, hôpital des Cinq Plaies, hôpital du Vieux Douai et Sainte Anne, hôpital d'Ablay, hôpital Blary, hôpital d'Harnes, hôpital Cuvelier dit des trois hommes et l'hôpital Cansin dit des cinq hommes.

¹⁶⁴⁸ Rappelons que le Comité préféra les secours à domicile à l'hospitalisation partout où cela était possible ; qu'il entendait renfermer les mendiants valides ne voulant pas travailler, pour les corriger de leur paresse et non pas pour les accabler de punitions ; enfin et surtout qu'il proposait d'organiser un service d'État, avec des fonctionnaires pour répartir les secours et diriger les hospices, dépôts de mendicité, hôpitaux, ateliers de charité. Ce service serait alimenté par une caisse nationale constituée avec les biens des établissements hospitaliers, avec ceux du clergé séculier qui, à l'origine, étaient destinés à la charité, avec ceux des Ordres religieux spécialement voués à l'assistance ou à l'enseignement des pauvres, et enfin avec les allocations de l'État.

d'humanité, de bienfaisance et de patriotisme, en 1789, que les hôpitaux appartiennent à la société, donc à l'État, et ne dépendent pas des « volontés capricieuses » de personnages généreux.

Pourtant, ce que le pouvoir souhaite, c'est réformer ces fondations et non plus les réunir. Turgot, dans une lettre évoquant l'enquête de 1774, écrit que les renseignements demandés sont nécessaires « pour consacrer au soulagement des pauvres de chaque paroisse le bien que la piété des fidèles y a destiné, et enfin pour empêcher que les grands établissements qui peuvent être autrement secourus n'absorbent tous les secours particuliers qui ne sont jamais mieux employés, que lorsqu'ils sont divisés, et distribués sur les lieux mêmes où la misère se fait sentir »¹⁶⁴⁹.

L'acuité du problème du paupérisme se matérialise pour l'intendant Calonne lors du conflit opposant les pauvriseurs de la paroisse Saint-Maurice et l'administration du bureau de la Charité Générale de Lille. Ce sont de véritables luttes d'influence opposant les deux catégories d'administrateurs. Ceux de la Charité générale (Bourse des pauvres et hôpital général) tendent à s'approprier toute l'assistance lilloise au détriment des pauvriseurs qui perdent le droit de répartir les secours entre les pauvres nécessiteux¹⁶⁵⁰. Dès le 13 octobre 1778, dans une requête envoyée à l'intendant, les pauvriseurs dénoncent les refus du bureau d'octroyer des secours pour les femmes et les enfants, « la mise sur pied de la milice de cette ville ayant forcé nombre d'ouvriers à abandonner leur famille »¹⁶⁵¹. Ils veulent donc centraliser les distributions des secours. Rien n'y fait, si bien que le dossier ressurgit en 1779¹⁶⁵². Necker demande à Calonne de régler cette affaire qui est pendante au Conseil¹⁶⁵³. Or une ordonnance royale du 1^{er} février 1780 concernant les hôpitaux militaires et civils au compte de Sa majesté confirme les intendants comme « chefs de la haute police des hôpitaux et de leurs généralités ». L'intendant a donc tous les instruments juridiques pour agir. Calonne reprend l'avis de son subdélégué, qui est toujours aussi catégorique et se prononce pour

¹⁶⁴⁹ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres... op.cit.*, p. 478.

¹⁶⁵⁰ AML, ABB, J VII 15 (8 février 1764).

¹⁶⁵¹ ADN, C 3955 (requête des pauvriseurs de la paroisse Saint-Maurice envoyée à Calonne le 14 novembre 1779).

¹⁶⁵² ADN, C 3955. Le subdélégué et le Magistrat de Lille auxquels Calonne demande leur avis confirment le 20 novembre 1779 les assertions des pauvriseurs. Le subdélégué Lagache (son père fut administrateur de l'hôpital général de 1744 à 1747) prévient l'intendant : « il est indispensable que vous vous occupiez sérieusement des moyens de procurer des secours aux pauvres de cette ville, qui manquent souvent de tout quoique les revenus des biens qui leur sont propres (il parle de 400 000 livres de revenu au moins) soient immenses. Quant au Magistrat de Lille, qui fait référence dans ce domaine au modèle douaisien (pour mieux convaincre l'intendant ?), il demande la remise en vigueur du placard du 7 octobre 1531 qui doit aboutir à une seule caisse de secours aux mains des pauvriseurs. *Ibidem*, Observations pour le Magistrat de Lille sur la requête des pauvriseurs de la paroisse Saint-Maurice.

¹⁶⁵³ *Ibidem*, (lettre de Necker à Calonne, le 15 juin 1780).

« l'établissement de l'ordre ancien, la réunion de toutes les aumônes dans une seule caisse, et leur distribution par un seul bureau, éclairé par les avis des ministres particuliers des pauvres de paroisses »¹⁶⁵⁴. L'intendant, qui veut étudier tous les avis, écrit, le 22 septembre 1780, aux administrateurs de la Charité Générale, qui ne répondent pas¹⁶⁵⁵. L'affaire se poursuit sous Joly de Fleury qui relance le dossier en juin 1781. Calonne se saisit alors du problème¹⁶⁵⁶, en se prononçant pour une réforme administrative du statut des pauvresseurs¹⁶⁵⁷, en faveur desquels il prend ouvertement parti. Cette réforme¹⁶⁵⁸ suscite la colère du bureau de la Charité Générale qui y voit « l'esprit d'inquiétude, d'innovation et de destruction qui est malheureusement l'esprit caractéristique de notre siècle, menacer de bouleverser l'administration que le roi a confiée à nos soins »¹⁶⁵⁹; et qui est « le vice accidentel de l'administration moderne ». Le bureau n'entend pas se prêter au contrôle de ses fonds et pose toute une série de conditions restrictives¹⁶⁶⁰. De plus, ces notables se prononcent pour une ségrégation de fait¹⁶⁶¹. Ils menacent l'intendant, s'ils n'obtiennent pas satisfaction, de faire

¹⁶⁵⁴ ADN, C 3955 (lettre de Lagache à Calonne, 13 août 1780). Le subdélégué soupçonne que l'on veuille la destruction de l'hôpital général et condamne l'attitude des administrateurs de la Charité Générale vis-à-vis du Magistrat.

¹⁶⁵⁵ *Ibidem*, Lettre de Calonne aux administrateurs de la Charité Générale, 28 octobre 1780 : « Je suis étonné de n'avoir reçu jusqu'à présent aucune réponse de votre part ». Il ajoute : « Vous voudrez bien me faire remettre demain ou mardi au plus tard, le résultat de vos réflexions sur le contenu de ma lettre, sans quoi je supposerai que vous n'avez rien à proposer et je rendrai compte de l'affaire au ministre ». La réponse de la Charité Générale, énoncée sur un ton très hautain, ne parvient que très tardivement à Calonne, le 17 juin 1781 : « Nos réponses, Monsieur, vous ont paru péremptoires dans le temps. Elles le sont en effet, puisqu'elles ont toutes pour base ou des lois émanant de l'autorité souveraine ou des calculs dont la justesse est démontrée ».

¹⁶⁵⁶ *Ibidem*, (lettre de Calonne à Joly de Fleury, 12 octobre 1782). L'intendant y expose la longue et pénible genèse de cette réforme : « Depuis longtemps les ministres du roi et les intendants mes prédécesseurs avaient été assaillis de représentations contraires les unes aux autres sur cet objet, l'hydre des difficultés toujours renaissans qui divise depuis nombre d'années des établissements qui tendent cependant au même but, avec des intentions également louables, aurait toujours subsisté, et n'aurait pas manqué de reparaître encore au premier changement. Je me suis proposé d'étouffer entièrement ce germe de discorde, non seulement en proposant un règlement décisif sur tous les points de difficultés, mais même en m'efforçant de le rendre conciliatoire et tel qu'il put accorder les droits respectifs des parties avec l'intérêt des pauvres trop souvent sacrifiés dans leurs débats ».

¹⁶⁵⁷ P. Guignet, *Vivre à Lille sous l'Ancien Régime*, Perrin, 1999, p. 223-224. La plupart des pauvresseurs sont des chefs de manufactures comme Cuvelier-Brâme, qui proteste contre le bureau de la Charité Générale.

¹⁶⁵⁸ ADN, C 3955. Calonne expose son projet dans deux lettres au Magistrat et aux administrateurs de l'hôpital général, le 22 septembre 1781 : « Il m'a paru surtout nécessaire que tous les fonds dépendant de la bourse commune, ceux que votre administration y ajoute, et le produit des charités paroissiales fussent versés dans la même caisse, dirigée par une même régie, et distribués d'après un seul plan de répartition ». Les députés du bureau de la Charité Générale ne se sont pas rendus à la convocation de Calonne.

¹⁶⁵⁹ *Ibidem*, (lettre des administrateurs du bureau de la Charité Générale de Lille à Calonne, 7 novembre 1781). L'intendant a reçu successivement quatre mémoires du bureau.

¹⁶⁶⁰ La nécessité où se trouve l'État de parfaire les ressources des hôpitaux amène tout naturellement cette idée que l'État – et donc son représentant qu'est l'intendant – a le droit de contrôler leur fonctionnement et de s'immiscer dans leur administration.

¹⁶⁶¹ ADN, C 3955, (lettre des administrateurs du bureau de la Charité générale de Lille à Calonne le 7 novembre 1781). « Mais une dernière considération nous touche plus sensiblement encore et nous croyons qu'elle fera sur vous la même impression. Les enfants que nous élevons à l'hôpital général sont ou des bâtards abandonnés inconnus ; ou des enfants nés dans la classe la plus infâme de la société. Ceux au contraire que nous recevons dans les fondations des Bleuets et des Bâpaumes doivent le jour à des artisans honnêtes et appartiennent quelquefois aux meilleures familles patriciennes de cette ville. Ne répugnerait-il pas, monsieur, à la bonté de

appel au Parlement de Douai. Calonne, qui décèle, derrière cette opposition caractérisée envers ses projets, la marque de l'avocat de la gouvernance Théodore-Henri-Joseph Lefebvre¹⁶⁶², décide une conférence « chez lui », où il insiste sur la présence de ce dernier¹⁶⁶³. L'intendant espère y lever les obstacles à son projet de règlement. Au cours de cette réunion, en présence de tous les acteurs de cette affaire, se produit un épisode animé, très révélateur de la personnalité et de l'action de Calonne, et qui est relaté par celui qui en est, à ses dépens, le principal protagoniste. D'entrée de jeu, l'intendant dit « surtout ne pouvoir se dispenser de relever le ton indécent, injurieux même, de la réponse [du 7 novembre 1781] que le bureau avait faite à la lettre par laquelle il avait communiqué à ce corps, par pure bonté et sans y être aucunement tenu, un plan d'arrangement qu'il avait imaginé »¹⁶⁶⁴. Le commissaire départi s'en prend surtout au « rédacteur de ce mémoire à qui il avait déjà témoigné d'une façon assez vive dans une conférence particulière ; que ce rédacteur lui ayant fait des excuses, et l'ayant même prié de rendre cette réponse, il n'en aurait plus parlé, s'il n'avait été déterminé à le faire par les propos qu'il lui était revenu que ce rédacteur avait tenus »¹⁶⁶⁵. L'avocat lillois qui reconnaît s'être excusé précédemment en privé auprès de l'intendant, réitère ses regrets en public¹⁶⁶⁶. Mais Calonne, les ignorant, l'interrompt promptement : il souligne qu'il « trouvait très singulier que je me mêlasse d'affaires publiques qui l'intéressaient ». Sur ce, l'intendant, après l'avoir sermonné une dernière fois, le congédie brutalement¹⁶⁶⁷. Cette vive réaction du commissaire départi n'est pas un simple mouvement d'humeur et se veut une illustration de la défense sans faille de ses prérogatives¹⁶⁶⁸. En 1784, les lettres du roi confirment que la

vosre cœur, et à tous les principes d'une bonne police, de confondre pêle-mêle des enfants dont l'état, la condition les mœurs et la destination diffèrent aussi essentiellement ? ».

¹⁶⁶² Il est administrateur de la Charité Générale de Lille depuis le 6 octobre 1767.

¹⁶⁶³ ADN, C 3955 (billet de l'intendance destiné aux administrateurs de la Charité générale, 20 décembre 1781).

¹⁶⁶⁴ *Ibidem*, (procès verbal déposé par Théodore-Henri-Joseph Lefebvre, avocat à la gouvernance de Lille, au greffe de la gouvernance, le 23 décembre 1781).

¹⁶⁶⁵ *Ibid.*

¹⁶⁶⁶ *Ibid.* L'avocat avait traité « d'absurdes » dans la lettre du 7 novembre 1781 les reproches des pauvriseurs envers le bureau de la Charité Générale, ce qui avait déclenché une première fois la colère de l'intendant.

¹⁶⁶⁷ ADN, C 3955. « Calonne s'échauffa de plus fort, et après une longue tirade, [...] il me dit qu'il ne voulait plus rien voir, ni lire qui vint de moi, et que désormais sa porte me serait fermée ». L'intendant fait signer ensuite un procès-verbal par les députés présents du Magistrat lillois. Les administrateurs de la Charité Générale, qui craignent la réaction du commissaire départi, minimisent le 26 décembre, dans un procès-verbal ultérieur, la gravité de la scène à laquelle ils ont assisté.

¹⁶⁶⁸ Les nombreux conflits qui opposent les intendants aux assemblées provinciales (dans les pays d'élection) et aux États de Bourgogne et de Bretagne, aux parlements et cours des Aides dans la seconde partie du XVIII^e siècle constituent les derniers feux de cette lutte des intendants pour la défense de leurs fonctions, de leur statut et de leur rôle politique majeur. Les critiques développées par les cahiers de doléances et la presse constituent la preuve que la défense des intendants n'avait aucune chance d'être admise en raison du poids de l'opinion publique annonciatrice d'un nouvel ordre constitutionnel rejetant en bloc les fins et moyens de l'Ancien Régime. Voir A. Cohen, « Les intendants au cœur de la crise de l'Ancien Régime : 1783-1791. Les généralités d'Alençon, Caen, Rouen, Rennes, Orléans, Bourges, Moulins, Poitiers, Limoges, Tours, Riom et Dijon », *Annales historiques de la Révolution française* [En ligne], 362 | octobre-décembre 2010, mis en ligne le 01

distribution est confiée aux pauvresseurs. Cette décision est contestée par le bureau de la Charité Générale¹⁶⁶⁹. Deux ans plus tard, le litige existe toujours et les propos des administrateurs sont plus explicites « Les pauvresseurs, étant presque tous chefs de manufactures, ont un intérêt personnel à s'approprier une distribution qui leur attache des ouvriers et peut leur en procurer à meilleur compte »¹⁶⁷⁰. Ceci laisse supposer que les pauvresseurs profitent de leur situation pour payer à leurs ouvriers des salaires inférieurs aux salaires normaux et compenser la différence en attribuant des secours aux ouvriers sur le compte de la communauté¹⁶⁷¹. Comme le souligne Philippe Guignet, si le Magistrat de Lille aidé par l'intendant peut se targuer d'un réel succès en ayant réussi en moins de quinze ans à redessiner complètement le paysage de l'assistance à Lille, en revanche son action réformatrice n'alla pas jusqu'à remettre en cause l'autonomie des pauvresseurs plus que jamais désireux de garder à leur action un caractère strictement paroissial. Il reste que la Loi de Lille joua la carte de la rationalisation d'un organe directeur bipolaire associant la Bourse commune des pauvres à ses choix¹⁶⁷².

décembre 2013, consulté le 01janvier 2014. URL : <http://ahrf.revues.org/11880>. De plus, La déclaration royale de 1764 est l'occasion pour les états d'Artois de saper davantage l'administration de l'intendant en se portant seuls garants de l'éradication de la mendicité. Sur ce sujet voir M.-L. Legay, *Les États provinciaux ...op.cit.*, p. 250.

¹⁶⁶⁹ ADN, AH (Lille), XXVII, E 2.

¹⁶⁷⁰ *Ibidem*.

¹⁶⁷¹ ADN, C 3955. Cela n'empêchera pas l'échec de Calonne en ce domaine, lorsqu'il sera devenu ministre de Louis XVI : les lettres patentes ayant trait au projet de règlement seront repoussées à deux reprises par le Parlement de Douai, en mars 1784 et en mars 1786. (lettre des administrateurs de la Charité Générale à Esmangart, 5 avril 1786).

¹⁶⁷² P. Guignet, *Le pouvoir dans la ville...op. cit.*, p. 261.

Chapitre III : Les tentatives de réponse des différentes autorités

1 - Le rôle de l'État

Il est probable que, sans l'augmentation de la mendicité dans les années 1730 et 1750, les commissaires départis auraient laissé subsister dans leurs formes anciennes les différentes institutions charitables de Flandre et du Hainaut. En introduisant les hôpitaux généraux dans ces provinces, ils agissent pour sauvegarder un ordre public gravement menacé et pour compenser les faiblesses d'un système d'assistance qui se révèle insuffisant. Ils ne cherchent pas à imposer une forme quelconque de « francisation » de cette branche d'administration. Le modèle n'est d'ailleurs observé qu'en partie pour ces nouveaux établissements, au niveau de leurs structures et de leur mode de financement.

a) Les dispositions réglementaires dans la province

Les premières dispositions réglementaires promulguées dans les provinces du Nord pour lutter contre la mendicité liée à la guerre de Succession d'Autriche remontent à l'été 1748. Elles émanent des États de Lille, qui, selon une pratique classique de leur châtelainie, ordonnent la création de gardes formées de paysans « pour [...] appréhender tous vagabonds et gens sans aveu »¹⁶⁷³. Dès le début d'octobre 1748, alors que circulent les premières rumeurs de paix, les représentants du roi dans les pays conquis sont à leur tour confrontés aux troubles causés par quantité de déserteurs des armées royales organisés en troupes de brigands. En Flandre maritime, l'intendant Moreau de Séchelles ordonne aux différents Magistrats de procéder à l'arrestation des mendiants. Par crainte que ces mesures répressives ne « rejettent d'un autre côté les scélérats », les échevinages de l'intendance de Flandre reçoivent des directives similaires afin d'organiser des gardes de paysans identiques à celles instituées dans la châtelainie de Lille¹⁶⁷⁴. L'intendant Pineau de Lucé est par ailleurs invité à prendre les mêmes précautions dans son intendance de Valenciennes¹⁶⁷⁵.

Avec la signature du traité d'Aix-la-Chapelle en 1748, la restitution des Pays-Bas méridionaux à l'Empire et la restauration des anciennes frontières, les provinces du Nord connaissent une aggravation beaucoup plus importante de la mendicité. Les plaines de Flandre sont alors envahies par un cortège de mendiants, valides ou éclopés, errant de ville en ville ou à travers le plat pays. Le roi exprime fermement sa volonté d'endiguer ce fléau une fois pour

¹⁶⁷³ ADN, C Flandre maritime, reg. 55, f° 226 (lettre de Séchelles à la châtelainie de Bailleul du 4 août 1748).

¹⁶⁷⁴ *Ibidem*, f° 254 (lettre de Dehau à la châtelainie de Bailleul du 9 octobre 1748).

¹⁶⁷⁵ *Ibid*, f° 255 (copie d'une lettre de Séchelles à Lucé du 4 oct. 1748).

toutes. En décembre 1749, il transmet à son secrétaire d'Etat à la Guerre des ordres stricts pour lutter contre la mendicité, « pépinière des voleurs et des assassins », qui « de proche en proche [...] infesteront toutes les provinces »¹⁶⁷⁶. Le ministre se contente de demander à Moreau de Séchelles et à Pineau de Lucé leur arrestation en masse. Les premiers arrangements pris par les intendants reposent sur le système répressif habituel de la monarchie, recours aux brigades de maréchaussée, aux subdélégués, aux Magistrats et aux gens de loy, auxquels les volontés du monarque sont communiquées pour être appliquées dans leur juridiction¹⁶⁷⁷.

Ces mesures, très classiques, ont déjà révélé leurs insuffisances en 1748. Sur le plan matériel et humain, ni la maréchaussée, ni les édiles ne disposent des moyens nécessaires. En outre, l'intendant de Flandre comprend que les difficultés posées par la mendicité dépassent les limites territoriales de la seule intendance et intéressent l'ensemble des provinces du Nord. Il faut recourir à une autorité supérieure, compétente pour réglementer sur toute l'étendue de la frontière. Moreau de Séchelles, en administrateur rompu à la logique militaire, sollicite l'intervention du marquis de Brézé, lieutenant général des armées du roi et commandant dans les provinces de Flandre et du Hainaut. Le 18 décembre 1749, il lui fait signer une ordonnance qu'il a préparée pour « faire la chasse [...] à tous les mendiants valides et vagabonds ». Le texte établit dans chaque village, « depuis la mer jusqu'à la Meuse », des gardes chargés d'arrêter les mendiants et de les conduire, de village en village, jusqu'aux prisons de la ville la plus proche¹⁶⁷⁸. Une troupe de quatre habitants armés de fusils, commandée par un sergent, doit être levée dans tous les villages. Ainsi, chaque paroissien, sous la responsabilité collective des gens de loy, doit être assujéti au service de garde à tour de rôle. Il ne reçoit aucun salaire, chacun devant supporter cette charge volontairement et gratuitement pour « le bien commun du pays »¹⁶⁷⁹. Cet appel au dévouement des Flamands et des Hennuyers pour l'intérêt général est un échec. En Flandre, les rapports des subdélégués, envoyés à Lille dès février 1750, ne font état que d'une dizaine d'arrestations pour toute l'intendance ; le subdélégué de Dunkerque qualifie cette garde « d'absolument inutile » et « d'onéreuse » pour les habitants¹⁶⁸⁰. Quantité de mendiants errent toujours. Moreau de Séchelles ne peut que réprimander ses subdélégués sur l'inexécution flagrante des ordres du

¹⁶⁷⁶ ADN, C 11304 (lettre de d'Argenson à Séchelles du 2 déc. 1749). « A la suite de la réforme faite dans les troupes, des soldats devraient retourner dans leurs paroisses et y reprendre les travaux de leur état. Cependant, beaucoup d'entre eux, préférant une vie oisive à des occupations utiles, se sont adonnés à la mendicité et se sont répandus de tous côtés ».

¹⁶⁷⁷ *Ibidem*, (lettre de Séchelles à d'Argenson du 7 déc. 1749).

¹⁶⁷⁸ *Ibid*, (lettre de Séchelles à d'Argenson du 22 déc. 1749).

¹⁶⁷⁹ *Ibid*, (art. 10 de l'ordonnance).

¹⁶⁸⁰ *Ibid*, (mémoire récapitulatif dressé par le subdélégué Donquer pour Séchelles).

roi, en leur demandant « plus de suite » dans cette affaire¹⁶⁸¹. Malgré son inefficacité pratique, l'ordonnance de Brézé est intéressante. Elle montre que pour restaurer une sécurité publique menacée, Moreau de Séchelles tente de faire participer non seulement les autorités administratives traditionnellement compétentes, mais également les particuliers, l'État ne lui offrant guère de moyens suffisants en hommes et en subsides. Selon l'intendant, chacun doit contribuer au maintien de l'ordre parce que chacun y est directement intéressé. Mais les populations ne l'entendent pas ainsi. Peut-il en être autrement, alors que les subdélégués eux-mêmes hésitent à entrer dans les vues du commissaire départi ? Il ne reste à ce dernier qu'à recourir à l'autorité du roi, celle de ses représentants en province étant, à l'évidence, défaillante.

En 1750, alors que la mendicité est toujours en constante augmentation, Machault d'Arnouville promulgue une ordonnance royale qui, reprenant les grands principes de la déclaration de 1724, prescrit l'arrestation et l'enfermement des mendiants¹⁶⁸². Pour la Flandre wallonne, Moreau de Séchelles propose au marquis d'Argenson un aménagement de cette législation par un ensemble de mesures élaborées avec le concours des États de Lille. Le 12 mars 1750, le roi rend un règlement dont les dispositions sont « entièrement conformes » à celles que Moreau de Séchelles a proposées¹⁶⁸³. Le texte renouvelle l'injonction faite aux gens de loy d'arrêter les mendiants du plat pays de la Châtellenie, valides ou invalides, et de les faire enfermer dans la prison la plus proche¹⁶⁸⁴. Au terme du temps d'emprisonnement « nécessaire pour la punition de leur désobéissance », le commissaire départi doit ordonner leur transfert vers leur paroisse de naissance¹⁶⁸⁵, pour qu'ils y soient logés et nourris, jusqu'à ce que la communauté leur ait procuré un travail, « autant qu'il sera possible ».

Les mendiants invalides restent également à la charge de la communauté, qui ne peut refuser de les accueillir, « sous quelque prétexte que ce soit ». Elle doit les entretenir de ses fonds et, à défaut, elle peut lever un impôt extraordinaire sur tous les paroissiens, soit en argent, soit en pain. La répartition de la taxe, qualifiée en pratique de « taille pour les pauvres », incombe aux « gens de loy & assesseurs ordinaires des impositions », à la charge pour eux d'en faire vérifier les rôles par les quatre baillis des États de Lille et de les faire ensuite approuver par l'intendant. Toutes les difficultés liées à l'exécution du texte sont

¹⁶⁸¹ ADN, C 11304, (circulaire du 9 mars 1750).

¹⁶⁸² T. Mac Stay Adams, *Bureaucrats and Beggars. French Social Policy in the Age of The Enlightenment*, New York, Oxford, Oxford University press, 1990, p. 32.

¹⁶⁸³ ADN, C 11304 (lettre de d'Argenson à Séchelles du 12 mars 1750).

¹⁶⁸⁴ ADN, Placard 8214, f° 9-10. Le « règlement » s'entend ici comme un texte sans forme diplomatique précise, exprimant les volontés du roi, signé de lui et d'un secrétaire d'Etat, divisé en articles, non revêtu de lettres patentes. Voir H. Michaud, « les actes intitulés règlements sous l'Ancien Régime », *B.E.C.*, CXV (1957), p. 161.

¹⁶⁸⁵ Tradition législative des Pays-Bas.

confiées à ce dernier pour être réglées « sommairement ». Une ordonnance rendue par Moreau de Séchelles le 2 mai 1750 précise le régime juridique de la nouvelle imposition. Celle-ci est générale et supportée par tous les habitants, mais les membres de la noblesse, les ecclésiastiques, les abbayes et les communautés religieuses sont simplement invités à y contribuer volontairement. Les autorités communales récupèrent officiellement la charge de la répression et de l'entretien des mendiants, tant valides qu'invalides.

A la fin de l'été 1750, le règlement royal, conjugué à l'ordonnance de Brézé¹⁶⁸⁶ maintenue par Moreau de Séchelles, semble avoir porté ses fruits ; la mendicité semble endiguée dans le plat pays wallon. A Lille, le Magistrat a également procédé à de nombreuses arrestations. Il a bien dû faire face à quelques émeutes de vagabonds, mais l'intendant espère pouvoir rapidement « déraciner la mendicité » de la ville, en engageant le Magistrat à poursuivre son action avec la même fermeté¹⁶⁸⁷. Les dispositions contenues dans le règlement royal du 12 mars 1750 sont ensuite étendues au reste de l'intendance de Flandre par trois ordonnances de Moreau de Séchelles, promulguées le 15 novembre 1750, relatives à la Flandre maritime, au Cambrésis et à la châtellenie de Bouchain¹⁶⁸⁸. Sur le fond, ces textes sont identiques. L'intendant y reprend les termes du règlement, mais aggrave le régime des arrestations, en déclarant les gens de loy responsables collectivement si des faits de mendicité sont encore constatés dans leur paroisse. En outre, il fixe une interdiction générale de toute aumône en argent versée par les administrateurs communaux, seuls des secours en pain peuvent être apportés. Ce faisant, l'intendant intervient dans le régime de l'entretien des pauvres qui manque d'uniformité dans les provinces du Nord et présente des caractères très complexes tenant aux spécificités locales.

b) La collaboration de l'intendant et des autorités locales

Au titre de l'entretien des mendiants, le règlement royal du 12 mars 1750 heurte un vieil usage flamand permettant à tout particulier de s'établir où il le souhaite, à la seule condition de présenter aux gens de loy de la paroisse d'accueil un acte garantissant que la Table des pauvres de sa communauté de naissance prend en charge, le cas échéant, son entretien et son alimentation. La paroisse d'origine s'engage en outre à assurer la subsistance des femmes et des enfants nés ou à naître de chacun de ses pauvres. Ce certificat, appelé « acte de garant » ou « promesse d'indemnité », est dressé par les directeurs de la Table des pauvres du lieu de

¹⁶⁸⁶ Le 18 décembre 1749, le marquis de Brézé signe une ordonnance pour « faire la chasse [...] à tous les mendiants valides et vagabonds ».

¹⁶⁸⁷ ADN, C 11 304 (lettre de Séchelles à d'Argenson du 5 août 1750).

¹⁶⁸⁸ ADN, C 3894 (Flandre maritime), Placard 8486 (Cambrésis) et C 10602 (Châtellenie de Bouchain).

naissance et décharge la Table de la nouvelle paroisse de résidence. Chaque communauté flamande doit assurer financièrement l'existence de ses pauvres et de ses mendiants, mais ces derniers ne sont pas tenus de résider dans leur lieu de naissance. Ils peuvent se domicilier où ils le souhaitent, en Flandre wallonne ou en Flandre maritime, française ou impériale. Cet usage sauvegarde le principe de l'entretien des pauvres par la communauté dans laquelle ils sont nés, tout en garantissant la libre résidence des personnes. Il contredit cependant le règlement du 12 mars 1750, lequel ordonne à chaque mendiant valide ou invalide de regagner sa paroisse de naissance, d'y demeurer et de s'y faire entretenir. La difficulté posée par cette ancienne coutume ne concerne que la Flandre wallonne.

En effet, les Magistrats des chefs-collèges de la Flandre maritime ont conclu un accord avec ceux de la Flandre impériale pour abolir cet usage apparu après la scission des Flandres par les conquêtes de Louis XIV, les actes de garant ayant alors donné lieu à une quantité infinie de procès. Cette convention réaffirme que tout Flamand peut s'établir librement dans la paroisse de son choix, qu'elle soit française ou impériale, à charge de présenter un simple certificat de bonnes vie et mœurs des gens de loi et du curé de la communauté d'origine. Ceux qui deviennent hors d'état d'assurer leur subsistance sont toutefois tenus de retourner dans leur paroisse de naissance, même s'ils résident dans celle d'accueil depuis plus de trois ans. Le texte est ratifié et rendu exécutoire par un arrêt du conseil de 1732, sur le rapport de l'intendant Bidé de La Grandville, lequel confie aux Magistrats des chefs-collèges le jugement des litiges liés à l'application du concordat, avec appel de leurs décisions devant l'intendant¹⁶⁸⁹. Cet arrêt se borne à homologuer une convention conclue entre deux administrations locales, mais n'impose rien.

Aucune des provinces limitrophes de la Flandre maritime n'est tenue d'en respecter les clauses ou d'y adhérer. Ainsi, des particuliers natifs de la châtellenie de Lille ou de l'Artois s'installent dans le ressort du Département, acquérant un droit de domicile par une résidence de trois ans dans un village, avant de vivre des subsides de sa Table des pauvres. De leur côté, les communautés wallonnes ou artésiennes renvoient en Flandre maritime les déshérités qui en sont natifs. Depuis 1740, le Département, las d'entretenir les pauvres de ses voisins, proteste et sollicite, en vain, la signature de la convention par les États de Lille et ceux d'Artois ou, à défaut, un arrêt du Conseil ordonnant d'autorité leur adhésion à ces nouveaux principes¹⁶⁹⁰. Le règlement royal du 12 mars 1750 modifie la situation en faveur de la Flandre

¹⁶⁸⁹ ADN, C 5004 (arrêt du 19 avril 1732).

¹⁶⁹⁰ ADN, C Flandre maritime, Reg. 52, f° 18, (résolution des chefs-collèges du 11 juill. 1740) et L. Lallemand, *Histoire de ... op.cit.*, p. 285.

maritime. L'obligation de résidence de chaque mendiant dans sa paroisse de naissance n'émane plus d'un simple accord entre administrations mais d'un acte exprimant les volontés du souverain. Les députés des châtelainies de Lille, Douai et Orchies s'inclinent et entrent dans le concordat en mai 1750¹⁶⁹¹. Le compromis est signé le 6 juin 1750 : les députés aux États de la ville de Lille et châtelainies de Douai et d'Orchies accèdent également aux conventions du concordat. Celui-ci s'applique désormais à un espace géographique dilaté : Flandre maritime, West Flandre et Flandre wallonne sont concernées. Moreau de Séchelles fait valider par le Conseil l'accession de la Flandre wallonne et réitère l'ordre de les exécuter en Flandre maritime¹⁶⁹². Le régime applicable aux femmes et aux enfants est précisé. Les épouses et les veuves suivent la condition de leur mari, les enfants mineurs celle de leurs père et mère ; les enfants majeurs sont renvoyés dans leur paroisse de naissance, tandis que les bâtards sont entretenus par la Table des pauvres de la communauté de naissance de leur mère. L'ensemble du contentieux est confié à l'intendant de Flandre.

Moreau de Séchelles ordonne l'application du règlement royal du 12 mars 1750 en Flandre maritime, ce qui permet aux communautés de lever une imposition pour assurer financièrement la subsistance de leurs pauvres¹⁶⁹³. Dans l'ensemble de l'intendance de Flandre, la répression de la mendicité est donc confiée aux communautés. Celles-ci peuvent arrêter les mendiants, sur le fondement de l'ordonnance du marquis de Brézé¹⁶⁹⁴, demander leur renvoi dans leur paroisse de naissance, en vertu de l'arrêt du 17 octobre 1750, et, grâce au règlement du 12 mars 1750, lever des impositions pour satisfaire à l'entretien de leurs « véritables pauvres »¹⁶⁹⁵. Désormais, chaque paroisse de l'intendance de Flandre doit recevoir ses pauvres pour les entretenir, principe conforme à la politique constamment suivie par la monarchie depuis le XVI^e siècle et intensifiée par Louis XIV et ses successeurs¹⁶⁹⁶.

Ainsi, une ordonnance du lieutenant général des armées du roi dans la province, un règlement royal, un arrêt du Conseil et trois ordonnances du commissaire départi sont nécessaires pour obtenir un régime uniforme dans toute l'intendance. Cette profusion réglementaire s'explique aisément sur le plan juridique. L'ordonnance de Brézé est rendue dans la précipitation du moment afin d'exécuter des ordres donnés verbalement par le roi à

¹⁶⁹¹ ADN, C Flandre maritime, Reg. 56, f°6, (actes d'accession au concordat du 22 mai 1750).

¹⁶⁹² ADN, C 5004.

¹⁶⁹³ ADN, C 3894, (ordonnance du 15 novembre 1750).

¹⁶⁹⁴ Le texte établit dans chaque village des gardes chargés d'arrêter les mendiants et de les conduire jusqu'aux prisons de la ville la plus proche.

¹⁶⁹⁵ ADN, C 4246, (circulaire de Séchelles aux Magistrats de la Flandre maritime du 14 novembre 1750). ADN, C Flandre maritime, Reg. 56, f°235. L'ordonnance du marquis de Brézé est renouvelée en octobre 1753 par le prince de Soubise, gouverneur de Flandre et du Hainaut.

¹⁶⁹⁶ C. Bloch, *L'assistance et l'État... op. cit.*, pp. 46-56.

son ministre, en dehors de tout cadre formel. Le règlement royal élaboré avec le concours des États de Lille ne concerne au départ que la Flandre wallonne et, par sa nature même, n'équivaut pas à une mesure législative générale : l'intendant doit le rendre exécutoire par ses propres ordonnances. Quant à l'arrêt du Conseil, il est juridiquement indispensable pour permettre l'application dans le royaume d'un concordat conclu avec une autorité étrangère.

L'administration royale, intendant en tête, est complètement dépassée par l'afflux incessant des mendiants et elle agit sans chercher à instaurer un cadre réglementaire unique. Elle se contente de prendre des mesures d'urgence ou de simples expédients juridiques. Le pouvoir royal aurait pu n'élaborer qu'une seule législation pour toute l'intendance ou pour toutes les provinces frontières : il lui suffisait de prendre un édit valable dans les ressorts respectifs du Parlement de Flandre et du Conseil Supérieur d'Artois. Au contraire, le gouvernement, en laissant agir localement ses représentants, empêche la mise en œuvre d'une politique réellement cohérente¹⁶⁹⁷. L'Artois et le Hainaut n'adhèrent jamais aux principes adoptés en Flandre. En effet, si l'intendant de Lille envisage d'étendre les dispositions du concordat à l'ensemble des provinces frontières, ceux d'Amiens et de Valenciennes s'y opposent toujours fermement, préférant maintenir l'obligation d'entretien des pauvres dans la paroisse de résidence¹⁶⁹⁸.

De fait, le régime administratif de chaque pays de l'intendance de Flandre détermine la place de l'intendant dans le cadre provincial. Le commissaire départi en Flandre apparaît, au milieu du XVIII^e siècle, comme un coordinateur s'appuyant sur les différentes administrations pour conduire sa politique ou celle du gouvernement et traitant chacune en fonction de ses caractères propres. Très peu de ses ordonnances ou de ses règlements intéressent l'ensemble de l'intendance et, pour un même domaine, il en rend bien souvent autant qu'il y a d'administrations. La réglementation concernant l'arrestation et l'entretien des mendiants en fournit un exemple révélateur. Cinq textes, concernant quatre ressorts différents, sont nécessaires à la mise en place d'un régime unique pour toute l'intendance : un règlement royal, un arrêt du Conseil et trois ordonnances du commissaire départi¹⁶⁹⁹. Ces différentes

¹⁶⁹⁷ C. Glineur, *Genèse d'un droit administratif... op.cit.*, p.279.

¹⁶⁹⁸ AML, Reg. 155, f° 28, (lettre de Sichelles au mayeur de Lille du 25 juin 1750) et ADN, C Flandre maritime, Reg. 56, f° 235, (lettre de l'intendant d'Aligre au subdélégué Lenglé du 4 déc. 1752). ADN, C 8866, (lettre de Delaleu à l'intendance du 29 mars 1754 et Ord. De Moras du 2 avril 1754 confirmant l'usage). En Hainaut, la coutume réservait les revenus des biens des pauvres à la subsistance des seuls particuliers natifs de la communauté, (lettre de Delaleu à l'intendance du 29 mars 1754 et Ord. De Moras du 2 avril 1754 confirmant l'usage).

¹⁶⁹⁹ ADN, Placard 8214, f° 9-10, (règlement royal du 12 mars 1750 ordonnant l'arrestation des mendiants, rendu pour la Flandre wallonne) ; ADN, C 3894, (ord. du 15 novembre 1750 prescrivant l'application de ce règlement en Flandre maritime).

tentatives de rationalisation de la mendicité à la fin de l'Ancien Régime sont marquées de toute évidence par l'idéologie libérale qui s'inscrit en totale rupture avec l'éthique chrétienne du service privilégié du pauvre¹⁷⁰⁰.

2 - La formation des dépôts de mendicité du Nord

Dans la seconde partie du XVIII^e siècle, les hôpitaux généraux, étant inopérants, cessent de renfermer les mendiants et ce sont des établissements spéciaux, les dépôts de mendicité, qui sont chargés de cette tâche. Ainsi est supprimé ce qui avait été un grand défaut des hôpitaux généraux du XVII^e siècle, le mélange de catégories de pauvres et de mendiants très dissemblables. Le dépôt de mendicité a un caractère d'instrument de défense sociale. Comme les hôpitaux généraux ont pu, à leur création, soulager les hôtels-Dieu, les dépôts de mendicité doivent prendre le relais des hôpitaux généraux. On en compte 33 dans le royaume en 1773¹⁷⁰¹.

a) Un supplétif aux hôpitaux généraux

La mise en place des dépôts de mendicité doit favoriser l'application difficile des mesures de répression en concentrant les mendiants arrêtés dans des établissements spécialisés¹⁷⁰². D'après Montlinot, qui devient inspecteur des dépôts dans les années 1780, « les dépôts de mendicité sont des lieux de sûreté pour ceux que l'hôpital rejette et qui ne peuvent être gardés en prison »¹⁷⁰³. A l'inverse des hôpitaux, les dépôts sont des établissements exclusivement répressifs et ne doivent recevoir que des individus condamnés¹⁷⁰⁴. En application de la législation royale¹⁷⁰⁵, s'ouvre en 1768 à Valenciennes et en 1769 à Lille et à Dunkerque un dépôt de mendicité soustrait à l'autorité du Magistrat.

¹⁷⁰⁰ ADN, L 5347. Le rapport sur « Les différents moyens que l'on propose pour procurer du travail aux pauvres de cette ville » (1790) fait le bilan de la politique d'assistance entreprise depuis 1778.

¹⁷⁰¹ On constate dans tout le royaume 50 000 arrestations la première année. J.-G. Petit, N. Castan, C. Faugeron, M. Pierre, A. Zysberg, « Histoire des galères, bagnes et prisons XIII^e-XX^e », *introduction à l'histoire pénale de la France*, Paris, 1991, p. 74.

¹⁷⁰² Le traitement de la mendicité nécessitait d'agir uniformément sur l'ensemble du territoire. Le physiocrate Guillaume-François Le Trosne le martelait : « Tout plan de police doit être adapté à l'étendue du territoire ». M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation? ... op.cit.*,

¹⁷⁰³ Montlinot, Essai sur la mendicité cité dans C. Bloch, *L'assistance et l'État... op. cit.*, p. 169.

¹⁷⁰⁴ Ces dépôts formaient une sorte de sas de sécurité dans la politique répressive, puisqu'ils accueillait cette frange de pauvres qui, sans troubler l'ordre public au point d'être condamnés aux galères, au bannissement ou à la pendaison, ne constituaient pourtant pas de bons pauvres domiciliés connus de tous et dignes d'être secourus des paroissiens selon les modalités traditionnelles. Le dépôt était donc l'établissement hybride entre la prison et l'hôpital. M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation... op. cit* p. 334.

¹⁷⁰⁵ Il est incontestable que l'intervention de l'État dans le domaine de l'assistance augmente dans le second XVIII^e siècle. Mais comme le dit Alan Forest, cette intervention demeure « fragmentaire et fortuite », son « caractère général est plus répressif que constructif », *La Révolution française et les pauvres*, Perrin, 1986, p.50.

Lille apparaît comme un centre important au sein de la généralité avec un nombre conséquent de pauvres et donc de mendiants. Ce dépôt est situé au sein de l'hôpital militaire Saint-Louis, dans le quartier Saint-Sauveur. Il est séparé en deux parties, l'une est destinée aux hommes et l'autre aux femmes. Le dépôt de Lille ne comportant pas de régisseur contrairement à ce que le règlement général des dépôts du royaume prévoit, ces fonctions sont confiées au subdélégué¹⁷⁰⁶. Dans ce dépôt, l'agent sur place de l'administration est le concierge. Il peut être considéré comme le gardien du dépôt et le surveillant des détenus. Responsable de la sécurité et du respect du règlement, il effectue toutes les opérations administratives internes, comme la tenue des registres, et veille également à la subsistance des détenus, à l'entretien des locaux. Le concierge est assisté dans son travail par un guichetier qui s'occupe en particulier du service des détenus. La surveillance externe du dépôt est assurée par un portier chargé de veiller aux allées et venues dans le dépôt. Le travail effectué par les détenus est dirigé par une couturière préposée aux confections et à la gestion quotidienne des travaux.

Le dépôt de Lille emploie également une servante nourrie et logée au sein de l'établissement. Celui-ci emploie des « serviteurs » des deux sexes choisis par le subdélégué parmi les détenus de bonne conduite. Ces buandiers, cuisiniers, infirmiers sont rémunérés cinq sous par semaine. Dans un second temps, le dépôt comporte un certain nombre d'officiers médicaux. La sortie des détenus est sous la responsabilité du médecin et du chirurgien. Le médecin est recommandé par le Magistrat, le chirurgien est celui de l'état-major, aidé dans son travail par deux aides chirurgiens. Une sage-femme rémunérée à la tâche intervient ponctuellement lors des accouchements. Enfin, le dépôt emploie un aumônier en la personne du vicaire de Saint-Sauveur. Une des particularités du dépôt de Lille est sa population jeune et féminine. La moyenne d'âge des détenus est en effet de 28 ans et demi¹⁷⁰⁷, alors que pour d'autres dépôts elle est beaucoup plus élevée et les mendiants y ont plus de 60 ans. C'est loin d'être le cas à Lille, où les envoyés au dépôt sont très jeunes et les plus de 50 ans ne représentent que 8% du total¹⁷⁰⁸. Les femmes sont nombreuses au sein de ce dépôt (45% des détenus) où les plus jeunes représentent une moyenne de 27 ans et demi. Près de la moitié d'entre elles ont en moyenne une vingtaine d'années et près de 70% ont entre 15 et 20 ans. Ces jeunes filles sont essentiellement des libertines. La population masculine est un peu

¹⁷⁰⁶ Il s'agit de Lagache, également administrateur de l'hôpital général.

¹⁷⁰⁷ S. Forest, *Le Dépôt de mendicité de Lille, 1769-1793 : un établissement répressif à vocation sociale*, mémoire maîtrise, 2001. (C. Engrand, dir).

¹⁷⁰⁸ Les plus de 60 ans sont, sauf en cas de vagabondage avéré, envoyés à l'hôpital général ou secourus par la Bourse des pauvres, très peu d'entre eux restent au dépôt.

mieux répartie dans les classes d'âge même si la classe des moins de 30 ans reste majoritaire¹⁷⁰⁹.

En Flandre maritime, les autorités considèrent que l'ouverture d'un dépôt de mendicité à Dunkerque s'avère utile en plus de celui de Lille, par sa position géographique excentrée par rapport au reste de la généralité. De surcroît, c'est une ville portuaire et militaire qui attire une population pauvre importante. Une déclaration publique de l'intendant Caumartin annonce son ouverture officielle le 15 février 1769¹⁷¹⁰ : c'est à la fin de l'année 1769 que l'intendant de Flandre et son subdélégué à Dunkerque prennent les dispositions nécessaires pour l'application de l'édit royal. Il faut trouver des bâtiments susceptibles d'accueillir ces mendiants. L'hôpital général de Dunkerque apparaît des plus « commodes » pour installer un dépôt de mendicité. En effet, l'établissement abrite déjà un quartier de force pour les prostituées et il peut donc recevoir des mendiants en sûreté. Le subdélégué Taverner rend visite aux administrateurs afin de juger de la capacité d'accueil de l'établissement. L'inspection des lieux avec la direction de l'hôpital se solde par un accord avec les administrateurs de l'hôpital qui loueront ces locaux et renonceront à toute sorte d'inspection sur les mendiants. De son côté, l'intendant se charge des travaux à effectuer.

Lors de l'assemblée générale de juin 1771, pour une raison non évoquée, les administrateurs de l'hôpital décident qu'ils peuvent se charger du dépôt des mendiants et des vagabonds, de leur nourriture, vestiaire et de tout ce qui concerne leur admission¹⁷¹¹. Cette décision peut s'expliquer par le fait que les administrateurs n'ont peut-être pas admis de perdre le contrôle d'une partie de « leurs bâtiments » et de leurs prérogatives sur le secours aux pauvres. Mais ne faut-il pas aussi y voir une demande intéressée ? En effet, si cela leur est accordé, la pension que verse le roi pour la subsistance des mendiants ira directement dans les caisses de l'hôpital. Rien ne doit être négligé¹⁷¹². Après 1771, la direction de l'hôpital général de Dunkerque prend en charge la gestion du dépôt et nourrit les mendiants comme les pauvres. Il n'est donc plus fait appel à un « entrepreneur ». Elle emploie toujours un concierge, plus un commis et un garde. En 1772, deux gardes supplémentaires sont engagés

¹⁷⁰⁹ S. Forest, *Le Dépôt de mendicité de Lille... op. cit.*, p. 77.

¹⁷¹⁰ ADN, C. 3936. « Nous ordonnons que la déclaration royale du 3 août 1764, ensemble l'arrêt du conseil du 21 octobre 1767, seront de nouveau publiées et affichées dans toute l'étendue de notre département et attendu qu'en exécution dudit arrêt, il a été établi deux maisons de force, l'une dans la ville de Lille, l'autre dans celle de Dunkerque ».

¹⁷¹¹ AMDK, AH, 6S 872.

¹⁷¹² Cette délégation de gestion du dépôt dunkerquois aux administrateurs hospitaliers est à rapprocher de la réforme municipale et provinciale de Laverdy. L'idée de céder la régie du dépôt ne peut lui être étrangère. Cependant, rares sont les assemblées qui prirent effectivement cette charge en gestion. M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation...op. cit.*, p. 338.

pour veiller sur les mendiants que l'intendance fait envoyer au dépôt. Le contrôleur-directeur de l'hôpital général se voit attribuer une tâche supplémentaire : il doit se charger du registre des entrées et des sorties des mendiants et des vagabonds enfermés. A chaque arrivée de mendiants conduits par les agents de la maréchaussée¹⁷¹³, il remet à ces cavaliers un double du billet d'entrée pour servir de décharge. Il prend les mensurations des nouveaux arrivants et envoie au subdélégué une copie de chaque procès-verbal d'entrée. Tous les mois il lui adresse aussi un état de tous les mendiants enfermés, des décès, évasions, transferts dans d'autres dépôts et dépenses occasionnées.

Le fonctionnement d'un tel établissement pose rapidement des problèmes de gestion et surtout de finances. Les moyens financiers apparaissent vite insuffisants¹⁷¹⁴. Ainsi, le Contrôleur général Terray, dès 1773, pense à céder la gestion des dépôts de mendicité à une « compagnie » privée¹⁷¹⁵. Au bout de six mois, cette tentative de gestion connaît des difficultés et elle est abandonnée un an plus tard. Les dépôts coûtent plus cher que prévu ; à Lille, les arrestations se font de plus en plus nombreuses et l'établissement ne peut accueillir tous les mendiants interpellés, alors que la compagnie censée gérer les dépôts se désengage¹⁷¹⁶. En Flandre, seul celui de Lille demeure finalement, tandis que celui de Dunkerque est fermé en 1775¹⁷¹⁷.

Un dépôt est ouvert à Valenciennes parce que la province du Hainaut étant frontière est « ouverte de toute part [...] il débordait encore de l'étranger un grand nombre de mendiants, très souvent en troupe »¹⁷¹⁸ écrit en 1776, son directeur. Le concierge tient deux registres, l'un pour les vagabonds, l'autre pour les mendiants. Le chirurgien major de l'hôpital militaire

¹⁷¹³ AMDK, série 543. Le 16 février 1769, le subdélégué Taverne demande aux officiers municipaux, ainsi qu'aux directeurs de l'hôpital, d'employer les archers de police et des pauvres afin d'aider la maréchaussée à arrêter les vagabonds dans la ville.

¹⁷¹⁴ Ainsi, dans les faits, les administrateurs de l'hôpital général de Dunkerque n'ont ni le temps ni les facilités de s'occuper du dépôt de mendicité au sein de leur établissement.

¹⁷¹⁵ ADN, C 11305, (correspondance avec le contrôleur général, 1773). Le contrat est ainsi passé entre l'État et deux entrepreneurs, un banquier de Paris, Tessier, et un négociant de Rouen, Eugren. Dès le départ de cette entreprise, l'intendant Caumartin émet des réserves quant à son efficacité. Il met en avant le déséquilibre financier du contrat qui paraît trop avantageux pour l'État et ruineux pour les entrepreneurs.

¹⁷¹⁶ *Ibidem*, (correspondance avec le contrôleur général Turgot à l'intendant de Lille).

¹⁷¹⁷ ADN, C 16 368. En 1782, le Magistrat de Dunkerque écrit à l'intendant Calonne « qu'il y a un grand nombre de libertines dans la ville, à cause de la course ». Les magistrats demandent le rétablissement d'une maison de force, et se plaignent de payer l'impôt sur la mendicité et de ne pas pouvoir envoyer les filles vénériennes au dépôt de Lille. L'intendant leur répond que « cette maison a été uniquement formée pour y recevoir les mendiants et vagabonds. Si on y accueille les filles et femmes de mauvaise vie, c'est en conséquence d'arrangements particuliers entre le ministre de la Guerre et le ministre des Finances, d'après lesquels on tient compte à la caisse générale de la mendicité à Paris des journées sur celle de l'extraordinaire des guerres ». Ainsi, « il n'est pas possible de recevoir dans le dépôt d'autres libertines que celles qui fréquentent les soldats, bien entendu lorsqu'elles sont arrêtées en vertu des ordres du commandant ou autres officiers des états-majors. Pour donner retraite à toutes celles qui donnent dans le libertinage et qui sont dans les villes du département, il faudrait une maison d'une étendue prodigieuse ».

¹⁷¹⁸ ADN, C 421.

de Valenciennes officie régulièrement au sein du dépôt. Il est chargé avec l'aide d'un médecin du traitement des maladies et plus spécialement des femmes et filles atteintes de maladies vénériennes. Le chirurgien remplit également les fonctions d'apothicaire. Devant l'afflux de travail, le subdélégué décide le 1^{er} mai 1769 d'employer une infirmière¹⁷¹⁹ pour aider le concierge et sa femme à soigner les malades. Elle reçoit le même traitement que les autres mendiants, à savoir l'habit de la maison, le même régime alimentaire, le linge blanchi tous les huit jours et trois livres de gages par mois. Le registre du dépôt de Valenciennes de 1769 recense à l'année un total de 121 mendiants enfermés au dépôt, dont 91 hommes, 17 femmes et 13 enfants. Il apparaît que la durée moyenne de détention est de 3 mois¹⁷²⁰. En 1769, le registre d'entrée fait mention de trois vagabonds. Ces derniers, contrairement aux mendiants, ne sont pas libérés durant la saison agricole. Les femmes et filles de mauvaise vie, suite à leur arrestation, sont dirigées comme les mendiants et les vagabonds vers le dépôt pour une période indéterminée¹⁷²¹. Leur nombre est élevé puisqu'en décembre 1769, nous comptabilisons pour ce mois 60 filles de mauvaise vie contre 30 mendiants et 9 vagabonds. La majorité d'entre elles doivent suivre des traitements à l'infirmerie du dépôt car elles sont atteintes de maladies vénériennes. Parfois, certaines viennent de leur propre gré se faire soigner, du fait que le roi est déterminé à faire traiter à ses frais ces maladies¹⁷²². Les femmes malades disposent de deux salles, l'une réservée aux maladies vénériennes, l'autre aux affections ordinaires. Il existe à l'intérieur de la maison une chapelle où les vicaires de la paroisse viennent dire la messe tous les dimanches et les jours de fête.

A la suite de Terray, les nouvelles conceptions de Turgot aboutissent à une restriction du nombre de dépôts de mendicité dans le royaume¹⁷²³. Conformément aux vues du Contrôleur

¹⁷¹⁹ ADN, C 11 546 (observation contenue dans le registre du mois de mai 1769). L'on peut supposer qu'il s'agit en fait d'une pensionnaire faisant partie de la catégorie des femmes débauchées.

¹⁷²⁰ A. Do Nascimento, *Les intendants et la répression de la mendicité dans le Hainaut 1724-1790*, Lille, 1996. (C. Engrand, dir).

¹⁷²¹ ADN, C 3939, (dossiers des libertines, 1782). Selon le motif d'entrée au dépôt, on distingue plusieurs catégories de détenus : les mendiants, les libertines, les condamnés, les fous et les vagabonds. Les mendiants sont les plus nombreux. Leur entrée se fait en vertu de l'ordre des prévôts de maréchaussée puis sur jugement de l'intendant. Les vagabonds sont condamnés et jugés prévôtalement de la même manière que les mendiants. Viennent ensuite les catégories de détenus dont le dépôt a récupéré la charge, en dehors du cadre strict de la mendicité et du vagabondage. Ainsi, les libertines, filles de mauvaise vie, constituent une part très importante des détenus au-delà de la moyenne nationale ; en effet, la présence de corps militaires à Lille et à Dunkerque, justifie ce nombre considérable de « débauchées ». Les dépôts de mendicité de Lille et de Dunkerque ne peuvent admettre que les filles surprises dans les casernes ou sur les remparts avec les soldats, la plupart sont atteintes de maladies vénériennes. Elles sont pour la plupart arrêtées, non par la maréchaussée, mais par l'état-major de la garnison qui requiert ensuite l'enfermement. Lors de leur arrestation par l'état-major, elles subissent une inspection médicale par le chirurgien-major afin de déterminer si elles sont porteuses de maladies. Les dépenses engagées pour ces filles sont remboursées par le ministre de la Guerre.

¹⁷²² ADN, C 11 546, (lettre du 23 février 1769 du Contrôleur général).

¹⁷²³ C. Bloch : *L'assistance et l'État...op. cit.*, 179 à 210.

général, l'intendant Sénac de Meilhan reçoit une lettre de Turgot en novembre 1775 lui annonçant que le roi est décidé à ne laisser que cinq dépôts de mendicité en France¹⁷²⁴. Le 12 décembre 1775, Sénac renvoie un mémoire au gouvernement central pour défendre l'existence du dépôt de Valenciennes dont le maintien est nécessaire car « le Hainaut étant un pays ouvert de tous côtés à l'étranger, un grand nombre de mendiants risque d'y entrer ». Il affirme que les « campagnes étaient, avant l'établissement du dépôt, infectées de mendiants et de vagabonds, et que, depuis son ouverture, les campagnes ont été soulagées des mendiants étrangers qui n'osaient plus paraître en troupe ». En outre, il fait observer que « le dépôt de Valenciennes est très utile pour la correction et la guérison des filles de mauvaise vie »¹⁷²⁵. Selon lui, cet établissement est parmi tous les autres celui où il règne le plus d'ordre, d'économie et de propreté¹⁷²⁶. Dans ce cas précis, l'intendant fait part au gouvernement central que la décision du roi risque d'être dangereuse pour la généralité, car elle menace l'ordre social. En prenant la défense des intérêts de la province, son rôle ne se borne pas simplement à appliquer à la lettre les ordres du roi, mais à voir si ces derniers sont utiles aux besoins des sujets de Sa Majesté. Il obtient le 29 mai 1776 la réouverture du dépôt en vertu des ordres de Clugny, Contrôleur général¹⁷²⁷.

b) Une gestion centralisée et rigoureuse

Le dépôt de mendicité constitue un établissement beaucoup plus rigoureux que les hôpitaux généraux. Dans les provinces du Nord, il représente la première maison spécialement conçue pour la répression de la mendicité et entièrement indépendante d'un hôpital, par son administration comme par son financement.

La comptabilité est gérée par un personnage central qui a la responsabilité des finances du dépôt : le comptable, également nommé caissier ou receveur général. Dans les généralités du royaume, le caissier et le receveur sont deux personnes distinctes. Pourtant, dans le dépôt de Lille, le caissier exerce les deux fonctions¹⁷²⁸. Le caissier rassemble toutes les pièces comptables de dépenses afin de se faire accorder des fonds par le pouvoir central. Il doit

¹⁷²⁴ Saint-Denis près de Paris, Tours, Bordeaux, Bourg-en-Bresse, et Châlons.

¹⁷²⁵ ADN, C 418. Remontrance de Turgot à l'intendant du Hainaut pour lui stipuler que dans sa lettre du 22 avril 1776, il constate qu'au 31 mars dernier il y a encore 90 refermés, nombre considérable car l'époque fixée pour la suppression de cette maison est passée.

¹⁷²⁶ ADN, C 8676, (mendicité 1725-1788).

¹⁷²⁷ Anne-Robert-Jacques Turgot quitta le Contrôle général le 12 mai 1776. Après lui, le nouveau ministre des finances voulut revenir à la loi de 1767 et rétablir les dépôts. Il sollicita de nouveau les provinces d'État, mais leurs réticence à payer se fit plus nette encore. (M.- L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation... op. cit.*, p. 341.)

¹⁷²⁸ ADN, C 11305, (correspondance avec le Contrôleur général, 1780).

transmettre chaque mois un état des dépenses en fonction duquel le ministre accorde des mandats par l'intermédiaire du payeur général qui lui reverse les fonds. Ces mandats sont conservés au même titre que les pièces de dépenses pour l'établissement annuel des comptes¹⁷²⁹. La transmission régulière de ces états est nécessaire à l'accord de mandats, faute de quoi le dépôt peut se trouver dans une situation financière difficile. Le Contrôleur accordant les fonds en fonction de l'estimation faite lors de ces états.

Les recettes sont issues de quatre fonds. En premier lieu, les fonds fournis par la recette générale de l'ensemble des mandats accordés par ordonnance par le Contrôleur général des finances. En 1772, l'intendant Caumartin annonce, dans une lettre au Contrôleur général des finances Terray, que l'imposition établie en Flandre au profit de la mendicité pourra pourvoir aux dépenses de cette opération sans avoir recours aux fonds de la caisse générale¹⁷³⁰. Pourtant, ses prévisions s'avèrent rapidement erronées et la part des fonds de la caisse générale tient une place importante dans les recettes des dépôts de mendicité¹⁷³¹.

La seconde partie des recettes du dépôt provient des fonds fournis par les autres caisses. Ils sont fixés d'une année sur l'autre, représentent la participation des États et villes de la généralité au financement du dépôt et comptent en moyenne pour 45% du total. Pour entretenir les dépôts existants, le roi étend aux provinces du Nord l'impôt pour l'abolition de la mendicité¹⁷³² dans les mêmes proportions que dans les pays d'Élection. En Flandre wallonne et en Flandre maritime, les frais supportés pour la répression de la mendicité s'élèvent à 25 000 livres par an, dans la seconde moitié du siècle¹⁷³³. En 1779, la province donne 103 600 livres, dont 84 278 livres sont assignées à diverses dépenses, notamment le soulagement des pauvres. La différence de 19 222 livres est destinée à la répression de la mendicité. La répartition des dépenses entre la Flandre wallonne et maritime s'élève à 16 327 livres¹⁷³⁴, dont 1 000 livres accordées par le trésor royal¹⁷³⁵. La Flandre wallonne paie 56% des fonds et la Flandre maritime 44%. La ville de Lille soutient à elle seule près de 15% de ces fonds, alors que les mendiants originaires de Lille représentent 27% des mendiants reçus

¹⁷²⁹ ADN, L 9043, (comptabilité 1790-An IV).

¹⁷³⁰ ADN, C 11305 (correspondance avec le contrôleur général, 1769-1787).

¹⁷³¹ A Lille, sur les comptes de l'année 1780, ils représentent plus de 40% de celles-ci. Avec un total de 14 973 livres issue de la caisse générale pour une recette totale de 35748 livres. Elle atteint 48% en 1789 avec un total de 19 500 livres issus de la caisse générale pour une recette totale de 40 157 livres.

¹⁷³² ADN, L 281, f°50. L'arrêt du conseil établissant l'impôt en Flandre date du 29 octobre 1776.

¹⁷³³ P. Dancoine, *Mendiants, vagabonds et prostituées dans le Nord au XVIII^e siècle*, 1996, p 108.

¹⁷³⁴ La répartition des dépenses en Flandre wallonne et maritime est de 5 793 livres pour la châtellenie de Lille, 2 2245 pour la ville de Lille, 781 pour Douai, et de 463 pour Dunkerque.

¹⁷³⁵ ADN, C 418.

au dépôt¹⁷³⁶. Sur une dépense totale de 1 306 145 livres, la lutte contre la mendicité dans la généralité de Lille figure pour 1,2%¹⁷³⁷.

La province du Hainaut participe aux avantages que produit l'opération d'extinction de la mendicité sans toutefois payer les trois deniers pour livre de la taille. En 1776, le roi voulant briser cette injustice décide d'établir l'égalité entre toutes les provinces de son royaume au sujet de leur contribution à la dépense que nécessite l'éradication de la mendicité¹⁷³⁸. L'intendant soucieux de préserver la province de cette imposition apporte quelques éclaircissements au ministre d'Ormesson sur ce qui se pratique dans cette province¹⁷³⁹. La taxe prélevée sur la bière est très ancienne et date de 1635¹⁷⁴⁰ et, en 1723-1725, la province a déjà perçu, au profit des hôpitaux des mendiants, un droit d'un demi-liard par pot de forte bière cabaretière¹⁷⁴¹.

Il reste deux autres sources de financement pour le dépôt, la première étant les sommes fournies par des communautés et particuliers, payées pour la pension de certaines personnes détenues à la demande de proches parents ou d'officiers municipaux de leur lieu de naissance. La dernière source de financement est le produit du travail des renfermés.

Tous les ans, une certaine somme est affectée à la « destruction du vagabondage et de la mendicité » et partagée entre les diverses généralités¹⁷⁴². Le receveur général des finances ou, pour certaines périodes, « un caissier de la mendicité », transmet cette somme qui varie beaucoup selon les années¹⁷⁴³. Tous les trois mois, des états partiels de l'emploi de fonds sont adressés au Contrôle général ; à la fin de l'année, c'est un état global qui est envoyé¹⁷⁴⁴. Il y a donc bien une centralisation et un contrôle de l'assistance par l'Etat. Ce dernier dispose de trois types d'établissements bien adaptés à la lutte contre le vagabondage et la mendicité qui lui permettent de mettre en pratique, outre sa volonté de réprimer la mendicité, sa conception de l'assistance par le travail. Cette dernière conception se manifeste par ailleurs avec les ateliers de charité. Dans un siècle qui fait preuve de beaucoup d'intérêt pour les routes, l'idée

¹⁷³⁶ S. Forest, *Le Dépôt de mendicité... op. cit.*, p. 37.

¹⁷³⁷ ADN, C 421.

¹⁷³⁸ ADN, C 8676 (lettre de d'Ormesson à Sénac l'informant de la décision royale, le 20 août 1776).

¹⁷³⁹ *Ibidem*, (lettre réponse de Sénac à d'Ormesson, le 7 octobre 1776). « La province du Hainaut supporte depuis longtemps un impôt de deux liards par pot de bière vendu par les cabaretières en détail dont le produit est en partie affecté au soulagement des pauvres de la province et à la destruction de la mendicité. »

¹⁷⁴⁰ H. Caffiaux, *Essai sur le régime économique, financier et industriel du Hainaut*, Valenciennes, 1873.

¹⁷⁴¹ Il est adjugé 87 000 livres, dont 43 600 sont affectées aux hôpitaux des villes, 9 000 aux lits militaires de Maubeuge, 3 000 aux employés de l'hôpital militaire de Valenciennes, 8 à 9 000 au dépôt de mendicité ; le reste étant consacré à l'hôpital général de Valenciennes. Après ces observations, le roi consent à exempter la province.

¹⁷⁴² AN, F¹⁵ 434.

¹⁷⁴³ AN, F⁴ 1026 et H¹ 1663. De plus de six mille livres à moins de vingt mille livres.

¹⁷⁴⁴ AN, F¹⁵ 434.

d'employer les mendiants à des travaux publics est très en vogue¹⁷⁴⁵. On la trouve exprimée dans de nombreux mémoires ; Turgot et la commission qu'il réunit en 1774 sur la mendicité sont très favorables à cette pratique¹⁷⁴⁶. En fait, dès 1770, le Contrôleur général, Terray, fait ouvrir, par les intendants, des ateliers de charité. Le mode de financement est original. Le montant global de la taille à lever dans chaque généralité est, en principe, amputé chaque année d'une remise, « le moins imposé », accordée par le roi, à la suite de récoltes mauvaises ou médiocres ou de difficultés économiques. Lorsque les ateliers de charité sont créés, le « moins imposé » devient plus important, mais une partie en est effectivement levée sur les taillables et sert à financer les ateliers. Terray pense organiser des ateliers, car « le seul moyen de soulager efficacement le peuple et le mettre à portée d'acheter les denrées qui lui sont nécessaires est de lui procurer un salaire et d'établir à cet effet des travaux publics dans tous les lieux où cette ressource peut être nécessaire »¹⁷⁴⁷. « Ce secours rejaillit sur le pauvre seul, le riche ne se présente pas pour travailler. Il ne peut donc point y avoir d'arbitraire dans la distribution de ce bienfait ; quiconque en a besoin y a un droit certain, en se présentant au travail et en se mettant en état de participer aux salaires qui en sont la juste récompense »¹⁷⁴⁸. Le défaut de financement par les assemblées provinciales a rendu la réalisation du plan de Bertier de Sauvigny impossible. Soit parce que les dépôts s'avèrent trop petits, soit parce qu'ils ne sont pas assez nombreux¹⁷⁴⁹.

c) La cheville ouvrière des dépôts : le subdélégué

La gestion des dépôts de mendicité installés à Lille, Dunkerque et Valenciennes revient à l'intendant de la province, par l'intermédiaire de son subdélégué en poste dans ces villes. L'intendant a tous les pouvoirs sur le dépôt et il est au centre de son administration. En tant que relais du pouvoir central, il reçoit des instructions quant à l'orientation du dépôt, mais leur application reste sujette à son accord¹⁷⁵⁰ ; ainsi l'implication de l'intendant dans l'opération contre la mendicité est une des bases de l'application locale des déclarations royales.

¹⁷⁴⁵ AN, F⁴ 1026 et H¹ 1663. Dans la comptabilité concernant les trois dépôts de mendicité du Hainaut et de la Flandre, il ne semble pas y avoir de dépense concernant le chapitre de paiement des routes et avances faites aux mendiants.

¹⁷⁴⁶ AN, F¹⁵ 138.

¹⁷⁴⁷ *Ibidem*.

¹⁷⁴⁸ J.-P. Gutton, *La société et les pauvres...* op. cit., p 465.

¹⁷⁴⁹ M.-L. Legay, *Fiscalisation ou décentralisation...*, op. cit., p. 341.

¹⁷⁵⁰ Les correspondances entre Antoine de La Millière (1746-1803), intendant des finances aux départements des ponts et chaussées, hôpitaux, prisons et dépôts de mendicité et les intendants de Flandre mentionnent l'existence d'une inspection permanente mais aucune trace de celle-ci concernant le dépôt de Lille.

L'intendant délègue largement ces fonctions à son subdélégué qui est de fait le véritable gestionnaire du dépôt¹⁷⁵¹ chargé entièrement du régime intérieur, des actes administratifs et des finances. Le rôle du subdélégué, qui remplace l'intendant pendant ses absences et prend en charge les opérations locales, est allé grandissant dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, il est à la base du circuit administratif. Les enquêtes demandées par Versailles et envoyées aux intendants sont réalisées grâce à l'action locale des subdélégués. Dans de nombreuses correspondances, l'intendant Esmangart ne fait que confirmer les avis de son subdélégué auquel il demande souvent ses propositions sur des points dont il n'a pas une complète maîtrise.

Sous l'Ancien Régime, le personnel du dépôt de mendicité est entièrement choisi et nommé par l'intendant sur proposition du subdélégué qui effectue préalablement à la nomination définitive une « enquête » sur les mœurs et les références du ou des postulants. L'intendant n'exerce que le contrôle mensuel des finances et le rôle de juge quant au sort des détenus tout en tenant compte de l'avis de son subdélégué, mais il reste le seul juge de leur détention. Par ses attributions judiciaires, il décide de la peine encourue, de la durée de la détention, des sanctions éventuelles, de la libération. L'intendant agit souvent au cas par cas selon les renseignements obtenus sur le prévenu¹⁷⁵².

Le subdélégué visite quotidiennement le dépôt, alors que l'intendant ne s'y rend que très rarement. Il se charge d'établir le régime interne du dépôt et celui des actes administratifs ainsi que des finances. Les différents intervenants pour son fonctionnement sont rémunérés sur présentation d'un état des dépenses et sur ordonnance du commis des états¹⁷⁵³. On apprend ainsi qu'un trésorier, un concierge et un « entrepreneur » qui assume l'entretien des pauvres (nourriture, vêtement...) travaillent au service des dépôts. Quelques autres intervenants extérieurs sont sollicités ponctuellement¹⁷⁵⁴. Les détenus sont placés dans des loges particulières, séparés des autres catégories de détenus, jusqu'à leur admission effective. L'admission parmi les autres prisonniers se fait après la visite du subdélégué qui est chargé d'un nouvel interrogatoire du nouveau venu afin de valider son arrestation. Lors de ces vérifications, le subdélégué, par l'intermédiaire de la maréchaussée, contacte les parents du détenu afin de leur donner la possibilité de se porter garant et de le faire sortir moyennant la

¹⁷⁵¹ La plupart sont choisis parmi les notables locaux et certains sont administrateurs dans les hôpitaux généraux.

¹⁷⁵² ADN, C 3966 (dossiers des détenus, 1788). Ainsi, l'intendant Esmangart statue sur la détention de Jean-Baptiste Desfontaines : l'enquête a démontré que celui-ci est un « paresseux et un assez mauvais sujet, aussi, d'après cela, il me paraît juste de le garder dans cette maison le terme de 6 mois ».

¹⁷⁵³ ADN, C 1172 (comptabilité, 1788). Le subdélégué en charge du dépôt de mendicité de Lille reçoit une gratification tout d'abord de 200 livres par an, puis de 400 livres à partir de 1788 selon les vœux de l'intendant qui estime cette rémunération insuffisante au vu de ses compétences et des responsabilités exigées.

¹⁷⁵⁴ C. Dieudonné, *Statistique ... op.cit.*,

procédure de soumission. La sortie du dépôt de mendicité se fait pour quatre motifs : la mort, la libération, le transfert et l'évasion. Les évasions sont très nombreuses au dépôt de Lille et le subdélégué Lagache ne peut que le déplorer dans chacune de ses lettres à l'intendant concernant ce sujet¹⁷⁵⁵. La libération du détenu s'opère à travers différentes décisions administratives. Suite à la déclaration des détenus à leur arrivée au dépôt et à l'enquête du subdélégué, certains sont relâchés très rapidement. Ensuite, dès réception des déclarations des détenus, l'intendant examine s'ils sont bien dans le cas d'être enfermés au dépôt. Cela permet notamment de demander le transfert pour les plus malheureux d'entre eux. L'intendant Esmangart tient particulièrement à ne pas infliger une peine d'emprisonnement aux vieillards et aux invalides qui ne doivent normalement pas être condamnés au dépôt de mendicité par la maréchaussée et demande alors aux organismes d'assistance de les prendre en charge. Deux possibilités s'offrent à lui : une demande d'admission à l'hôpital général ou une inscription à la Bourse des pauvres¹⁷⁵⁶. L'intendant ne peut ordonner le transfert dans un établissement de charité qu'avec l'accord de celui-ci et en fournissant des justifications à cette mesure. Ces critères sont respectés très strictement¹⁷⁵⁷ : l'intéressé doit tout d'abord être natif ou demeurer depuis longtemps dans la cité ou ses dépendances dans laquelle l'établissement est installé, avoir plus de 60 ans et des infirmités importantes.

Les anciens détenus doivent retourner dans leur lieu d'origine. Pourtant de nombreuses plaintes et les registres d'entrée démontrent que nombre d'entre eux sont repris pour les mêmes motifs quelque temps après leur sortie du dépôt¹⁷⁵⁸. Aussi, pour éviter que ces mendiants ne retombent immédiatement dans la mendicité, l'administration leur impose de retourner chez eux, où ils pourront éventuellement être secourus par la Table des pauvres. Un passeport rédigé par l'intendant au nom du roi est pour cela nécessaire. Il est une preuve de sa libération et l'oblige à se rendre chez lui dans un délai très court, n'étant valable que pour un nombre limité de jours. Quand il s'agit de personnes devant se rendre dans un lieu hors de la subdélégation de Lille, ce passeport est accompagné d'une feuille de route le préservant d'une nouvelle interpellation pour vagabondage, mais indiquant avec précision le chemin que le libéré doit emprunter pour se rendre chez lui¹⁷⁵⁹. Pour preuve de son passage, il doit faire signer cette feuille à chaque étape par une autorité officielle. A chaque subdélégation, on lui

¹⁷⁵⁵ ADN, C 16 343, (procès-verbal d'évasion 1781).

¹⁷⁵⁶ ADN, C 3966, (dossiers de détenus, 1788, lettre de Esmangart à Lagache). « Duvinage, natif de Lille, 53 ans et invalide, il est indispensable de lui procurer la subsistance ou de le faire entrer à l'hôpital général. Je vous prie de conférer avec les administrateurs de cette maison et les ministres des pauvres de Sainte-Catherine. ».

¹⁷⁵⁷ ADN, C 3966.

¹⁷⁵⁸ *Ibidem.*

¹⁷⁵⁹ *Ibid.*

remet la somme d'un sou par lieue effectuée pour lui assurer sa subsistance jusqu'à son arrivée. Ces sommes sont ensuite remboursées par la caisse du dépôt. Lors de son arrivée, l'affranchi remet son passeport et sa feuille de route aux autorités municipales qui les renvoient signés conformes à l'intendant.

En 1774, Turgot nomme une nouvelle commission pour « éteindre » la mendicité. Autour de Loménie de Brienne, archevêque de Toulouse, elle réunit deux intendants du commerce, Albert et Trudaine, l'intendant des finances, de Boullongne, le lieutenant de police, Lenoir, et, enfin, l'intendant de Paris, Bertier de Sauvigny, qui avait déjà joué un grand rôle dans la commission de 1764 et qui, jusqu'à la Révolution, supervisera tous les dépôts de mendicité du royaume. Cette commission constate que les dépôts de mendicité « sont devenus, contre leur institution, des hôpitaux autant que des maisons de force, et, par ce double rapport, n'ont véritablement satisfait aucun »¹⁷⁶⁰. A la suite de ce rapport, Turgot, qui songe à un plan précis d'organisation charitable fondé sur les secours à domicile, subordonne les mesures de police et de répression à celles d'assistance : en stricte logique, il décrète le 21 novembre 1775 la fermeture des dépôts de mendicité. Dans une lettre adressée à l'intendant du Hainaut, Turgot demande la libération des détenus du dépôt de Valenciennes qui ne semblent pas dangereux et de les remettre dans la société et de faire sortir d'ici le mois de mai 1775 les renfermés qui ne sont que suspects. Il ordonne de transférer ceux qui sont dangereux vers l'un des cinq dépôts et de lui renvoyer l'état exact de tous les renfermés qui ont été libérés. Il l'incite à maintenir les ordres donnés à la maréchaussée pour l'arrestation des mendiants valides qui font la profession de mendier et qui seront dénoncés par des gens dignes de foi. Dans cette même lettre, Turgot engage l'intendant à proposer aux mendiants valides de contracter des engagements dans les compagnies d'ouvriers provinciaux¹⁷⁶¹, « le dessein du roi est de voir les mendiants contracter dans les compagnies un engagement de neuf ans [...] Il existe déjà plusieurs compagnies d'ouvriers provinciaux dont l'intention du roi est d'en augmenter le nombre »¹⁷⁶². Dans cette lettre, le Contrôleur général lui transmet un exemplaire « des engagements dont on se sert pour ces compagnies et une instruction sur le prix et les conditions de ces engagements ». Il demande d'en imprimer un certain nombre et de les remettre au subdélégué où se trouve le dépôt.

¹⁷⁶⁰ AN, F¹⁵ 138.

¹⁷⁶¹ *Ibidem*. Cette idée de créer des compagnies d'ouvriers d'inspiration militaire permet de tirer des dépôts les « jeunes gens les plus ingambes et les moins vicieux ». Cette idée est de Bertier de Sauvigny qui décide de la mettre en pratique dans sa généralité de Paris à partir de 1770. Turgot généralise donc l'idée de l'intendant de Paris à tout le royaume.

¹⁷⁶² ADN, C 8675.

La première année est consacrée à former les sujets, les huit autres, à effectuer un service effectif et utile. Une solde est de 10 sols par jour ; une prime d'engagement, un uniforme, et les moyens de subsister en chemin vers le lieu d'incorporation, à raison d'un sou par lieue, encouragent le recrutement¹⁷⁶³. Turgot préconise également, par un système de retenue sur la solde, de faire accéder les mendiants à la propriété. Il constate qu'au bout de son engagement, un soldat ouvrier courageux aura pu économiser 300 livres. Les mendiants peuvent entrer dans les compagnies des ouvriers provinciaux de 15 à 25 ans et même 30 à 35 ans « si la tournure et la force sont bonnes ». Le sou par lieue ne sera donné que de distance en distance, mais on évitera l'escorte, car il s'agit d'hommes appelés à devenir libres. Ils doivent faire l'effort de se rendre à Paris où est établie la caserne servant de dépôt de réserve de ces compagnies. Ils doivent faire viser leur déplacement jusqu'à Paris soit par les subdélégués, soit par les officiers municipaux¹⁷⁶⁴. On ne trouve cependant dans les archives du dépôt aucun exemple d'engagement effectué par un mendiant.

Cette décision amena aussitôt un reflux des mendiants vers la ville. Tous ces dépôts sont réouverts après la « chute » de Turgot et subsistent jusqu'à la fin de l'Ancien Régime¹⁷⁶⁵. Théoriquement comme l'écrit le Contrôleur général Clugny en 1776 « les dépôts ne sont établis que pour y recueillir pendant quelques moments [...] afin de donner, aux uns le temps d'être réclamés par leurs parents, aux autres de recevoir des secours dans leur paroisse, ou pour les infirmes d'être placés dans les hôpitaux et il ne doit rester que certains mauvais sujets »¹⁷⁶⁶. Les dépôts de mendicité, créés au cours du XVIII^e siècle pour lutter à côté des hôpitaux généraux contre le vagabondage, sont devenus une pièce maîtresse de l'organisation de l'assistance en France jusqu'à la Révolution, mais connaissent sous le ministère Turgot une fermeture passagère. Pour le Contrôleur général, ces dépôts et la plupart des hôpitaux généraux relèvent plus d'une politique de charité que d'une véritable politique sociale. Ces établissements nouveaux sont largement sous le contrôle du pouvoir royal par l'intermédiaire de l'intendant, ce qui tranche avec l'indépendance parfois ombrageuse des administrateurs hospitaliers. Cette évolution conduit aussi à délivrer les hôpitaux généraux de cette charge répressive. Parce que la mendicité ostentatoire était trop dérangeante, le dépôt a ainsi servi

¹⁷⁶³ ADN, C 8675.

¹⁷⁶⁴ *Ibidem*, Il est trop coûteux de les faire escorter ; s'ils ne se rendent pas à leur destination, ils s'exposent à être arrêtés et sévèrement punis. Ces hommes sont destinés à être employés aux travaux des chemins, des fortifications et aux différents ouvrages auxquels on occupe tous les jours les troupes du roi.

¹⁷⁶⁵ AN, H1 731. Les assemblées provinciales qui se réunissent après juin 1787 n'envisagent pas, elles non plus, la suppression des dépôts, mais en revendiquent l'administration. Elles souhaitent notamment que seuls soient détenus les mendiants ; il faut en bannir les pauvres et autres miséreux, mais les « commissions intermédiaires », qui prolongent les assemblées provinciales après la clôture de leurs travaux, n'aboutissent à aucun projet précis.

¹⁷⁶⁶ Jean Imbert, *Le droit hospitalier... op. cit.*, p.191.

d'exutoire pour un nombre non négligeable de cas sociaux non réglés par une assistance familiale ou institutionnelle.

3 - Les réponses hospitalières du Nord

Dans les dernières années de l'Ancien Régime, alors que la province connaît des moments très difficiles, la diversité et la complexité des secours hospitaliers se retrouvent plus intenses encore dans les moyens employés pour assister les pauvres et notamment les pauvres à domicile. Les pouvoirs publics (essentiellement les municipalités et le gouvernement) envisagent à plusieurs reprises de les compléter par de nouvelles initiatives. L'idée de ces œuvres d'assistance ne date pas du XVIII^e siècle, mais l'esprit est renouvelé : le travail est présenté comme un mode de secours, une insertion du chômeur dans la communauté. Enfin, face à l'immensité des charges des hôpitaux, l'intervention du pouvoir au sein des établissements hospitaliers est de plus en plus grande.

a) L'assistance par le travail

Lorsqu'au dernier siècle de l'Ancien Régime, on parle de l'assistance par le travail, c'est pour l'essentiel au travail industriel que l'on pense. Ainsi, au sein des hôpitaux généraux se mettent en place de nouvelles manufactures¹⁷⁶⁷. Ces hôpitaux, favorisés par une longue tradition de travail industriel et par leurs lettres patentes, recherchent constamment les « meilleures » manufactures pour leurs pensionnaires. Le but qu'ils poursuivent est double : obtenir une rentabilité substantielle de la manufacture, même si cet objectif est toujours fort aléatoire, et l'avantage d'occuper utilement les pauvres au sein de l'établissement. La plupart de ces manufactures sont essentiellement conçues pour les enfants ou les adolescents. C'est que le XVIII^e siècle pense qu'il est plus facile « d'accoutumer » au travail un pauvre jeune que de rééduquer un « oisif ».

En 1773, les administrateurs dunkerquois se trouvant dans une situation très embarrassante financièrement et ne pouvant plus satisfaire aux charges auxquelles l'établissement est tenu, qui excèdent de beaucoup ses revenus ordinaires, ils décident

¹⁷⁶⁷ AMD, BB 10 Reg. aux consaux, f°146-152 (lettres patentes de juin 1752). L'article XX des lettres patentes de l'hôpital général de Douai précise que l'établissement de manufactures est déchargé de « subsides, péages, droit d'entrée et généralement de toutes impositions publiques et particulières que les villes pourraient établir en vertu d'octrois et autrement sur les vins, eaux de vie, bières, grains, bois, denrées, marchandises et matériaux qui seront nécessaires tant pour l'établissement et l'entretien desdites manufactures, que pour la consommation des pauvres dudit hôpital ».

d'établir une manufacture de toiles ordinaires¹⁷⁶⁸. Il existe cependant un inconvénient à cette création, le lin et le chanvre sont prohibés à la sortie du royaume et, la ville de Dunkerque étant réputée étrangère, ne peuvent y entrer sans « permission et ordre supérieur » qui ordonnent aux officiers des douanes de laisser entrer ces matières premières et surtout de permettre la sortie des toiles « tant pour la vente que pour l'opération de blanchissage avec un retour à Dunkerque, sans acquitter aucuns droits d'entrée et de sortie »¹⁷⁶⁹. L'administration adresse à l'intendant Caumartin un long plaidoyer qui pose clairement le problème et insiste sur la misère de l'hôpital.

Les administrateurs ajoutent à ce plaidoyer un long historique financier qui appuie leur demande. Depuis sa création en 1737, l'établissement a dû faire face à la grande cherté des bleds de 1740 et a dû recourir à la bonté du roi par l'intermédiaire de l'intendant. Le roi a autorisé la perception en faveur de l'établissement de plusieurs droits d'octrois sur les bières, vins et autres liqueurs qui se consomment en ville. En 1747, les comptes de l'établissement sont déficitaires avec une somme de 72 040 livres qui aurait fait « couler l'établissement sans des avances et la perception des octrois »¹⁷⁷⁰. Ces mêmes administrateurs mettent également en avant le prix des bleds joint à la stérilité du commerce et de la navigation, le peu de réussite de la pêche à la morue, la chute totale de la pêche au hareng (qui produisait en temps normal un revenu considérable par la fabrique des filets au sein de l'hôpital) qui a fait perdre 60 000 livres à l'établissement. De plus, la diminution des revenus de l'octroi par le peu de consommation des boissons, l'augmentation continue du nombre des pauvres de naissance, la multiplicité des étrangers et des enfants trouvés qui abondent de toute part et sont à la charge de l'hôpital, aggravent la situation. L'administration hospitalière accumule une dette de 100 000 livres. Pour les administrateurs, cette nouvelle manufacture doit permettre une économie de quatre à cinq mille livres par an pour la consommation des toiles nécessaires à l'hôpital. Elle occupera tous les sujets internes notamment les enfants et pourra aussi employer à la filature des pauvres externes et procurera un bénéfice réel par la vente des toiles superflues.¹⁷⁷¹ De Caumartin et le directeur des fermes de Lille ne font pas opposition à l'exemption des droits en faveur de l'hôpital, mais le Contrôleur général Terray s'y oppose catégoriquement arguant qu'il ne faut pas favoriser l'étranger.¹⁷⁷² Au vu de cette opposition,

¹⁷⁶⁸ AMDK, AH, 6S 944. Elle doit employer les enfants qui jusque-là étaient « inutiles par la bassesse de leur âge et la tendresse de leur corps ».

¹⁷⁶⁹ AMDK, AH, 6S 1159.

¹⁷⁷⁰ *Ibidem*.

¹⁷⁷¹ AMDK, AH, 6S 944.

¹⁷⁷² *Ibidem*. Le 20 septembre 1773, l'intendant de Caumartin informe les administrateurs de l'hôpital qu'il vient de demander l'avis du directeur des fermes de Lille pour qu'il puisse s'assurer que ces sollicitations « n'étoient

les administrateurs s'adressent à la Flandre Autrichienne. Ils ne lâchent pas prise et, en mai 1774 ils renouvellent leur demande au sieur Morel, directeur des fermes du roi à Lille, demande qui reçoit alors une réponse affirmative du pouvoir. Le montant des achats en lin figure au chapitre des dépenses (3 129 livres par an en moyenne) calculées entre 1774 et 1782,¹⁷⁷³ mais la production et la vente ne sont pas mentionnées au chapitre des recettes. L'hôpital utilise-t-il la totalité de la toile fabriquée ? Les administrateurs l'affirment. L'approvisionnement en matière première pose de nombreux problèmes : une ordonnance de 1687 condamne les propriétaires à 500 livres d'amende et confiscation des lins et chanvre du royaume qui passent à l'étranger.¹⁷⁷⁴ L'arrêt du 10 juin 1749 porte l'amende à 3 000 livres, puis à 6 000 livres en cas de récidive.¹⁷⁷⁵ En 1777, les administrateurs se plaignent « en Flandre Autrichienne [...] il existe la même prohibition ». ¹⁷⁷⁶ Face à la pénurie de lin, Necker n'accorde aucune faveur à l'hôpital, expliquant que « la prohibition intéresse le commerce national [...] dans le royaume on a besoin de la matière première du Nord ». ¹⁷⁷⁷. On peut mesurer, à ces quelques lignes, le handicap d'une ville réputée étrangère quant au développement de ses manufactures.

A Valenciennes, en 1771, les administrateurs de l'hôpital projettent d'établir dans leur établissement une manufacture d'indiennes et de toiles peintes afin d'assurer une nouvelle source de profit pour l'hôpital et d'occuper un plus grand nombre de pensionnaires car les admissions sont de plus en plus importantes. De nombreux artisans postulent pour être employés par les administrateurs¹⁷⁷⁸. Cette manufacture doit utiliser les garçons, qui seront employés à la gravure, et les femmes à l'enluminure. L'établissement doit être exempté du droit d'entrée des cotons, ce qui doit procurer un avantage financier de l'ordre de 4 à 5 sols l'aune¹⁷⁷⁹.

susceptibles d'aucun inconvénient ». Une fois obtenue la réponse positive du directeur des fermes, l'intendant sollicite « une décision favorable » du contrôleur général et incite les administrateurs à écrire également au ministre. L'intendant se doit de préciser au ministre qu'il « n'a pas cru devoir prendre sur lui d'autoriser l'exception demandée » tout en appuyant la demande des administrateurs de l'hôpital.

¹⁷⁷³ AMDK, AH, 6S 818, 821, 824, 825.

¹⁷⁷⁴ AMDK, AH, 6S 945.

¹⁷⁷⁵ AMDK, Série 2-n°6.

¹⁷⁷⁶ AMDK, AH, 6S 945.

¹⁷⁷⁷ *Ibidem*.

¹⁷⁷⁸ AMV, AH, Série A n°2R, n°42. Le candidat retenu est le sieur Pillé, natif de La Bassée. Dès l'annonce du projet de création, Nicolas Girard, originaire de Valenciennes, manufacturier de toiles peintes, adresse une requête à l'intendant Taboureaux, car il conteste le choix des administrateurs. Pour lui, il n'est pas normal que Pillé obtienne le contrat car « cet étranger qui n'est qu'un simple ouvrier de la manufacture du sieur Durost à Lille, n'est pas installé ».

¹⁷⁷⁹ *Ibidem*, (projet d'établissement d'une manufacture d'indiennes et toiles peintes en différentes couleurs à l'hôpital général de Valenciennes, 21 février 1770).

Le privilège et l'exemption fiscale forment donc l'arsenal classique pour favoriser et soutenir le développement des manufactures dans les provinces du Nord. A l'échelon provincial, l'intendant autorise parfois de nouveaux établissements de sa propre autorité et leur accorde certaines exemptions des droits d'octroi municipaux, après consultation des Magistrats sur l'utilité de la manufacture proposée. Au contraire, les privilèges comportant une exclusivité de production ou des exemptions de droits de traite relèvent de la seule compétence du Conseil. Leur obtention fait l'objet d'une procédure précise, engagée selon la voie ordinaire de la requête, soit au Contrôle général, soit directement au Conseil. Le requérant y expose l'objet de la manufacture qu'il projette d'établir ou qu'il a créée et sollicite du roi l'obtention de tel ou tel avantage. La requête est transmise à l'intendant des finances compétent, qui la renvoie sous la signature du Contrôleur général des finances à l'intendant de la province pour avis. Le directeur général des finances, Necker, autorise le 21 avril 1779 Pierre Liebaert et Compagnie à établir une manufacture de toiles cirées pour la Basse-ville de Dunkerque mais aussi « à faire passer les toiles qui en proviendront tant dans la ville de Dunkerque que dans toute la province en exemption de tous droits »¹⁷⁸⁰. Cette demande a été appuyée par le président et des conseillers¹⁷⁸¹ de la Chambre de commerce parce qu'un tel établissement « ne pourra que contribuer à l'avantage de payer et fournir du pain à plusieurs pauvres gens qui, dans ce moment cy surtout, manquent de travail »¹⁷⁸².

L'idée de faire travailler les pauvres valides pour leur procurer des ressources n'est pas nouvelle : elle se développe au XVIII^e siècle, sous l'influence des « Lumières », et s'oppose à la conception traditionnelle de la charité, fondée sur l'aumône, sans toutefois la rejeter totalement. Après plusieurs essais dans quelques généralités du royaume, l'abbé Terray, Contrôleur général, recommande d'ouvrir des ateliers publics. C'est avec la réglementation diffusée par Turgot en 1775 que les ateliers se généralisent dans le royaume¹⁷⁸³. Deux instructions du 8 mai concernent l'établissement et la régie des ateliers dans les campagnes et la création de filatures et établissements similaires, destinés aux femmes, enfants et vieillards. Des fonds spéciaux sont prévus : les ressources des ateliers proviennent du « non imposé »,

¹⁷⁸⁰ ADN, C 1663.

¹⁷⁸¹ Notamment les conseillers Lointhier, Reynard et Gamba qui sont également administrateurs de l'hôpital général de Dunkerque.

¹⁷⁸² ADN, C 1663.

¹⁷⁸³ Le travail n'est pas seulement un devoir car, s'il équivaut au bonheur, celui-ci est devenu un droit, d'où il résulte que le travail est un droit pour le pauvre. Dans ces conditions, l'assistance n'est plus un don, elle est une dette, un devoir d'État et de la société. La Révolution parachève cette évolution, si sensible à travers les propos de La Rochefoucauld-Liancourt au Comité de mendicité : « Jusqu'ici cette assistance a été regardée comme un bienfait ; elle n'est qu'un devoir, mais ce devoir ne peut être rempli que lorsque les secours accordés par la société sont dirigés vers l'utilité générale », P. Sassier, *Du bon usage ... op.cit.*, p. 185.

c'est-à-dire des sommes qui ne sont pas perçues par le Trésor royal mais laissées à la disposition des intendants chargés de leur répartition¹⁷⁸⁴.

La politique de Turgot d'aide aux pauvres passe par l'organisation des ateliers de charité. Parmi les pauvres, Turgot distingue ceux qui sont incapables de travailler, auxquels on doit apporter une aide, et ceux qui peuvent travailler et ont besoin simplement d'un salaire. Aussi la solution la plus efficace et la plus fréquente pour résoudre le problème de la pauvreté réside-t-elle dans le travail utile. Comme les physiocrates, Turgot défend l'idée de l'existence de besoin naturel que chacun doit impérativement pouvoir satisfaire. Cette satisfaction ne peut que passer par le travail intervenant comme un droit inaliénable pour chaque individu. Tout le monde est contraint de travailler pour assurer sa subsistance et nul ne peut y échapper. C'est sur cette base que Turgot met sur pied une politique de travail obligatoire, à la suite de la disette de 1770, dans sa généralité de Limoges. L'intégration dans des ateliers publics doit correspondre non pas à un enfermement avec un secours déguisé, mais à l'exercice d'une véritable activité utile et rentable.

Pour répondre à la double contrainte de travaux techniquement peu complexes et de travaux réellement utiles à la collectivité, Turgot suggère des activités de voirie et plus particulièrement d'amélioration d'entretien des voies de communication. Ces dépenses sont dans tous les cas nécessaires et en aucun cas il ne s'agit d'un simple travail « occupationnel ». Ces activités qui ont pour but de fournir des ressources monétaires aux pauvres, doivent être réalisées dans des conditions tout aussi sérieuses et rentables que n'importe quelle activité privée, et ne donner libre cours à aucun comportement « opportuniste ». C'est la raison pour laquelle Turgot suggère d'affecter à l'encadrement des personnes compétentes, rémunérées, qui puissent veiller non seulement à la bonne exécution technique des ouvrages, mais qui puissent aussi débusquer les « profiteurs »¹⁷⁸⁵. Quand à son tour, en 1774-1775, il devient Contrôleur général, il participe à la création d'ateliers au niveau national, à Paris et en province, en donnant de semblables instructions à la fois sur la conduite du travail, sur la distribution et sur la rémunération des ouvriers¹⁷⁸⁶. Par cette mise en place d'ateliers, Turgot souhaite à la fois donner aux pauvres les moyens de satisfaire leurs besoins par eux-mêmes, mais aussi lutter contre l'oisiveté, considérée par tous les Encyclopédistes comme une attitude contre nature : « La pratique de l'oisiveté est une chose contraire aux devoirs de l'homme et du citoyen, dont l'obligation générale est d'être bon à quelque chose, et en particulier de se

¹⁷⁸⁴ Les subventions versées par le gouvernement varient d'un lieu à l'autre et d'une année sur l'autre.

¹⁷⁸⁵ (1770) *Mémoire sur les prêts d'argent...* op. cit., p. 214.

¹⁷⁸⁶ E. L. F. Daire. (éd.) (introduction) (1844), *Oeuvres de Turgot*, op. cit., pp. 452-462.

rendre utile à la société dont il est membre. Rien ne peut dispenser personne de ce devoir, parce qu'il est imposé par la nature »¹⁷⁸⁷. Le secours par le travail représente une alternative à la charité chrétienne qui, pour Turgot, va à l'encontre de l'objectif recherché. Montesquieu, Voltaire et ultérieurement Necker partagent également ce point de vue¹⁷⁸⁸. Ainsi, les ateliers qui sont ouverts dans le Limousin avec l'aval de l'abbé Terray, Contrôleur général, connaissent sous son ministère une extension dès 1775, et, comme le note Jean Imbert : « rarement initiative royale a été imposée avec tant de soin et suivie avec tant d'efficacité jusqu'à la fin de l'Ancien Régime »¹⁷⁸⁹. Des ateliers de charité sont créés, mais on n'en retrouve aucune trace dans l'intendance de Flandre¹⁷⁹⁰.

En 1777, l'intendant de Valenciennes propose d'envoyer les internés du dépôt de mendicité aux fosses d'Anzin¹⁷⁹¹. De même, il propose d'y envoyer la main-d'œuvre dont l'agriculture n'a pas besoin¹⁷⁹². Par ordonnance en date du 17 juin 1780, Sénac de Meilhan fait construire un bâtiment et crée des places gratuites à l'usage des indigents qui ont besoin des eaux et des boues thermales de Saint-Amand. L'année suivante, par une ordonnance du 20 septembre 1781, il autorise l'établissement, au château de Malpaix près de Saint-Amand, d'une filature destinée, à son instigation, à éteindre la mendicité¹⁷⁹³. Toujours dans le souci d'occuper les mendiants et vagabonds à un travail fixe, Sénac, tout comme Taboureau, favorise à plusieurs reprises l'ouverture de manufactures qui peuvent les employer¹⁷⁹⁴.

¹⁷⁸⁷ Article « Oisiveté » de l'*Encyclopédie*.

¹⁷⁸⁸ A. Forrest, *La Révolution française... op. cit.*, 283 p.

¹⁷⁸⁹ J. Imbert, (éd.), *La protection sociale ... op.cit.*,

¹⁷⁹⁰ AMDK, série 37, f°139. A Dunkerque, le Magistrat décide le 28 juillet 1775 de s'informer auprès du Département de la Flandre maritime à Cassel « quel parti ils ont pris suite à la demande du Contrôle général de l'établissement d'ateliers de charité et de filature ». Le 3 octobre 1775, les députés du Magistrat dunkerquois ont demandé à l'assemblée si l'on « allait établir des ateliers de charité et des écoles de filature pour les pauvres conformément aux instructions envoyées par l'intendant de la part du contrôleur général ». La réponse de Lenglé de Schoebeque, subdélégué de Cassel et subdélégué général de l'intendance, est sans équivoque : « l'on ne peut adapter ces instructions au pays, que les règlements concernant les pauvres étant conformes au génie des habitants, il fallait s'y tenir d'autant plus qu'on sait de science certaine que le roi ne fera jamais que les premiers fonds et que ceux nécessaires pour la suite seront à la charge des administrations ». Comme dans les autres villes du département, le magistrat de Dunkerque décide de ne « rien changer à ce qui a été pratiqué jusqu'à présent pour les pauvres ».

¹⁷⁹¹ ADN, C 9 890 (lettre de Séchelles du 11 oct. 1734). En 1733, l'intendant de Séchelles avait appuyé l'installation d'une fonderie de fers coulés au Mont Anzin (il s'agissait d'une fonderie d'un genre nouveau en France, n'existant jusqu'alors qu'en Angleterre et utilisant comme matière première les boulets, munitions usagés, appelés couramment « fers coulés ») ce qui laisse penser qu'il croyait fermement en la découverte dans cette région du charbon nécessaire à son alimentation. La houille grasse fut découverte à Anzin, le 24 juin 1734.

¹⁷⁹² ADN, C 248.

¹⁷⁹³ L. Legrand, *Sénac de Meilhan... op. cit.*, pp. 140-141.

¹⁷⁹⁴ ADN, C 7 979 (mendicité, aide par les manufactures). En 1781, le sieur Bigot veut ouvrir une manufacture de toiles à Condé. Sénac lui apporte son soutien auprès du contrôleur général des finances pour qu'il puisse obtenir un emplacement à un prix modéré car comme l'explique l'intendant « l'établissement du sieur Bigot sera un moyen d'industrie et de bénéfice à procurer aux pauvres ».

En 1789, sont mis en place aux environs de la ville de Paris, pour la période d'hiver, des ateliers de charité dans lesquels se rendent un très grand nombre de journaliers des provinces de Flandre et du Hainaut. Le 23 août 1789, le Contrôleur général Lambert stipule, dans une lettre à l'intendant Sénac de Meilhan, qu'aujourd'hui « que les travaux de la campagne offrent partout des salaires et que l'abondance de la récolte doit faire retomber les grains à un prix plus modéré, il est naturel que les journaliers qui s'étoient rendus à Paris dans l'espérance d'y trouver plus de ressources retournent dans leur pays »¹⁷⁹⁵. Pour faciliter leur voyage, ils reçoivent au départ de Paris la somme de 24 sols pour forme de gratification, puis trois sols par lieue qui sont délivrés, dans les villes ou villages de leur passage, par les maires, les syndics ou les subdélégués. De plus, ils reçoivent au moment de leur arrivée à destination 12 sols par jour durant sept jours. Au départ de Paris, ils reçoivent un passeport sur lequel figurent toutes ces explications. Les sommes avancées seront remboursées par le greffier de la subdélégation sur présentation d'un état de ces avances dûment certifié par eux. Il sera ensuite formé, pour chaque délégation, un état général qui sera remboursé au greffier de la subdélégation par le receveur particulier des finances. Enfin, le receveur particulier doit remettre cet état quittancé pour comptant au receveur général des finances auquel il en sera tenu compte par le Trésor royal¹⁷⁹⁶.

b) Une nouvelle organisation de l'assistance

Les « esprits éclairés » du XVIII^e siècle souhaitent que l'assistance hospitalière cède la place à l'assistance à domicile. Les pouvoirs publics le pensent aussi. Cette solution, déjà préconisée par Turgot dans son article sur les fondations, s'inspire des associations de bienfaisance répandues en Angleterre. En 1770, il prévoit dans le Limousin la création d'un « bureau de charité », procédant à la répartition méthodique des secours entre les pauvres dont les besoins auront été constatés, étant entendu que ce bureau devait n'assister que les pauvres de la paroisse¹⁷⁹⁷. En 1774, l'œuvre laissée par la commission pour « éteindre » la mendicité est importante¹⁷⁹⁸. Les bureaux de charité fournissent une aide directe, en nature le plus

¹⁷⁹⁵ ADN, C 14 747.

¹⁷⁹⁶ *Ibidem*.

¹⁷⁹⁷ C. Bloch, *L'assistance et l'État... op. cit.*, pp. 194-198.

¹⁷⁹⁸ AN, F¹⁵ 138 (commission de l'archevêque de Toulouse Loménie de Brienne demandé par Turgot). Ce travail est examiné dans de nouvelles conférences à Montigny chez monsieur de Trudaine. Ouvrage en deux parties principales : la loi pour punir la mendicité, l'administration pour prévenir et soulager la pauvreté. Indispensable d'offrir des ressources à la pauvreté avant de faire un crime de la mendicité. Préférence des petits établissements sur les grands, parce que les petits « voient de plus près la misère et y pourvoient à moindre frais ». Préférence pour les secours à domicile plus utiles à leur soulagement et mise à la campagne des enfants car ils « y coûtent moins cher et s'y élèvent mieux au physique et au moral ».

souvent, aux invalides, les ateliers de charité fournissent un travail paroissial aux pauvres valides. La gestion des bureaux et des ateliers doit être confiée à des notables et plus particulièrement aux membres du clergé¹⁷⁹⁹ qui, par leur connaissance des paroissiens, peuvent débusquer les faux pauvres, les fraudeurs, les valides et les invalides sur la foi de leur connaissance du terrain. La charge financière doit être assumée par toutes les personnalités locales, les notables, les « classes disponibles » c'est-à-dire les propriétaires fonciers, en particulier, qui vivent généralement dans l'aisance mais qui s'attachent au bien public¹⁸⁰⁰. Turgot souhaite étendre cette « obligation morale » aux propriétaires non-résidents car il juge qu'il est : « naturel et juste qu'ils contribuent comme les autres au soulagement des pauvres cultivateurs, de qui le travail seul a produit le revenu dont ils jouissent »¹⁸⁰¹. S'il envisage une participation organisationnelle et financière sur la base du volontariat, il la conçoit comme un « devoir de tous », mais n'exclut pas pour autant un système plus contraignant, si les moyens financiers collectés de façon facultative s'avèrent insuffisants. Ainsi, dans une ordonnance du 1^{er} mars 1770, l'appel au volontariat se fait plus que pressant¹⁸⁰². Il compte néanmoins sur l'émulation plus que sur l'obligation pour atteindre son objectif. Autre volet, les secours alimentaires qui s'adressent à ceux qui ne peuvent subvenir à leurs besoins par le travail. Sur les modalités concrètes et sur la forme des secours, les idées de Turgot sont très précises et en conformité avec la volonté de ne pas accentuer l'état de dépendance qu'entraîne selon lui toute forme de mendicité, qu'il se propose par ailleurs d'interdire strictement¹⁸⁰³. Les distributions doivent être faites à bon escient, en nature et de façon individuelle, à domicile. Pour rendre ces secours plus discrets, les distributions peuvent être effectuées sous la forme de « bons d'achat ». Ainsi ces bureaux fonctionnent-ils comme de véritables banques alimentaires.

¹⁷⁹⁹ (1770) *Mémoire sur les prêts d'argent...*, *op. cit.*, p. 209. « Les curés sont, par leur état, membres et députés nécessaires des bureaux de charité pour l'emploi et la distribution des aumônes, non seulement parce que le soin de soulager les pauvres est une des principales fonctions du ministère, mais encore parce que la connaissance détaillée que leur expérience et la confiance de leurs paroissiens les rend les personnes les plus éclairées sur l'emploi qu'on peut faire des charités ».

¹⁸⁰⁰ P. Fontaine, « L'opportunisme au siècle des lumières », *Dix-huitième siècle*, n°26 (89-101), 1994.

¹⁸⁰¹ (1770) *Mémoire sur les prêts d'argent...* *op. cit.*, p. 208.

¹⁸⁰² *Ibidem*. « Tous les habitants aisés résidant dans la ville ou paroisse, tous ceux qui y possèdent des biens-fonds, des dîmes ou des rentes seront tenus d'assister, suivant leurs moyens les pauvres de la ville ou de la paroisse ».

¹⁸⁰³ *Ibidem*, p. 217. « On ne pense pas qu'il convienne d'assembler les pauvres pour leur faire des distributions de soupe ou de pain, ou d'autres aliments : ces distributions ont l'inconvénient de les accoutumer à la mendicité »

Afin d'éviter tout détournement et tout mauvais usage des secours, Turgot suggère qu'aucune aide monétaire ne soit distribuée¹⁸⁰⁴. Il s'agit donc le plus souvent d'une aide qui est « liée », mais non stigmatisante, d'une aide qui relève de la solidarité et non pensée comme un simple geste de charité. En regroupant les dons en nature et en argent sans affectation directe, en ne regroupant pas les nécessiteux en un seul lieu à l'instar des hôpitaux généraux, l'organisation des bureaux de charité ouvre la voie à un secours laïque et municipalisé, à l'encontre des pratiques punitives et d'enfermement des siècles antérieurs. Cette expérience en Limousin, dont on connaît cependant mal les résultats¹⁸⁰⁵, illustre et annonce parfaitement un des aspects importants de ce que seront les politiques sociales sous la Révolution française¹⁸⁰⁶.

En ce XVIII^e siècle qui prône l'assistance à domicile, certains hôpitaux jouent à la fois le rôle d'un hôpital et celui d'un bureau de charité distribuant les secours. A partir de 1737, toute la charge de l'assistance repose sur l'hôpital général de Dunkerque¹⁸⁰⁷. Ses directeurs insistent sur l'éminence de son existence : « sans l'hôpital général de la charité on aurait été forcé d'abandonner un nombre infini de pauvres familles¹⁸⁰⁸ ». Observons donc son rôle dans la distribution des secours à domicile aux pauvres de la ville. « Les pauvres qui pour des raisons particulières ne doivent pas être enfermés dans un hôpital [...] seront secourus dans leur besoin comme ils l'ont été par le passé sur les revenus de la Table des pauvres [...] les administrateurs pourvoient aussi à ce que les pauvres ménages qui n'ont pas suffisamment de quoi subsister chez eux soient secourus du denier de la table des pauvres¹⁸⁰⁹ ». Telle est la définition que les lettres patentes donnent des bénéficiaires des secours à domicile. Les administrateurs ajoutent « de ce nombre sont les marins, les pêcheurs, ceux des corps de métier, veuves et autres¹⁸¹⁰ ». Le groupe est large ; et la lecture des registres démontre qu'il est majoritairement formé de veuves chargées d'enfants. Les secours sont attribués sur décision de l'assemblée des administrateurs. Les pauvres reçoivent une allocation de trois à six livres par mois en général, mais les pensions augmentent au fil du siècle et atteignent six à sept livres par mois avant la Révolution. L'aide est attribuée pour une période variable, mais

¹⁸⁰⁴ (1770) *Mémoire sur les prêts d'argent*, op. cit., p. 217, « il n'est arrivé que trop souvent que des pauvres auxquels on avait donné de l'argent pour leur subsistance et celle de leur famille l'ont dissipé au cabaret et ont laissé leurs familles et leurs enfants languir dans la misère ».

¹⁸⁰⁵ J.-G. Petit, et Y. Marec (éds.), (1996), *Le social dans la ville*, Paris, Les éditions de l'atelier, 1996.

¹⁸⁰⁶ A. Forrest, *La Révolution française...op. cit.*, 283 p.

¹⁸⁰⁷ Les lettres patentes, dans leur troisième article, précisent que l'hôpital général de Dunkerque et la Table des pauvres sont « régis et gouvernés » par douze mêmes administrateurs et soulignent la perte d'autonomie de cette dernière institution. Auparavant, l'hôpital assurait l'hébergement, la table des pauvres, les secours à domicile.

¹⁸⁰⁸ AMDK, AH, 6S 941.

¹⁸⁰⁹ AMDK, AH, 6S 940.

¹⁸¹⁰ AMDK, AH, 6S 941.

c'est principalement durant l'hiver que les pauvres se présentent et perçoivent une pension jusqu'aux beaux jours. Ils bénéficient également de distributions de « bouillons », de médicaments, charbon et vêtements. Ces dons se font à l'hôpital dans un local réservé à cet effet. Les administrateurs de la Table des pauvres et de l'hôpital sont confondus mais leurs comptes restent séparés. La Table des pauvres conserve ses biens et ses revenus. L'hôpital les complète ; sa participation est théoriquement de 3 000 livres par an. Pratiquement cette aide est nettement supérieure et s'adapte, dans la mesure du possible, à la demande des pauvres. La Table des pauvres ne peut soulager toute la misère de la ville. Nous avons comptabilisé le nombre d'inscrits sur les « états de secours », ponctuellement tous les dix ans¹⁸¹¹. Les listes d'indigents sont faites de mai à mai : de 1744 à 1745, l'on compte 203 inscrits, de 1755 à 1756, 164 inscrits, de 1764 à 1765 190 inscrits, de 1774 à 1775, 326 inscrits, de 1784 à 1785, 367 inscrits. Ces listes comprennent les enfants trouvés mis en nourrice, mais aussi des chefs de familles importantes, ce qui multiplie en fait le nombre d'assistés. En 1780, les administrateurs affirment que les secours à domicile soulagent au total 1 800 à 2 000 pauvres. Comme au Moyen Age, les donateurs posent comme condition à leur générosité la célébration d'un certain nombre de messes et obits. L'hôpital doit à titre d'exemple célébrer une messe perpétuelle et journalière chez les pères Récollets, à la rétribution de 10 sols par messe, faisant 182 livres par an suivant un testament de 1748¹⁸¹². Le nombre de ces messes devient de plus en plus démesuré. Les années passent, les dons s'ajoutent aux précédents et grossissent le nombre d'obits à célébrer, toutes ces messes étant dites à perpétuité évidemment¹⁸¹³. Certains donateurs obligent les directeurs à employer leur aumône dans un but bien précis. Les uns souhaitent que les filles de l'hôpital soient dotées, d'autres que les garçons reçoivent un habit de congé à la fin de leur apprentissage. Certaines donations sont faites à l'hôpital pour les « pauvres externes » uniquement. Nous en avons relevé deux particulièrement importantes en 1782 : donation anonyme de 3 000 livres pour être employée au blé distribué aux pauvres¹⁸¹⁴ et donation anonyme de 3 000 livres pour être employée en bois de chauffage à distribuer aux pauvres¹⁸¹⁵. L'hôpital exécute les volontés des donateurs.

¹⁸¹¹ AMDK, AH, 6S 837.

¹⁸¹² AMDK, AH, 6S 874.

¹⁸¹³ ADN, AH (Lille), XVI, A 1. C'est le cas également à Lille où le nombre d'obits à célébrer est très important et engendre un coût pour l'établissement. A titre d'exemple, nous pouvons relever le testament d'Antoine Vandercruisse, écuyer et seigneur de la Motte, le 18 avril 1758, qui ordonne que l'on distribue à l'hôpital général des pauvres la somme de dix mille livres de France à condition que l'établissement célèbre à perpétuité une messe à ses frais dans son église, trois jours après l'anniversaire de son décès.

¹⁸¹⁴ AMDK, AH, 6S 946.

¹⁸¹⁵ *Ibidem*.

L'hôpital général de Douai se trouve également chargé par les lettres patentes de l'assistance à domicile sous au moins une forme, la distribution des 2/3 des revenus de la Bourse commune. Les administrateurs s'occupent aussi des œuvres pies, qui sont des aumônes aux pauvres distribuées au nom du Magistrat. Les recettes sont principalement constituées, de 1753 à 1759 inclus, des sommes versées par les fermiers adjudicataires des octrois et des impôts de la ville pour une année qui commence le 1^{er} novembre pour s'achever le dernier jour d'octobre. Elles sont constituées par de nombreux impôts et taxes tels que l'ancienne assise sur le vin qui rapporte, pour les revenus nous intéressant, 55 florins. Les adjudicataires de la ferme à l'eau-de-vie doivent verser tous les trois ans une somme de 240 florins. Les revenus des œuvres pies sont également constitués d'amendes prononcées à son bénéfice. Ainsi, les administrateurs distribuent plus qu'ils ne reçoivent, les sommes complémentaires étant prélevées sur la caisse de l'hôpital général, et ils sont alors appelés à demander le remboursement de ce qu'ils ont avancé. L'hôpital est chargé de ces deux distributions jusqu'en 1778.

Reprenant les mêmes idées que Turgot, Necker écrit à tous les intendants du royaume en 1777 de « chercher à établir des bureaux d'aumônes dans les différentes provinces de votre généralité [...] les membres de ces bureaux aideront le zèle des curés ardents [...] vous devez donner la plus grande liberté dans chaque paroisse pour vous proposer ce qu'il y aura de plus convenable »¹⁸¹⁶. La suggestion est utile, mais elle n'est pas nouvelle pour les provinces du Nord¹⁸¹⁷, où deux types d'assistance se sont répandus dès le Moyen Age, en dehors des secours hospitaliers : l'assistance paroissiale et l'assistance municipale. Ces secours paroissiaux ou municipaux n'existent pas partout, mais les instructions de Turgot et de Necker les multiplièrent sans, toutefois, les généraliser dans tout le royaume.

Le 27 juillet 1777, l'ordonnance du roi concernant les mendiants reprend les dispositions antérieures relatives à l'établissement des ateliers de charité et les secours à distribuer dans les hôpitaux. Elle ordonne à tous les mendiants de se retirer dans le lieu de leur naissance. Dans le préambule, l'on constate que, malgré les mesures prises depuis plusieurs années pour faire cesser la mendicité, tant pour occuper les pauvres valides que pour secourir les infirmes, « il existe encore une grande quantité de mendiants de l'un et de l'autre sexe qui,

¹⁸¹⁶ J. Coiffier, *L'assistance publique dans la généralité de Riom*, Clermont, 1905, pp 235 et 325.

¹⁸¹⁷ Les premières aumôneries municipales, inspirées des préceptes humanistes de Jean-Louis Vivès, dont le *Subventionne Pauperum*, publié à Bruges en 1526, faisait autorité, se sont multipliées au cours du XVI^e siècle. M. Fosseyeux, *Les premiers budgets municipaux d'assistance... op.cit.*, pp. 407-432. Selon ce modèle flamand, chaque communauté d'habitants était dans l'obligation de nourrir ses pauvres ; des conventions entre provinces permettaient d'attribuer à chacune ses pauvres domiciliés. Les valides devaient être incités à embrasser une profession. A défaut de travail, ils devaient signaler leur chômage au bailli du lieu de leur domicile et s'engager dans les ateliers de travaux publics de la province.

à toutes heures et dans les rues, places et promenades de cette ville, faubourgs et banlieue mendient »¹⁸¹⁸. Simon Linguet reste sceptique devant les prescriptions de l'ordonnance royale du 27 juillet 1777 qui prévoit l'enfermement des mendiants qui n'auront pas trouvé un emploi dans la quinzaine et qui n'auront pas regagné leur lieu de naissance. Linguet cite un exemple concret qui peut selon lui fournir un modèle. Un échevin d'Ath, dans les Pays-Bas autrichiens, du nom de Taintenier, a divisé sa commune en sections placées sous la responsabilité de deux administrateurs, associés au curé de la paroisse, et qui sont chargés d'enquêter sur la situation des pauvres et des mendiants et de leur verser des subsides. Les ressources proviennent des œuvres d'assistance antérieures, d'une quête mensuelle, de dons volontaires, éventuellement de la taxation des familles aisées. Ce que propose Linguet, c'est une municipalisation de l'assistance. Il l'a vu pratiquer dans les Pays-Bas et en Suisse où ses audaces de pamphlétaire l'on contraint à se réfugier. L'Angleterre possède déjà un système d'assistance aux pauvres qui repose sur les maisons de travail, les *Workhouses*, et sur les secours distribués par les paroisses aux chômeurs, aux vieillards, aux infirmes incapables de travailler. Le financement de ces œuvres sociales par un impôt existant depuis Élisabeth I^{re} fait l'objet d'un débat en France au moment de la réunion des Assemblées provinciales. Sous l'influence des idées nouvelles et peut-être des recommandations du pouvoir, les aumônes de jadis ont été réorganisées sous forme de bureaux de charité, ou bien encore des bureaux de charité ont été créés de toutes pièces.

Ainsi à Douai, en ce qui concerne les tables des pauvres des six paroisses, le premier président au Parlement de Flandre, Louis-Joseph de Calonne¹⁸¹⁹, crée une « association » qui doit être active à compter du 1^{er} mai 1778 et qui a pour objet d'éteindre la mendicité dans la ville en fournissant du travail aux pauvres. Sous son impulsion, le Magistrat promulgue, le 30 janvier 1778, un « règlement pour empêcher la mendicité dans la ville de Douai »¹⁸²⁰. Constatant que « les soins pris pour extirper la mendicité » n'ont pas produit les effets souhaités, le Magistrat se résout à diviser la ville en trente quartiers administrés par autant de notables¹⁸²¹. Une utilisation optimale des revenus de l'assistance est recherchée par la création, sous le contrôle d'un bureau de mendicité, d'une seule caisse centralisant le produit

¹⁸¹⁸ AN, AD XIV⁵. M. Guillaume, *La sécurité sociale. Son histoire à travers les textes*, t. 1, 1988, p. 8.

¹⁸¹⁹ Président à mortier en 1739 puis Procureur général en 1757, Louis-Joseph de Calonne accéda à la charge suprême en 1767 après la mort du Président Blondel d'Aubers. Sa nomination fut entérinée par le roi qui confirma également en 1772 les privilèges attachés à sa fonction.

¹⁸²⁰ AMD, GG 219.

¹⁸²¹ Mais la présence d'hommes également administrateurs de l'hôpital général prouve la connexité des liens entre les deux structures d'assistance, l'une à domicile, l'autre au sein de l'hôpital général. Celui-ci ne peut accueillir tous les pauvres, du fait de la limitation du nombre de places et de ses problèmes de financement. Le bureau de charité apparaît comme un complément à l'action de l'hôpital général.

des biens des pauvres de chaque paroisse. Ce règlement apparaît comme un changement considérable dans la politique d'assistance de la ville. A partir de cette date, les échevins reprennent à leur compte la distribution des aumônes en les confiant aux 30 administrateurs qui forment le comité contre la mendicité. Ces mesures doivent entrer en application le 1^{er} mai 1778. Le Magistrat constate dans son préambule que la multiplicité des lois précédentes est la preuve de leur insuffisance, puisque le nombre d'indigents au lieu de diminuer n'a fait que croître. Les échevins veulent par ce règlement appliquer un système en usage dans d'autres villes qui peut abolir la mendicité puisqu'il met les pauvres valides de l'un et l'autre sexe dans la nécessité et la possibilité de travailler. Les individus recevront les secours à domicile et ne perdront plus de temps à les recevoir puisqu'ils épargneront « un temps qu'ils pourront employer utilement à diminuer leur indigence ». La ville est divisée en 30 quartiers, avec un administrateur « de bonne volonté de la classe la plus qualifiée » qui sera assisté d'un adjoint. Chaque paroisse aura un comité composé d'un échevin, des curés et des administrateurs des différents quartiers en dépendant. Chaque comité a la charge de visiter les quartiers assignés pour connaître et dénombrer les pauvres, leur âge, leur lieu de naissance, leur profession, leur nombre d'enfants, leur infirmité et déterminer ce que chacun peut gagner par jour et par semaine. Ensuite, les membres du comité délibèrent sur la qualité et la quantité des secours qu'il faut distribuer par semaine. Les tables des pauvres sont maintenues, les pauvres invalides seront envoyés à l'hôpital général, de même que les enfants orphelins de père et mère natifs de Douai. De plus, les mendiants étrangers seront déclarés une fois de plus non désirables. A partir du 1^{er} mai, tous ceux pris en train de mendier iront en prison et ceux qui donnent l'aumône risquent une amende de 50 florins à verser au trésorier général de la lutte contre la mendicité, au trésorier de chaque comité ou pour les quêtes. De même, tout ce que la ville distribue aux pauvres au nom de la Bourse commune, comme aux œuvres pies, passe désormais de l'hôpital général au trésorier général de l'administration contre la mendicité. Pour occuper les indigents, la commission a établi plusieurs écoles de filature de laine où près de 300 pauvres sont employés. La matière première leur est fournie et le salaire est réparti entre eux, en observant toutefois une juste proportion selon la perfection du travail et la quantité d'objets remis¹⁸²². Une nouvelle structure d'assistance se met à fonctionner, qui paraît radicale. Cette administration de lutte contre la mendicité a pour but d'assister les plus démunis tant en argent qu'en produits divers. Cependant les échevins et les administrateurs craignent que les pauvres vendent ce qui leur est donné, et il est alors décidé de marquer « en

¹⁸²² AMD, GG 219.

noir de la lettre P avec une fleur de lys au milieu » tous les effets donnés et défense est faite à quiconque de les acheter¹⁸²³. La défense de mendier à l'intérieur des murs de la ville de Douai semble avoir engendré l'émigration de la mendicité dans les faubourgs et les villages voisins. Les échevins sont appelés à prendre de nouvelles mesures coercitives : désormais tout pauvre convaincu « d'avoir mendié soit dans les faubourgs, soit dans les villages qui ne sont point de (notre) juridiction, soit conduit en prison de ce siège pour être nourri au pain et à l'eau et y demeurer pendant la quinzaine »¹⁸²⁴. Il est dit, en effet, que les pauvres se répandent tous les jours dans les faubourgs et les campagnes où ils mendient avec impunité.

Les *Annonces, affiches, nouvelles et avis de Flandre*, rédigées par le chevalier Paris de Lespinard, abordent également ce problème. En 1781, le publiciste se réjouit de l'expérience tentée par l'intendant de Lille qui a établi à Douai des ateliers de filature où les enfants et les pauvres de tout âge peuvent travailler et gagner leur vie¹⁸²⁵.

En janvier 1784, Louis XVI donne des lettres patentes qui précisent le règlement de 1778, afin d'assurer la stabilité de l'administration et de préciser la manière dont elle doit être régie. Les administrateurs choisis par les échevins sont secondés par des adjoints de leur choix. Les tables des pauvres des paroisses sont maintenues. Tous les six mois doit être tenue une assemblée convoquée par le premier échevin, composée de deux députés de chaque comité, des curés des paroisses et des échevins lorsqu'il est question d'affaires concernant l'administration. Les articles XI et XII indiquent qu'un soin particulier doit être porté aux pauvres honteux qui doivent être aidés par les curés. Les biens de chaque paroisse sont administrés par les trésoriers des comités, de même que les aumônes des paroisses¹⁸²⁶. La création de l'administration contre la mendicité divisant la ville en 30 quartiers semble être un complément à l'action de l'hôpital général de Douai. Ce comité est chargé de s'occuper de l'assistance à domicile et de procurer du travail aux familles démunies.

Après 1775, le Magistrat de Valenciennes décide d'assister les pauvres à domicile. L'aide n'est accordée qu'aux familles valenciennoises et il faut que le bénéficiaire soit né et réside dans la paroisse où les secours se distribuent. La ville et l'hôpital général accordent soit une aide par la distribution de vêtements, vivres, soit une petite aide financière aux familles

¹⁸²³ AMD, AA 104 bis, f° 27R.

¹⁸²⁴ *Ibidem*.

¹⁸²⁵ L. Trenard, « La presse périodique en Flandre », dans *Revue du XVIII^e siècle*, 1969, n°1, pp. 89-105, n°2, pp. 79-103. « Le meilleur moyen [...] c'est de joindre à des distributions de secours, faites avec discernement aux pauvres qui sont hors d'état de gagner leur vie, d'occuper ceux qui veulent travailler et surtout de former leurs enfants à quelque métier. C'est ce que M. de Calonne a procuré à Douay avec le plus grand succès. Il y a établi des ateliers de filature et autres de différents genres, où les enfants et les pauvres de tout âge trouvent à gagner des journées plus ou moins fortes, en sorte qu'il ne reste aucun prétexte à la fainéantise ».

¹⁸²⁶ AMD, GG 219.

nécessiteuses appelée « quinzaines ». Il s'agit principalement d'éviter l'abandon des enfants. Pour cela, des enfants sont mis en nourrice, pour lesquels la ville fait restituer la dépense sur les aumônes dites « quinzaines ». On ne leur accorde des nourrices que momentanément à cause des infirmités de leurs parents et ils ne restent qu'un temps déterminé à la charge de l'hôpital. Ces enfants tombent à la charge de la ville le temps de l'indigence de leurs parents. La ville les confie aux administrateurs de l'hôpital qui en deviennent les tuteurs, même si leurs parents sont toujours vivants et s'ils demeurent en ville. La ville, par le biais de son trésorier le sieur Dusart, et les administrateurs de la Charité versent 12 livres par mois pour chaque enfant et 6 livres pour les adultes dans la misère. Les sommes versées proviennent pour l'essentiel des recettes de la ville et de celles de la ferme des deux liards au pot de bière cabaretière¹⁸²⁷. Les registres des comptes des quinzaines sont tenus par le receveur de l'hôpital général et leur reddition se fait devant le Magistrat de Valenciennes. Le budget qui est excédentaire sur une longue période, subit, à partir de 1779, un déficit constant. Les administrateurs sont ainsi obligés de faire appel à l'intendant pour obtenir le remboursement. Tous les ans, le sieur Dusart remet 3 375 livres au comptable de l'hôpital, somme qu'il ajoute à celle que l'hôpital s'engage à verser¹⁸²⁸. Les administrateurs se réunissent ensuite en conseil et examinent les demandes de secours. Les sommes distribuées sont très variables et dépendent de la condition du bénéficiaire ou de la famille, de la présence ou non d'enfants en bas âge. Il arrive aussi fréquemment que des secours soient distribués aux plus démunis par l'intermédiaire des responsables des différentes institutions charitables de la ville¹⁸²⁹. Face au problème du paupérisme, le 27 mai 1789, un plan de réorganisation de l'assistance est adopté qui divise la ville en 63 quartiers, dirigé chacun par un administrateur choisi par les citoyens notables. Le 11 décembre 1789, est opéré un morcellement des quartiers dont le nombre passent de 63 à 110. Cette création de l'administration contre la mendicité semble être également à l'instar de Douai un complément à l'action de l'hôpital général. Ce comité est chargé de s'occuper de l'assistance à domicile et de procurer du travail aux familles démunies. Purger les rues de leurs pauvres reste l'objectif prioritaire mais le discours humaniste est désormais très présent.

¹⁸²⁷ AMV, AH, série E n° 231 à 241, (comptes des quinzaines de l'hôpital général de Valenciennes, 1767-1781).

¹⁸²⁸ Cette somme n'est malheureusement pas précisée.

¹⁸²⁹ AMV, AH, série E n°237. Le sieur Dusart, échevin, surintendant de la paroisse Saint-Jacques et administrateur de l'hôpital général, reçoit 24 livres pour être distribuées en aumônes. La même année, le sieur Steury, receveur de l'Aumône Générale, se fait rembourser les 46 livres, 2 sols et 6 deniers qu'il a avancés sous forme de 6 mencauds de blé distribués aux pauvres de Saint-Roch lors d'une inondation.

c) Une réforme hospitalière

A cause des difficultés financières des établissements, les représentants du pouvoir royal, intendant en tête, acquièrent une grande influence sur les hôpitaux généraux. Dans les dernières années de l'Ancien Régime, alors que les régions septentrionales connaissent des moments difficiles, l'intendant de Valenciennes tente de réorganiser le dispositif d'assistance.

En 1778, le subdélégué de l'intendant de Valenciennes remet clairement en cause la clairvoyance de la gestion par les administrateurs de l'hôpital général. Pour Crendal, l'administration de l'hôpital doit « toujours être uniforme [...] sans quoy le dérangement et la confusion s'y mettent bientôt, c'est ce qui arrive presque toujours par le trop grand nombre d'administrateurs »¹⁸³⁰. De fait, il critique le système mis en place. Pour le subdélégué, ces administrateurs dépensent souvent sans compter, dans l'espoir de procurer le maximum de confort aux pauvres enfermés, sans se soucier du déficit accumulé. C'est pourquoi le subdélégué préconise, en accord avec l'intendant, un projet pour la réformation de l'administration de l'hôpital. Le premier grand axe de cette réforme vise à donner toute l'autorité au commissaire départi : « le roi est le protecteur et le conservateur de l'hôpital, c'est une conséquence que son commissaire départi en soit le supérieur administrateur avec d'autant plus de raison que son principal revenu dépend déjà de son autorité »¹⁸³¹. Le second fil conducteur de cette réforme vise à simplifier l'administration, de façon à la perfectionner et à prévenir les abus.

Dans une lettre du 5 avril 1780 aux administrateurs de l'hôpital général, l'intendant Sénac de Meilhan établit les bases d'un projet pour la réformation de l'établissement¹⁸³². Pour lui, trop d'abus ont été commis jusqu'à présent et ont conduit cette institution dans une situation budgétaire déficitaire. Trop d'erreurs de comptabilité ont été faites, ou, pire encore, des vices considérables dans l'administration ont été commis, soit par défaut d'économie, soit par manque de vigilance de la part des administrateurs. Pour l'intendant, les différents établissements existant dans le département du Hainaut, destinés à recevoir les différentes catégories de pauvres, sont insuffisants et mal distribués pour la subsistance, l'entretien et le secours qu'exige le grand nombre de pauvres. La mesure principale qu'il propose est de réunir, dans l'hôpital général, tous les pauvres de la province du Hainaut¹⁸³³. En effet, il

¹⁸³⁰ AMV, AH, Série E n°219 (réflexions sur les observations des administrateurs faites par Crendal fils le 19 novembre 1778).

¹⁸³¹ *Ibidem*.

¹⁸³² AN, H¹ réformation des hôpitaux.

¹⁸³³ AHV, Série E 2, n°227, (lettre de Sénac de Meilhan, intendant du Hainaut à Monsieur Joly de Fleury à Paris, 5 avril 1780). L'axe principal de cette mesure est également de donner toute l'autorité au commissaire départi au sein de cet établissement. Le Cambrésis, la Châtellenie de Bouchain, les prévôtés de Saint-Amand et de

regrette que toutes les fondations de Valenciennes¹⁸³⁴ ne soient pas réunies au sein de cet établissement comme cela s'est produit pour les villes de Dunkerque, Lille et Douai. Ce projet vise surtout, grâce aux revenus des diverses fondations charitables de la ville, à soulager les finances de l'hôpital général. Ce projet heurte les directions de ces différentes fondations, car il signifie la suppression de leurs administrateurs. Concomitamment à ce projet d'union des différentes fondations, l'intendant préconise qu'on « lève sur les communautés au profit de l'hôpital général une légère contribution sur les prix des baux de leurs biens communaux auxquels les pauvres ont des droits »¹⁸³⁵ afin de prendre en charge financièrement l'ensemble des pauvres de ces fondations. Enfin, en concentrant tous les pauvres du Hainaut au sein de l'hôpital général, il est indispensable pour Sénac de changer la forme de l'administration. Après l'ébauche établie pour la réformation de l'administration de l'hôpital général, l'intendant rédige un projet d'arrêt. Il vise à mettre de l'ordre dans l'administration de cette maison. Pour démontrer toute l'importance des décisions qui seront appliquées dans la province du Hainaut, il est précisé dans le préambule que « ce sera un projet d'arrêt, revêtu de lettres patentes, afin de donner la forme convenable à la rédaction de ce projet »¹⁸³⁶. Celui-ci est construit de la même façon que les lettres patentes de 1751, chaque nouvel article démontre les défauts des anciens et présente des solutions pour corriger les erreurs de l'administration. Pour cela, l'intendant s'appuie sur le questionnaire adressé aux administrateurs en 1778. Ce projet remet en cause l'organisation de l'administration, car l'intendant estime que « l'administration de cette maison étant confiée à des citoyens qui changent tous les six ans et qu'un chacun est chargé d'un détail particulier, il n'y a point d'ensemble de vue et d'action »¹⁸³⁷. Il poursuit en stipulant que « les administrateurs animés par des vues de charité et de bienfaisance, [...] ne se seroient pas borner leur zèle sur la discipline et l'économie [...] que les choix des administrateurs par la voye d'élection tombent souvent sur des personnes que leurs affaires particulières détournent de remplir exactement leurs fonctions »¹⁸³⁸. Il faut donc réduire de moitié le nombre des administrateurs. L'article III de ce projet prévoit de lever au profit de l'hôpital général une contribution de 300 livres sur les biens communaux des villes. Il est aussi envisagé de diminuer les secours accordés aux villes du Hainaut sur la ferme des deux liards au pot de bière en faveur des pauvres de

Mortagne, bien que faisant partie du Hainaut, sont exceptés parce qu'ils ont des établissements pour y accueillir les pauvres.

¹⁸³⁴ Les Chartiers, la maison des Orphelins, l'Hôtellerie, l'Aumône générale....

¹⁸³⁵ AMV, AH, Série E, n°227 (lettres de Sénac de Meilhan, intendant du Hainaut, à Monsieur Joly de Fleury à Paris, 5 avril 1780).

¹⁸³⁶ AMV, AH, Série E n°224, (hôpital général de Valenciennes, rédaction du projet d'arrêt).

¹⁸³⁷ *Ibidem*.

¹⁸³⁸ *Ibid*, (hôpital général de Valenciennes, projet d'arrêt, préambule).

l'hôpital. Le projet d'arrêt accorde une place privilégiée aux enfants, « Sa Majesté estime qu'il est important de venir aux secours des enfants abandonnés, victimes de la honte et du libertinage »¹⁸³⁹. Sénac de Meilhan veille au sein de son administration à la conservation des enfants nouveau-nés, exposés ou abandonnés. Il est le fondateur de l'hôpital des Enfants Trouvés, créé à la suite de l'arrêt du Conseil du 10 janvier 1779 qui fait défense de transporter les enfants trouvés des provinces du royaume vers Paris. De nombreux désordres ont entraîné cette maison vers de grosses difficultés financières. En effet, les filles ou veuves enceintes des villes et villages du voisinage se rendent chez des matrones de Valenciennes pour y faire leurs couches. Dès que l'enfant est baptisé, il est porté à l'hôpital des Enfants Trouvés où il est reçu sur la foi de l'extrait baptistaire qui constate que l'enfant est né à Valenciennes. Cela multiplie donc le nombre des entrées et l'importance des dépenses. A long terme, Sénac prévoit que plus ces enfants « avanceront en âge, plus ils exigeront des dépenses pour leurs besoins, nourritures et vêtements, jusqu'à ce qu'ils soient en état d'être occupés utilement »¹⁸⁴⁰. La finalité de cette prise en charge est double à partir de 1780 : leur donner un métier en les plaçant chez des maîtres de la ville, mais également, et c'est nouveau, « le roi veut que les garçons en même temps qu'ils apprendront un métier, seront dressés dès l'âge de douze ans par un vétéran à l'exercice militaire, afin qu'à l'âge de seize ans, ceux qui seront de taille requise, seront engagés dans les régiments d'infanterie ou de cavalerie »¹⁸⁴¹. Les enfants élevés au sein de cet établissement doivent également servir à la défense de l'État qui a pris soin d'eux.

Afin de faire respecter la discipline dans un établissement où il souhaite rassembler tous les pauvres de la province, Sénac juge convenable que la surveillance soit confiée au commissaire départi¹⁸⁴². Pour lui, le contrôle effectué par l'intendant est plus que naturel puisque les fonds qui ont servi à la construction de l'hôpital général et ceux fournis pour la subsistance des pauvres viennent de son administration. Les 30 000 livres accordées par la ferme des deux liards au pot de bière représentent la principale ressource de l'établissement. En plus du nouveau rôle que doit tenir l'intendant, le conseil d'administration doit être composé du subdélégué de l'intendance de Valenciennes, de trois conseillers administrateurs électifs et d'un directeur choisis et nommés par le commissaire départi : « L'hôpital général sera régi et gouverné par le commissaire départi de la généralité du Haynaut. Le roi l'a

¹⁸³⁹ AMV, AH, Série E, n°224, (hôpital général de Valenciennes, projet d'arrêt, préambule).

¹⁸⁴⁰ *Ibidem*.

¹⁸⁴¹ *Ibid* (article XXVII).

¹⁸⁴² *Ibid*. « Il ne peut résulter qu'un grand bien parce que l'expérience apprend que les affaires confiées à plusieurs sont suivies avec moins d'activité ».

désigné chef et président du conseil d'administration, lequel sera composé du subdélégué de l'intendance de Valenciennes, de trois conseillers administrateurs électifs et d'un directeur »¹⁸⁴³ En plus du nouveau rôle de l'intendant, on constate qu'il est question d'un directeur dont il n'avait pas été fait mention dans les lettres patentes de mars 1751. Ce directeur occupe le poste tant que l'intendant est satisfait de ses services. Ainsi, ce dernier a tous les pouvoirs au sein de l'établissement et « il fera tous les règlements de police, de discipline, d'économie et autres nécessaires pour l'établissement ». Seul le subdélégué « pourra prendre sur lui de pourvoir à ce qui sera nécessaire s'il y avoit quelque ordre pressant à donner »¹⁸⁴⁴. Il doit néanmoins en rendre compte le plus rapidement possible au commissaire départi. Ces dispositions visent à assurer une meilleure économie et organisation au sein de l'établissement, le petit nombre d'administrateurs garantit qu'aucune décision prise ne sera modifiée¹⁸⁴⁵.

¹⁸⁴³ AMV, AH, Série E, n°224, (article VI).

¹⁸⁴⁴ *Ibid*, (article XXX).

¹⁸⁴⁵ Cette volonté de Sénac de Meilhan est à rapprocher de l'expérience des Pays-Bas autrichiens. A Bruxelles, en 1786, l'hôpital Saint-Pierre devient le premier établissement directement géré par l'État, où Joseph II peut transposer sans entraves l'expérience viennoise. C. Bruneel, « Les administrateurs d'hôpitaux dans les Pays-Bas espagnols et autrichiens, p. 96, in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien Régime*, actes des tables rondes des 12 décembre 1997 et 20 mars 1998, Presses universitaires de Lyon, 1999, 210 p.

Conclusion de livre IV

L'éradication de la mendicité retrouve une actualité nouvelle après la déclaration de 1764 visant les vagabonds, l'ordonnance de 1777 contre les mendiants et les mesures prises localement pour ouvrir un dépôt de mendicité. L'exposé des motifs des ordonnances municipales promulguées montre comment le problème se présente aux yeux de la bourgeoisie urbaine. Dans des villes de manufacture et de commerce, la mendicité des pauvres valides est intolérable et doit être interdite. Quant à celle des vieillards et des impotents considérée comme une honte pour la cité, secours publics et privés doivent s'efforcer de l'éteindre. En 1778, à l'exemple de bien d'autres villes du royaume, l'on crée un Bureau général de charité et des bureaux particuliers. Le Bureau général doit centraliser toutes les aumônes des habitants et les répartir suivant les besoins de chaque quartier. Concomitamment, Louis XVI signe une ordonnance concernant les mendiants de l'un et l'autre sexe, prévoyant l'établissement des ateliers de charité et des secours à distribuer dans les hôpitaux. Pour mieux atteindre le but que l'on se propose, la mendicité est de nouveau interdite et les donateurs contraints de renoncer aux aumônes personnelles pour réserver leurs offrandes exclusivement à la nouvelle institution. Il y a un mouvement de décentralisation de l'assistance au profit de la création de bureaux d'aumônes, de bienfaisance ou de bureaux de charité, car l'idée d'assistance par le lieu de naissance est de plus en plus forte.

L'application des législations royales révèle les réactions du peuple rural ou urbain, souvent bien éloignées des idées à la mode. L'histoire des attitudes de la société à l'égard des pauvres au XVIII^e siècle est ainsi pleine d'oppositions et ne peut se traiter sans nuances. L'idée de ces œuvres d'assistance ne date pas du XVIII^e siècle, mais l'esprit est renouvelé : le travail est présenté comme un mode de secours, une insertion du chômeur dans la collectivité. Il faut convertir tous les indigents à la vie laborieuse, convaincre les habitants de ce devoir de solidarité, ou à défaut envisager la taxation des aisés comme le préconise Turgot. Pour financer ces mesures, on discute, en 1788, les avantages et les inconvénients d'une taxe pour les pauvres telle qu'elle était instituée en Angleterre. Existe-t-il une ou des politiques « sociales » des Magistrats ? Le premier souci de ces municipalités est de limiter les hausses des prix. Pour cela, ils utilisent diverses procédures : contrôle des marchés des grains et des boulangers, constitution éventuelle de stocks de grains, en cas de crise, achats préventifs effectués au loin, fixation autoritaire du prix du pain. Les motivations de ces actions sont évidentes : elles tendent à éviter les explosions de colère populaire.

Conclusion générale

Marquées par la Réforme tridentine, les provinces septentrionales ont créé très tôt des systèmes d'assistance. Dans la plupart des villes des Pays-Bas français existent des « Pauvretés » : Tables des pauvres dans chaque paroisse, Bourse commune des pauvres opérant une péréquation entre paroisses riches recevant de nombreuses aumônes, quoiqu'ayant peu d'infortunés à secourir, et paroisses pauvres disposant de faibles ressources pour faire face à des appels nombreux et pressants. Ce système d'assistance se déstabilise dans le premier tiers du XVIII^e siècle, pour de multiples raisons : les méfaits du temps déclenchent une cherté des subsistances qui elle-même entraîne une mévente du textile ; le nombre des chômeurs s'accroît ; ce sont des pauvres temporaires qu'il faut aider. L'assistance de proximité devient de plus en plus difficile à réaliser. Le nombre de pauvres prend des proportions de plus en plus importantes et oblige les autorités à adopter de nouvelles mesures. Or, dans cette conjoncture qui s'assombrit, le concept de charité se transforme et se laïcise au rythme de l'affaiblissement des croyances religieuses : le mendiant devient un inutile, un paresseux, voire un être dangereux. Les philosophes remettent en question l'efficacité du renfermement des vagabonds et l'intérêt des hôpitaux auxquels ils reprochent de coûter cher et de gaspiller leurs revenus.

Dans ce contexte particulier, l'idée de réformer le système hospitalier s'impose progressivement aux Magistrats des principales villes du Nord qui se tournent alors vers l'exemple des hôpitaux généraux. Ainsi, c'est Dunkerque qui ouvre la série des fondations grâce à des lettres patentes délivrées dès le 22 juillet 1737. Lille suit à une courte distance, puisqu'en 1738, des lettres patentes déclarent répondre à une demande de la Loi de la ville en instituant un hôpital général dont les services ouvrent dès 1743. Les années 1751-1752 correspondent à une accélération du mouvement avec la création des hôpitaux généraux de Valenciennes dès mars 1751 et de Douai en 1752.

La monarchie, dans un but de centralisation, soutenue par les édiles, cherche à mettre en place un système de contrôle social. L'hôpital général et les différentes lois promulguées dans tout le royaume sur la question des pauvres semblent incarner cette tentative¹⁸⁴⁶. En réalité, le rôle de la monarchie dans la gestion de ces infrastructures par l'intermédiaire de l'intendant doit être nuancé. En effet, l'hôpital général fonctionne comme une juridiction à

¹⁸⁴⁶ L'on peut évoquer la philosophie mécaniste de René Descartes (l'animal-machine). Cette philosophie explique le radicalisme des interventions de l'État – conversion forcée des protestants dans les années 1680, enfermement et traitement des pauvres – car on pensait que le traitement extérieur du pauvre amènerait mécaniquement l'évolution intérieure.

part. Pour administrer et gérer ce genre d'établissement, les Magistrats font appel aux élites locales. Ses administrateurs ont les pleins pouvoirs et pleine autorité dans la direction et dans la gestion. Police, règlements et organisation, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement, reviennent à la direction qui est composée de notables laïques représentant les principaux corps de la ville. Même si la création d'un hôpital général est soumise à la volonté royale, celui-ci doit composer avec une « élite » dont la tradition d'autonomie administrative est ardemment défendue.

Cette présence de l'État dans le domaine de l'assistance est nouvelle dans les provinces du Nord, mais la récupération des hôpitaux généraux pour les besoins policiers du pouvoir ne semble pas avoir eu lieu, à la différence de ce qui se passe depuis le XVII^e siècle à Paris et dans d'autres villes du royaume. Sans doute faut-il voir là une conséquence de la vieille tradition d'assistance héritée de la Contre-Réforme, si vivace dans ces régions. Toujours est-il que si les commissaires départis entendent gommer l'héritage tridentin pour faire des hôpitaux généraux des prisons au service de l'ordre public, les différents Magistrats et les administrateurs des hôpitaux n'adhèrent pas à ces vues et continuent à concevoir leurs établissements comme des lieux d'assistance aux plus démunis. Ainsi, nous pouvons mettre en cause une idée trop unilatérale qui voit dans l'hôpital général le signe idéologique décisif d'un tournant ; l'enfermement exprimerait alors le triomphe des nouveaux mécanismes du pouvoir de l'Etat absolu qui visent à « contraindre les corps », à « soumettre les âmes » aux fins d'une mise en conformité sociale de chaque individu¹⁸⁴⁷. Les sentiments humains de pitié et de compassion animent autant les gens de l'administration de l'assistance que le souci obsidional de rétablir l'ordre.

De plus, cet échec de la politique de l'enfermement est aussi certainement dû au nombre trop important de pouvoirs souvent concurrents qui se partagent dans les villes la responsabilité de réprimer la mendicité. De plus, les gens du peuple s'interposent pour empêcher l'arrestation des mendiants. Les motivations de ces sentiments populaires sont d'abord un sentiment d'appartenance à un même milieu social. Il faut aussi tenir compte du fait qu'il règne une certaine animosité de la population vis-à-vis des autorités, car la majorité du peuple vit une existence qui peut devenir du jour au lendemain dépendante d'une aide extérieure. La population ouvrière est donc liée au mendiant.

L'analyse des conditions d'accueil, la composition de la population hospitalière, les services offerts et la gestion financière mettent en lumière le fait que l'hôpital général

¹⁸⁴⁷ C'est la thèse qu'expose R. Muchembled, *Culture populaire et culture des élites dans le France moderne*, Paris, Flammarion, 1978, pp. 229-285.

septentrional est un ensemble non seulement construit, mais situé au cœur d'une circulation constante de biens, de personnes et d'idées, donc en partie ouvert sur l'extérieur. Il est au centre d'un réseau de relations économiques, car il est lui-même une véritable entreprise qui doit vivre en symbiose avec son milieu. L'hôpital, intégré dans la cité, rend des services multiples à la population qui y vit et à laquelle il fournit du travail, une formation et la scolarisation des enfants. Il génère donc des échanges nourris : les hôpitaux sont des centres de vie économique et sociale. L'hôpital apparaît comme une véritable « cité », dans la cité, où l'on apprend à travailler : on y fait des études, on y fabrique, on y meurt... L'hôpital se définit plus comme une institution d'assistance sociale, « une cité sociale » que comme une maison pour enfermer les mendiants et les vagabonds. Plutôt qu'à la correction des individus, on pense à nourrir les pensionnaires et à leur proposer un minimum de soins médicaux. Même si des pauvres sont parfois dirigés contre leur désir profond vers l'hôpital, paradoxalement, celui-ci est parfois inaccessible à d'autres qui, dans une situation extrême de détresse physique ou matérielle, souhaiteraient bénéficier de son aide. Enfin, cette assistance revêt deux formes essentielles : l'accueil dans les établissements hospitaliers et l'aide à domicile. L'une et l'autre s'enchevêtrent parfois, car il n'est pas rare qu'un hôpital assure des distributions de vivres aux pauvres qui se présentent à sa porte, mais, de toute évidence, dans le second XVIII^e siècle dans les provinces du Nord, ce sont les hôpitaux généraux qui remplissent en premier chef ce que l'on considère de plus comme un *devoir* d'assistance.

Les hôpitaux généraux constituent pour les provinces du Nord, surtout dans la seconde partie du XVIII^e siècle, des centrales régulatrices d'une société où les abandons d'enfants se multiplient et où le chômage conjoncturel, lié à une montée démographique, devient quasi institutionnel. Les Magistrats de Flandre et leur administration hospitalière cherchent davantage à rendre supportable le paupérisme qu'à venir à bout de l'indigence. Leur but est bien de soulager la pauvreté, non d'éradiquer la mendicité pour entrer dans les vues policières du pouvoir royal et de son représentant. L'efficacité des hôpitaux généraux en matière de répression est très relative, les administrateurs optant plutôt pour la pratique de la bienfaisance. Ils limitent l'enfermement et la correction aux prostituées et aux petits délinquants envoyés à l'hôpital par jugement du Magistrat ou sur demande des familles. La répression réelle, qui s'exerce au sein des hôpitaux généraux, ne concerne qu'une certaine marginalité, grâce à l'énorme place accordée à l'assistance aux malheureux. Le système social symbolisé par les hôpitaux généraux cherche à résoudre d'une certaine façon le problème paradoxal de l'existence d'une masse démunie dans un pays en croissance.

Cette « cité sociale », avec tous ses secteurs d'activités, devient financièrement trop lourde à prendre en charge. Les administrateurs des hôpitaux sont confrontés quotidiennement à l'impérieuse nécessité de trouver des revenus suffisants pour faire face à d'énormes dépenses. La gestion financière des hôpitaux généraux sera en fait, tout au long du second XVIII^e siècle, une tâche difficile. L'intervention du gouvernement, qui à maintes reprises essaie de prendre la relève au moyen d'édits ou à travers la création de nouvelles taxes, montre bien l'ampleur du problème. Les finances de l'hôpital général étaient basées sur des dons charitables, sur des taxes indirectes, comme celles sur les boissons et sur les revenus provenant des propriétés rurales et urbaines de l'hôpital. Les problèmes financiers se font sentir dès les premières années de vie de ces établissements. La direction de l'hôpital prône la création de nouvelles taxes dont l'institution tire bénéfice. D'autres moyens sont utilisés pour essayer d'améliorer les finances : suivant l'exemple de l'Hôtel-Dieu, l'hôpital général publie des mémoires pour rappeler à ses bienfaiteurs les conditions de détresse financière où il se trouve. En général, la perception de l'octroi ne pose pas de problème. Son renouvellement, au contraire, est source de difficultés. L'octroi n'est perçu en effet que pour un temps défini et, pour être perpétué, les procédures d'obtention et de reconduction nécessitent de constantes démarches auprès du Conseil du roi.

Mais c'est surtout lors des crises des subsistances multipliant le nombre des entrées à l'hôpital par trois ou par quatre que les finances subissent un coup dur. Pour chaque période de crise, les problèmes sont plus ou moins les mêmes. On cherche alors de nouvelles stratégies pour diminuer le nombre de pauvres et abaisser considérablement les frais. Une politique de restriction est mise en place dès les années 1770 à cause de la crise économique. Les administrateurs renvoient quotidiennement des pensionnaires faute de pouvoir subvenir à leurs besoins. Au sein de ces établissements se mettent en place de nouvelles manufactures. Ces hôpitaux favorisés par une longue tradition de travail industriel et par leurs lettres patentes recherchent constamment les « meilleures » manufactures pour leurs pensionnaires. Le but qu'ils poursuivent est double : obtenir une rentabilité substantielle de la manufacture et une amélioration des finances de l'établissement, même si cet objectif est toujours fort aléatoire, et ensuite offrir l'avantage d'occuper utilement les pauvres qu'ils hébergent.

Ces problèmes de finances sont présents tout au long du XVIII^e siècle, d'où l'impossibilité d'une prise en charge publique car personne ne veut accepter la création d'un impôt qui aurait pu aboutir à une véritable assistance publique. L'idée d'un service public d'assistance (considérée comme un devoir de l'État) fait de nets progrès parmi les esprits éclairés du XVIII^e siècle et conduit à de nombreuses suggestions d'auteurs très divers, mais

les théories sur l'assistance, devoir de l'État, ne sont pas passées dans les faits dans les provinces septentrionales.

L'idéal de la « cité sociale » se trouve voué à l'échec dès sa naissance, car les maux de la société sont trop nombreux. Néanmoins, l'œuvre réalisée par les hôpitaux généraux est importante : prise en charge d'une partie de l'enseignement, de l'apprentissage et de l'enfance malheureuse, rôle positif des administrateurs quant à la gestion des établissements et à l'accueil d'une masse importante de pauvres. Le concert de dures critiques qu'ils subissent pendant une grande partie du XVIII^e siècle ne peut que susciter l'étonnement parce qu'ils ont été les « boucs émissaires » de la marche vers le capitalisme qui laisse hors du partage, et à titre définitif, une masse de pauvres « sans travail », ainsi que ceux de la « croisade » de la monarchie contre le paupérisme.

Index des noms de personnes

A

Abraham (famille douaisienne), 292.
 Allis (famille lilloise), 283.
 Amare (famille dunkerquoise), 113.
 Argenson (marquis d', mémorialiste), 389.
 Argenson (comte d', secrétaire d'État à la guerre), 37.
 Aronio (famille Lilloise), 131.
 Armel (inspecteur aux ouvrages de la ville de Dunkerque), 61,68, 69.
 Arrachaut (chirurgien), 167.
 Arthur (marchand dunkerquois), 121.

B

Bachelier (famille douaisienne), 289.
 Baillon (administrateur lillois), 107.
 Balthazar (administrateur dunkerquois), 162.
 Barret (chirurgien), 173.
 Beauvillier (duc de), 379.
 Belestat (économiste), 379.
 Bernard (conseiller référendaire), 108.
 Bertier de Sauvigny (intendant de la généralité de Paris), 379, 403, 405.
 Beteford ((famille dunkerquoise), 51.
 Betignies (marchand valenciennois), 58.
 Bidé de la Grandville (intendant de Flandre), 32, 35, 36, 46, 51, 55, 61, 62, 63, 65, 303, 306, 322, 323, 325, 326, 391.
 Bignon (intendant de Soissons), 305, 321.
 Blair de Boisemont (intendant de Hainaut), 76, 212, 343.
 Blondel (architecte), 64.
 Blondel (tailleur), 146, 271.
 Bodochon (famille valenciennoise), 242, 243.
 Bolleman (pensionnaire), 215.
 Bolleman (peintre), 271.
 Bommaert (chirurgien), 161.
 Bommelaer (famille dunkerquoise), 241.
 Bondu (médecin), 156, 159.
 Bonnenuit (administrateur douaisien), 59, 122.
 Bonnier (administrateur lillois), 109, 112, 118.
 Bonte (famille dunkerquoise), 131.
 Bouchelet (receveur valenciennois), 103.
 Boulainvilliers (comte de), 379.
 Boulanger (famille douaisienne), 71.
 Boullongne (intendant des finances), 141, 355, 382, 405.
 Bourgogne (évêque), 17, 18.
 Bousez (administrateur valenciennois), 128, 137.
 Brel (aumônier), 152.
 Brifault (avocat), 141.

Broucq (commissionnaire), 121, 122.
Bruvaert (pensionnaire), 215.

C

Calloët- Querbrat (agronome), 348.
Calonne (contrôleur général des Finances), 38.
Calonne (intendant de Flandre), 52, 112, 176, 236, 375, 377, 383, 384, 385.
Calonne (président du parlement de Flandre), 418.
Calonne (famille douaisienne), 292.
Cambier (famille douaisienne et valenciennaise), 255, 258.
Cambray (marchand douaisien), 192.
Caneau de Sangries (administrateur douaisien), 103, 369
Cardon (famille lilloise), 122, 132, 353.
Cardon (administrateur lillois), 109, 110.
Carniau (geôlier), 190.
Carette (apothicaire), 163, 167, 173, 174.
Carru (famille dunkerquoise), 292.
Casteleyn (administrateur dunkerquois), 136.
Castille (administrateur douaisien), 148.
Caullette, (notaire et procureur), 142.
Charles Quint, 10, 13, 14, 15, 113, 354.
Chauvelin (intendant de Picardie et d'Artois), 321, 325.
Chamonin (famille dunkerquoise), 110, 130.
Chamonin (administrateur dunkerquois), 115, 262.
Chevalier (médecin), 158.
Chevalier (commis), 326.
Choisel (duc de, mémorialiste), 130, 331, 332.
Choquet (famille douaisienne), 71, 72.
Coquelet (adjudicataire de travaux), 67, 68, 76, 77, 78.
Clery (chirurgien), 160.
Cointrel (médecin), 158.
Coll (administrateur douaisien), 66.
Colombier (inspecteur des hôpitaux), 81, 99, 177, 178, 189.
Connelly (négociant dunkerquois), 121.
Constant (fermier), 288
Coppin (médecin), 157, 162.
Cordier (famille douaisienne), 290.
Cognard pensionnaire), 224.
Crendal (administrateur valenciennais), 137, 320
Crendal (subdélégué de Valenciennes), 160, 244, 308, 365, 366, 422.
Cromelin (sous-inspecteur des manufactures), 260.
Couvreur (famille lilloise), 281.

D

Dalantun (lieutenant général de l'Amirauté), 252.
De Baecque (famille dunkerquoise), 110, 130.
Debarge (pensionnaire), 288.
Deboeuf (famille lilloise), 281.
Debrigode (administrateur lillois), 353.

Dechosal (administrateur dunkerquois), 125, 134, 136, 368.
 Decourcelles (commis), 326.
 Dehau (subdélégué général de la Flandre), 323.
 De la Creuse (médecin), 156.
 Delahaye (famille lilloise), 243.
 Delasalle (directeur des fermes), 51.
 Delcourte (famille valenciennes), 249.
 Delepaul (négociant lillois), 326.
 Delescluse (négociant lillois), 326.
 Delobel (maître maçon), 36, 63, 65.
 Delogny (directeur des fermes), 51.
 Delos (maître maçon), 65.
 Demadrys (intendant de Flandre maritime), 34.
 Deneufville (avocat), 140.
 Denis (famille lilloise), 117, 129.
 Dervillers (subdélégué de Douai), 50.
 Desangries (receveur de Douai), 148.
 Desars (surintendant des pauvres de Valenciennes), 157.
 Desbleumortiers (famille valenciennes), 128.
 Desbuisson (famille douaisienne), 71.
 Deschamp (famille lilloise et dunkerquoise), 288, 290.
 Deschamp, (pharmacien), 162.
 Desfontaines (mayeur de Lille), 353.
 Deslobbes (négociant lillois), 326.
 Dessaux (notaire), 142.
 Desvignes (administrateur valenciennois), 135.
 Desticker (administrateur dunkerquois), 263.
 Didier (négociant dunkerquois), 263.
 Doncquer (subdélégué de Dunkerque), 262, 323.
 Dumetz (échevin de Valenciennes), 306.
 Dupont, (administrateur dunkerquois), 103.
 Dupont de Nemours (économiste), 373, 374.
 Durand (entrepreneur des fortifications), 65, 68, 73, 103, 108.
 Dussart (trésorier général de Valenciennes), 306.

E

Esmangart (intendant de Flandre), 236, 338, 403, 404.

F

Fabricy (administrateur lillois), 288, 326.
 Faulconnier (grand bailli de Dunkerque), 125, 262.
 Fleury (cardinal de, ministre d'État), 166, 234, 333, 384.
 Fockedey (médecin), 157.
 Forceville (négociant douaisien), 108.
 Fourmestaux (famille lilloise), 110.
 Fourmestaux (administrateur lillois), 129.
 Fournier (famille dunkerquoise), 40.
 Frans (famille lilloise), 133.

Froyon (pensionnaire), 292.
 Fruict (famille lilloise), 122.
 Fruict (administrateur lillois), 132.

G

Galiani (économiste), 348.
 Gamba (administrateur dunkerquois), 36, 118, 121, 122, 362, 368.
 Gambart (pensionnaire), 293, 294.
 Genfilion (pensionnaire), 293.
 Gérard (chanoine), 16.
 Gérard (administrateur douaisien), 211.
 Ghesquire (administrateur lillois), 129.
 Gillot (maître tailleur), 62, 69.
 Gosselin (administrateur lillois), 107.
 Gosselin, (famille lilloise), 135.
 Goulleau (avocat), 352.
 Gourniez (famille lilloise), 288.
 Gousseau (avocat), 141.
 Guillauté (encyclopédiste), 341.

H

Haffrenghes (subdélégué de Lille), 50.
 Hardy (famille valenciennes), 128.
 Havez (ingénieur des Ponts et Chaussées), 67, 75
 Hazard (aumônier), 152.
 Hego (médecin), 160.
 Hego (aphoticaire), 163.
 Henderycksen (famille dunkerquoise), 110, 262.
 Henry (imprimeur), 313.
 Hespel (famille lilloise), 133, 134.
 Houré (administrateur douaisien), 71.
 Houzé (avocat), 141, 142.
 Hustin (administrateur douaisien), 66, 71, 108, 211.

I

Imbert (administrateur lillois), 281.
 Ivry (Contant d', architecte), 67.

J

Jacquerye (administrateur lillois), 112.
 Jamberthon (médecin), 173.
 Jeanty (famille dunkerquoise), 130.
 Joseph (pensionnaires), 231, 292.

K

Kennedy (famille dunkerquoise), 113.

L

Lagache (administrateur dunkerquois), 100, 283.
 Lagache (subdélégué de Lille), 404.
 Lambert (procureur), 142.
 Lambert (contrôleur général des Finances), 413.
 Lamotte (apothicaire), 162, 163.
 Laverdy (contrôleur général des Finances), 327.
 Lecouvreur (administrateur lillois), 109.
 Lefèvre de Caumartin (intendant de Flandre), 52, 66, 72, 113, 240, 291, 310, 326, 335, 336, 355, 369, 375, 376.
 Lefebvre (pharmacien), 162.
 Lefebvre (avocat), 385.
 Le Gay (administrateur lillois), 353.
 Lejuste (échevin de Valenciennes), 128.
 Lejuste (médecin), 158.
 Lelièvre (vicaire), 157.
 Lelon (subdélégué de Valenciennes), 50, 51, 303,
 Lenglé (subdélégué de Cassel), 325,
 Le maistre (famille lilloises), 131.
 Lenoir (lieutenant de police), 405,
 Lesaffre (administrateur lillois), 117, 125, 353.
 Lesur (pensionnaire), 283.
 Le Trosne (juriste, économiste, physiocrate), 327, 328, 341, 342.
 Linguet (avocat), 344, 348, 418.
 Loménie de Brienne (cardinal, contrôleur général des Finances), 341, 342, 345, 405.
 Louis XIV, 26, 28, 81, 96, 105, 225, 391, 392.
 Luois XV, 2, 38, 45, 53, 96, 129, 164, 172, 173, 324, 346, 350, 352, 370, 420, 426.
 Louis VXI, 164, 173, 370, 420, 426.

M

Mably (économiste), 348.
 Machault d'Arnouville (intendant du Hainaut, contrôleur général des finances), 302, 389.
 Mahieu (famille valenciennoises), 59.
 Mahieu (négociant), 326.
 Maillard (famille dunkerquoise), 236.
 Mairesse (administrateur lillois), 131.
 Majault (médecin), 156.
 Malesherbes (juriste), 342, 345.
 Mallet (chirurgien), 160.
 Marcadé (conseiller pensionnaire), 130.
 Marisal (administrateurs lillois), 63, 283, 326.
 Martin (famille dunkerquoises), 145.
 Masquelet (maître boulanger), 293.
 Méliand (intendant de Flandre), 304.
 Merlin (juriste), 284.
 Mercher (famille dunkerquoises), 65.
 Mercier (médecin), 158.

Midy (chirurgien), 161.
 Milot (famille valenciennoises et douaisiennes), 190, 211.
 Milot (médecin), 158.
 Millecamps (administrateur lillois), 353.
 Montlinot (ecclésiastique), 221, 345, 346, 378, 394.
 Moras (Peirenc de, intendant du Hainaut, contrôleur général des Finances), 55, 78.
 Morel (directeur des fermes), 323, 409.
 Mouquet (apothicaire), 164.
 Munster (chirurgien), 160.

N

Nanot (chirurgien), 167.
 Necker (directeur général des Finances), 5, 92, 176, 179, 240, 271, 308, 345, 348, 370, 371, 377, 381, 383, 409, 410, 412, 417.
 Necker (femme de lettres), 374.
 Nicodème (négociant, administrateur valenciennois), 108, 137, 309.
 Nicolas III (pape), 18.
 Nicole (administrateur lillois), 353.
 Noiret (négociant douaisien), 211.
 Noiseux (échevin valenciennois), 306.

O

Orry (contrôleur général des Finances), 303, 324.

P

Pamart (maître cordonnier), 211.
 Panckoucke (famille lilloise), 123, 377.
 Parfait (pensionnaire), 292.
 Parreau (procureur au Parlement de Paris), 142.
 Pax (famille douaisienne), 281.
 Phaleque (magistrat lillois), 353.
 Piarron de Chamousset (maître de la chambre des Comptes), 379, 380.
 Pineau de Lucé (intendant du Hainaut), 67, 77, 387, 388.
 Player (architecte), 66, 73.
 Perfontaine (chanoine), 16.
 Pol (receveur dunkerquois), 288.
 Pollinchove (premier président du parlement de Flandre), 66.
 Poreau (famille dunlerquoise), 40.
 Poirier (avocat), 99.
 Pottier (maître plombier), 65.
 Poullein (famille dunkerquoise), 271.
 Pourchez (libraire), 312.
 Prévost (médecin), 158.

R

Raimond (comte de, commandant de l'Angoumois), 341.

Rasoir de Croix (prévôt de la ville de Valenciennes), 157.
 Raison (administrateur Douaisien), 231.
 Read (médecin), 157, 158.
 Regnault (administrateur lillois), 112, 288.
 Renversé (notaire), 142.
 Ringuier (magistrat lillois), 353.
 Robert (chirurgien), 158.
 Roland (marchand valenciennois), 220.
 Roussin (chirurgien), 160.
 Royer (Prost de, juriste), 278.

S

Savary (avocat), 142.
 Sea (geôlier), 190.
 Sénac de Meilhan (intendant du Hainaut), 242, 243, 307, 399, 412, 413, 422, 423, 424.
 Scourgeon (famille douaisienne), 282.
 Sechelles (Moreau de, intendant du Hainaut, puis de Flandre, contrôleur général des Finances), 305, 306, 321, 322, 326, 335, 337, 363, 387, 388, 389, 390, 392.
 Soufflot (architecte), 64.
 Surmont (administrateur lillois), 326.

T

Taboureau des Réaux (intendant du Hainaut), 78, 242, 301, 307, 317, 412.
 Taintenier (échevin d'Ath), 418.
 Taverne (subdélégué de Dunkerque), 176.
 Taviel (administrateur lillois), 112.
 Thibault (médecin), 168, 170, 173.
 Thiery (famille dunkerquoise), 122.
 Tilman (chirurgien), 161.
 Timal (pensionnaire), 249.
 Tribout (famille valenciennoise), 258.
 Truit (peintre), 271.
 Tenon (chirurgien), 1.
 Terray (abbé, contrôleur général des Finances), 121, 122, 179, 233, 239, 397, 398, 400, 402, 408.
 Thibeau (médecin) 168, 170, 173.
 Tully (médecin), 168, 170, 172.
 Turgot (contrôleur général des Finances), 92, 103, 113, 115, 165, 176, 179, 301, 308, 341, 342, 345, 348.

V

Varlet (bourgmestre de Dunkerque), 36, 62.
 Vanderhague (maître plombier), 65.
 Vanhée (administrateur dunkerquois), 291, 293.
 Vandergracht (chirurgien), 160, 161.
 Veune (famille dunkerquoise), 153.
 Vernimmen (famille dunkerquoise), 268, 269.

Veytard (subdélégué général), 355, 356.
Vicq d'Azyr (médecin), 165, 170.
Vigné de Vigny (architecte), 63, 64, 81.
Vilette (famille douaisienne), 281.
Vinck (officier), 191.
Violette de Nerbec (grand bailli de Dunkerque), 131.
Viollier (famille dunkerquoise), 40.
Vives (humaniste), 5, 11.
Volet (avocat), 141.
Voltaire (philosophe), 115, 125, 273, 373, 380, 412.
Voyer de Paulmy, (intendant du Hainaut), 17.

W

Waresquiel (famille lilloise), 122.
Warioquet (receveur valenciennois), 59.
Waroquet (notaire), 142.
Waroquiez (médecin), 166.
Woestyn (administrateur dunkerquois), 127, 134, 135, 137.
Willermont (procureur syndic de Lille), 353.

Sources manuscrites

I Archives Nationales

II Archives de la Guerre

III Archives du ministère des Affaires Étrangères

IV Archives départementales du Nord

V Archives départementales du Pas-de-Calais

VI Archives départementales de la Marne

VII Archives départementales du Loir-et-Cher

VIII Archives municipales de Lille

IX Archives municipales de Valenciennes

X Archives municipales de Dunkerque

XI Archives la Chambre de commerce de Dunkerque

XII Archives municipales de Douai

XIII Bibliothèque Nationale de France

XIV Bibliothèque municipale de Valenciennes

XV Bibliothèque municipale de Douai

I Archives Nationales

Série F¹⁵
Hospices et secours

F¹⁵ 101 : Papiers provenant du Contrôle général des Finances, du ministère des Contributions publiques, du comité des Secours, de la commission des Secours publics et du ministère de l'Intérieur relatifs aux hôpitaux, hospices, établissements de bienfaisance, enfants-trouvés, monts de piété, secours aux indigents, aux réfugiés et aux colons, dépôts de mendicité, tontines, assurances et à la mendicité, 1777-1839.

F¹⁵ 138 : Projets sur la mendicité et la bienfaisance en général. 1775-1808.

F¹⁵ 226 et 228 : Hospices. Fondations, situation générale. 1696-1792 (classement départemental).

F¹⁵ 434 : Hospices. Dépôts de mendicité. Monts-de-piété. 1781-an XIII (classement départemental).

F¹⁵ 2459 et 2460 : États des enfants trouvés de Paris et de provinces placé à l'Hospice des Enfants trouvés de Paris (1783-1789).

Série F⁴

Fonds du Ministère de l'Intérieur comptabilité générale

F⁴ 1026 et 1027 : Mendicité et vagabondage, déportation, prisons. 1770-1814

Série H¹

Pays d'État, pays d'élection, intendances

Cambrésis : H¹ : 655 États du Cambrésis (1702-1748) ; 656 idem et routes (1749-1752).

Flandre : H¹ 740 : aide extraordinaire de Saint-Amand (1721-1782).

H¹ 731 : Reconstitution des États provinciaux en 1787 ; projets de règlement, assemblées consultative, préliminaire et provinciale, 1787 ; protestations à cet égard (Parlement et villes), 1787-1789.

H¹ 1663 : Remboursement des dépenses faites par la caisse des recettes générales pour la réduction de la mendicité. 1783-1787.

H1 1664. Réformation des hôpitaux et maladreries. 1427-1777.

Série H²

Fonds du Bureau de la ville de Paris, intendance et généralité de Paris

AN, H² 1964 : Affaires particulières.

Série AF

Archives du pouvoir exécutif

AF IV 1426, liste des 30 plus imposés par départements. An VIII-an XIV.

II Archives de la Guerre

Sous-série A¹

Correspondance

A¹ 3687 et 3694 : Dossier concernant les hôpitaux généraux de Dunkerque, Lille et Douai.

III Archives du ministère des Affaires Étrangères

Mémoires et documents France

Mss 1388.

IV Archives départementales du Nord

Série C

Fonds des intendances

Registre : 53, 55, 56 (Flandre maritime).

Répertoire générale manuscrit par F. Beaujot et J. Garnier (70 000 fiches environ distribuées en 192 fascicules).

C 248, 320, 321, 331, 329, 385, 418, 421, 665, 864, 834, 858, 865, 1172, 1663, 3798, 3939, 3936 3955, 3958, 3969, 3972, 4002, 4246, 4683, 5750, 5801, 5802, 6038, 6584, 6585, 6599, 6689, 6690, 7334, 7979, 7982.8176, 8219, 8273, 8531, 8675, 8676, 8866, 9280, 9286, 9538, 9539, 9594, 9890, 9977, 9978, 10564, 10607, 11305, 11306, 11383, 11540, 11546, 13882, 13883, 13890, 14747, 16343, 16368, 17154, 17230, 18432, 18526, 18528, 19622, 19778, 20790, 20859.

Série VIII B

Fonds du Parlement de Flandre

La première série de ce fonds rassemble les pièces de différents procès opposant les grands échevinages à d'autres « corps » ou à des officiers contestant leurs prérogatives.

8 B 1^e Série n°1510, 1515, 27447.

2^e série (fonds versés par la Cour de Douai en 1924).

8 B, 2^e série 518.

Série Placards

Actes du pouvoir royal et de ses représentants

Actes du Parlement de Flandre et des administrations locales

8177, 8214 : recueil des actes royaux imprimés et de l'intendant.

8486 : actes concernant la Flandre (1721-1750).

Série L

Période révolutionnaire

L 281, 5347, 7814, 9043.

Série J 678

Fonds des archives municipales de Valenciennes

J 678 : archives notariales de Valenciennes.

Série H
Hôpital général de la Charité de Lille

195 H 1 : Mémoire sur la fondation et le règlement de l'hôpital général (XVIII^e siècle).
195 H 3 : Réunion à l'hôpital général de cinquante-huit fondations.

Série XVI
Archives hospitalières
Fonds de l'hôpital général de Lille

XVI A 1 : Lettres patentes de création de l'hôpital général de Lille (1738).
XVI B 16 : Notes et mémoires relatifs aux emprunts
XVI E 1 : Registres aux résolutions (1739-1745).
XVI E 2 : Registres aux résolutions (1746-1749).
XVI E 3 : Registres aux résolutions (1749-1752).
XVI E 4 : Devis, marchés concernant la construction de l'hôpital général (1739-1744).
XVI E 7 : Brouillons des séances tenues par les commissaires du bureau de la Charité générale pour l'administration particulière de l'hôpital (1752-1770).
XVI E 8 : Séance du comité particulier (1771-1787).
XVI E 10 : Nominations (1741-1793).
XVI E 11 : Nominations (1756-1793)
XVI E 12 : Règlement spirituel et temporel (1757-1783).
XVI F 1 : Requêtes d'admission (1765-1792).
XVI F 2 : Nomination des médecins et chirurgiens (1763-1782).
XVI G 1 : Règlement de l'Hôtel-Dieu établi dans l'hôpital général (1747).
XVI G 3 : Dossier Pierre-Louis Carette apothicaire (XVIII^e siècle).
XVI H 2 : Requêtes, mémoires et protestations relatifs au projet de réunion (1748-1750).
XVI H 3 : Concessions d'octrois (1738-1786).

Série XXVII
Archives hospitalières
Fonds de la Charité générale de Lille

XXVII E 1 : Délibérations du bureau (1750-1755).
XXVII E 2 : Délibérations du bureau (1756- 1763).
XXVII E 3 : Délibérations du bureau (1763- 1769).
XXVII E 6 : Délibérations du bureau (1780- 1783).
XXVII E 9 : Délibérations du bureau (1787- An II).
XXVII E 11 : Règlements (1756-1793).
XXVII E 12 : Nomination des administrateurs (1757-1791).
XXVII G 5 : Deniers pupillaires (1750-1789).
XXVII H 2 : Mémoires (1779).

Tabellion de Lille
Contrats de mariage

1632 n°79 : Bon Fruict, seigneur du Riez.
2146 n°78 : Henri-Louis de Surmont ; seigneur d'Edique.

2552 n°51 : 1^{er} mariage d'Arnould-Joseph Mairesse, seigneur de Pronville.
3817 n°55 : Louis-Joseph Le Couvreur, seigneur d'Orifontaine

Inventaires après décès

828, n°32. : Jean Crisostome Joseph Lesaffre
2130, n°119 : Pierre-François Delescluze.
2305 n°27 : Henri-Joseph Frans, seigneur de Waignon
2554 n°7 : Ferdinand-Ignace Hespel.

V Archives départementales du Pas-de-Calais

Série 2 C (
États d'Artois 1505-1790

2 C 852

Série L
Période révolutionnaire

1 L 323

VI Archives départementales de la Marne

Série 1 J
Fonds Société d'agriculture, commerce, sciences et arts

1 J 35, 36, 42

VII Archives départementales du Loir-et-Cher

Série 3J E
Hôtel-Dieu

N°35, 45, 154-164.

VIII Archives municipales de Lille

Fonds principal
Cartons des affaires générales

N°102, 404, 432, 484, 583, 591, 592, 595, 596, 13690, 13712, 13714.

Correspondance

N°135, 152, 154, 155, 182, 183, 184, 216.

Législation et réglementation

N°15958.

Capitation

N°2352

Archives du Bureau de Bienfaisance de Lille

J II, VII (Bureau de la Charité générale).

Fonds Gentils

1410, 1411, 2546

IX Archives municipales de Valenciennes

Hôpital général
Série A

A n°1 C : lettres patentes.

A n°2 R : Projet d'établissement d'une manufacture d'indiennes et toiles.

A n°2 Q : mémoire de l'intendant Blair de Boisemont au sujet des manufactures de toiles.

Série E

E n°182 : Registre des dépenses de l'hôpital général de Valenciennes

E n°200 : contrôle général des pauvres existants au 25 décembre 1781.

E, n°218 : Tableau de la situation de l'hôpital général de Valenciennes en juin 1778.

E n°219 : (mémoire des administrateurs de l'hôpital pour une augmentation des secours le 19 novembre 1778).

E n°220 : Observations sur les réponses des administrateurs de l'hôpital général de Valenciennes aux questions de l'intendant Sénac de Meilhan (19 mai 1778).

E n°224 : (hôpital général de Valenciennes, rédaction du projet d'arrêt).

E 2, n°227 : (mémoire Sénac de Meilhan, intendant du Hainaut sur l'Hôpital des Enfants trouvés).

E n° 231 à 241 : (comptes des quinzaines de l'hôpital général de Valenciennes, 1767-1781).

Registres

Comptes de 1752 à 1789 (NC).

Archives communales
Fonds Serbat

Dossier 2 (assistance).

Série GG

GG n°268 (nomination de Jean Noiseux en qualité de receveur de l'hôpital des Mendiants).
GG n°526. (inventaires des vêtements appartenant aux pensionnaires décédés).

Série HH

HH n°470

Série G I

G 1 28.

X Archives municipales de Dunkerque

Hôpital général

Série 6 S

- 6S 596 : Hospice de Dunkerque : registre des legs et donations 1590-1867.
- 6S 715 : Hospice de Dunkerque, table des pauvres : registre des comptes 1672.
- 6S 727 : Hospice de Dunkerque, table des pauvres : registre des comptes 1683-1684.
- 6S 781 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1737-1739.
- 6S 785 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1740-1741.
- 6S 800 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1748-1753.
- 6S 803 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1753-1756.
- 6S 807 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1760-1761.
- 6S 813 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1768-1771
- 6S 818 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1774-1777.
- 6S 821 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1777-1780.
- 6S 824 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1780-1783.
- 6S 825 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1783-1788.
- 6S 827 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1789-1791.
- 6S 829 : Hospice de Dunkerque, hôpital général : registre des comptes 1792.
- 6S 837 : Hospice de Dunkerque. - Etats de secours : registre 1743-1746.
- 6S 855 : Hospice de Dunkerque, table des pauvres : livre des résolutions 1695-1734.
- 6S 869 : Hospice de Dunkerque : procès avec le couvent des pénitentes 1689-1755.
- 6S 870 : Hospice de Dunkerque : Nouvel hôpital Saint Julien 1694-1721.
- 6S 871 : Hospice de Dunkerque : fondation et construction de l'hôpital 1734-1766.
- 6S 872 : Hospice de Dunkerque, hôpital général de la charité : pièces 1735-1791.
- 6S 873 : Hospice de Dunkerque : octroi 1722-1789.
- 6S 874 : Hospice de Dunkerque : bilans, états et pièces diverses 1764-1778.
- 6S 882 : Hospice de Dunkerque, pauvre école pour les filles : fondation 1694-1738.
- 6S 940 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1737-1741.
- 6S 941 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1742-1751.

- 6S 942 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1752-1763.
 6S 943 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1763-1770.
 6S 944 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1770-1774.
 6S 945 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1774-1777.
 6S 946 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1777-1783.
 6S 947 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1783-1788.
 6S 948 : Hospice de Dunkerque : Actes et documents de l'Hôpital Général 1788-1794.
 6S 963 : Hospice de Dunkerque : Règlements 1691-1844.
 6S 1044 : Hospice de Dunkerque : Hommes admis à demeure 1741-1807.
 6S 1045 : Hospice de Dunkerque : Femmes admises à demeure 1741-1805.
 6S 1046 : Hospice de Dunkerque : Femmes admises à demeure 1741-1831.
 6S 1057 : Hospice de Dunkerque : Enfants assistés (garçons) 1741-1766.
 6S 1060 : Hospice de Dunkerque : Garçons admis 1767-1815.
 6S 1063 : Hospice de Dunkerque : Filles admises 1777-1807.
 6S 1064 : Hospice de Dunkerque : Enfants trouvés (baptêmes) 1786-1797.
 6S 1159 : Hospice de Dunkerque, correspondance : lettres 1749-1800.
 6S 1328 : Hospice de Dunkerque, élèves de l'hôpital : liquidations 1744-1788.

Archives communales
Série ancienne

- Série 2 : Arrêts, édites, ordonnances et déclarations d'intérêt général (1437-1789).
 Série 11 : Recueils des édits, arrêts, lettres patentes, déclarations, règlements et ordonnances (1773-1784).
 Série n°35 : Renouvellement du Magistrat (1426-1789).
 Série 37 : Transcription des délibérations, commissions et autres actes concernant les affaires de la ville (1591-1789).
 Série 39 : Délibérations des députés des chefs-collèges (1764-1782).
 Série 43 : Délibérations portant désignation des échevins et fonctionnaires ou notables comme députés ou commissaires (1688-1789).
 Série 57 : Sentences rendues en matière criminelle (1507-1790).
 Série 63 : Jugements et sentences en matière de police (1602-1792).
 Série 85 : Appositions et levées des scellés, inventaires et ventes mobilières (1701-1790).
 Série 99 : Minutes des états, déclarations, comptes purgatifs et comptes de tutelles (1624-1790).
 Série 102 : Registres d'audiences des administrateurs de la garde orpheline (1642-1704).
 Série 103 : Consignations des deniers pupillaires (1746-1784).
 Série 107 : Dépôts et retraits de deniers pupillaires (1700-1793).
 Série 108 : États et inventaires des biens et dettes dressés après décès dans les maisons mortuaires (1639-1736).
 Série 150 : Minutes des saisies, baux, hypothèques (1639-1790).
 Série 240 : capitation et vingtièmes recettes (1770-1772).
 Série 310 : Comptes de la ville (1519-1789).
 Série 342 : Correspondances (1585-1782).
 Série 429 : Procédures et contestations (1642-1789).
 Série 444 : Communauté de saint Éloi (1506-1794).
 Série 481 : Communauté des maîtres perruquiers (1749-1789).
 Série 485 : Communauté des cordonniers (1697-1791).
 Série 496 : Communauté des orfèvres (1754-1792).

Série 543 : Extinction de la mendicité (1777).

Fonds privés
Série I Z

1 Z 54 : Dénombrement général des habitants de la Ville, Basse ville et Citadelle de Dunkerque de (1772).

XI Archives de la Chambre de commerce de Dunkerque

Correspondance
(Dépôt aux archives municipales de Dunkerque)

C 1726, et 1750.

XII Archives municipales de Douai

Série AA
Actes constitutifs et politiques de la commune

AA 103, 104

Série BB
Administration communale

BB 10, (registre aux consaulx).
BB 24, 26, 28 (registre aux mémoires).

GG
Assistance publique

GG 207, 219,
GG, (procès-verbaux d'enfants trouvés) : 1706-1780, 1781-1786, 1787-1790.

FF
Justice, procédures, police

FF 1061 (1716-1786), 1106 (1777-1779), 1107 (1780-1783), 1108 (1784-1786), 1189 (1787-1790).

Carton n°2
Construction de l'hôpital général

Dossier n°24 (distribution des différents quartiers de l'hôpital général 1759).
Dossier n°25 (Inauguration 1756).
Dossier n°26 (Financement 1753-1758).
Dossier n°34 (compte de l'hôpital 1757-1780).
Dossier n°35 (levées de rentes 1757-1759).

Carton n°3
Construction des infirmeries de l'hôpital

Dossier n°41 (Infirmerie 1778).
Dossier n°48 (testaments).

Carton n°5
Objets consommés à l'intérieur de l'hôpital général

Dossier n°94 (Consommation de blé et de farine 1752-1764).
Dossier n°9 (pensions).

Carton n°6
Droit d'amortissement

Dossier n°109 (Projet d'union).

Carton n°7
Maisons et moulins

Dossier n°140 (contentieux).

Cartons n°8
Règlements, inventaires, correspondance et pièces diverses

Dossier n°146 (règlements des pensionnaires)
Dossier n°147 (règlements de l'hôpital saint Jacques))
Dossier n°148, 149 (Patrimoine, fondations, manufactures, population, personnel).
Dossier n°150 (Inventaires des effets)
Dossier 151 (correspondance 1755-1776)
Dossier 153 (correspondance 1769-1784))
Dossier 156 (requêtes)
Dossier 159 (Enfants trouvés 1772)
Dossier 162 (Admissions)
Dossier n° 163 (Admissions et secours)
Registre n°208 (aumônes particulières)
Registre n° 219 (registre des délibérations)

XIII Bibliothèque Nationale de France

Fonds français
Mendicité et vagabondage.

MS. Fr. 129, 943, 21 169, 8 129, 8 130, 21 091.

Fonds maçonnique

FM 2 226

XIV Bibliothèque municipale de Valenciennes

Ms 640, 722

XV Bibliothèque municipale de Douai

Ms n°984, 1025,

Sources imprimées

I Ouvrages généraux

Beaudeau (abbé N.), *Idées d'un citoyen sur les besoins, les droits et les devoirs des vrais pauvres*, Amsterdam, 1765.

- *Première introduction à la philosophie économique*, Paris, 1771.

Beaufleury (L.-F. de), *Projets de bienfaisance et de patriotisme pour la ville de Bordeaux, et pour toutes les villes et gros bourgs du Royaume*, Paris, Bordeaux, 1783.

Brillon, (P.-J.) *Dictionnaire des arrêts ou jurisprudence universelle des parlements de France et autres tribunaux*, Paris, 1727, 6vol.

Brissot, *Théorie des lois criminelles*, 1^{re} éd. 1781.

Delamare, (N.), *Traité de la Police*, Paris, Michel Brunet, 1722-1738, 4 vol.

Denisart, (J.-B.), *Collection de décisions nouvelles et de notions relatives à la jurisprudence actuelles*, Paris, 1771, 4 vol.

Diderot (D.), Alembert (J. d'), *Encyclopédie ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, par une société de gens de lettres*, 1777-1779.

Dupont de Nemours, *Idées sur les secours à donner aux pauvres malades dans une grande ville*, Philadelphie-Paris, 1786.

Ferrière (C.-J. de), *Dictionnaire de droit et de pratique*, Paris, 1749.

Fevret, *traité de l'abus*, éd. Paris, 1778.

A. Furetiere (A.), *Dictionnaire universel*, La Haye, Rotterdam, 1690.

Galiani (F.), *Dialogues sur le commerce des bleds*, Londres, 1784.

Grimm, *Correspondance littéraire, philosophique et critique*, Paris, 1777-1781.

Guyot (P.-J.) et Merlin (P.-A.), , *Répertoire universel et raisonné de jurisprudence civile, criminelle, canonique et bénéficiale*, Paris, 1775-1781, 64 vol.

Histoires et mémoires de la Société Royale de Médecine, 1776.

Jourdan, Decrusy, Isambert *Recueil général des anciennes lois françaises depuis l'an 410 jusqu'à la Révolution de 1789*, Paris, 1821-1833, 29 vol. avec table.

Jousse (D.), *Traité de la justice criminelle*, Paris, 1771, 4 vol.

La Poix de Fréminville (E. de), *Dictionnaire ou traité de la police générale des villes, bourgs, paroisses et seigneuries de la campagne*, Paris, 1758.

Le Trosne, (G.-F.), *Mémoire sur les vagabonds et sur les mendiants*, Soissons et Paris, G. Simon, 1764.

Linguet (S.-M.-H.), *Du commerce des grains*, Bruxelles, 1789.

Mably (abbé G.), *Du commerce des grains*, dans *Œuvres complètes*, Paris, (1794-1795), 15 volumes.

Marat, *Plan de législation criminelle*, 1778.

Montesquieu (C.-L.), *Œuvres complètes*, Paris, 1964,

- *Lettres Persanes*, Paris, 1721
- *De l'Esprit des Lois*, Paris, 1748

Necker (J.), *De l'administration des finances de la France*, Paris, 1784,

- *Sur la législation et le commerce des grains*, Paris, réédition in E. Daire et G. Molinari, *Mélanges d'économie politique*, II, Paris, Guillaumin 1847

Piarron de Chamousset *Œuvres complètes contenant des projets d'humanité, de bienfaisance et de patriotisme*, Paris, 1783.

Prost de Royer, *Dictionnaire de jurisprudence et des arrêts ou nouvelles édition du Dictionnaire de Brillouin*, Lyon, chez Aimé de la Roche, 1782, 2 vol.

Riqueti, (V. Mirabeau, marquis de), *L'ami des hommes ou traité sur la population*, 1756-1758 ; Mercier, *Tableau de Paris*, 1769.

Voltaire, *Œuvres complètes*, Paris, 1785.

- *Au Dictionnaire philosophique*, Paris, 1748.

Saugrain (C.-M.), *Nouveau dénombrement du royaume par généralités, élections, paroisses et feux*, Paris, 1720.

Voyer, (R.-L. d' Argenson, marquis d'), *Considérations sur le gouvernement de la France*, 1784.

II Ouvrages régionaux

Brassart (F.), *Inventaire général des chartes, titres et papiers appartenant aux hospices et au bureau de bienfaisance de la ville de Douai*, passim, 1839.

Dieudonné (C.), *Statistique du département du Nord*, Douai, 1804.

Faidherbe (A.), *Les médecins et les chirurgiens en Flandre avant 1789*, Lille 1892.

Henry (J.-B.), *Recueil des principales ordonnances des Magistrats de Lille*, Henry, 1771.

Le Boucq de Ternas (A.), *Recueil de la noblesse des Pays-Bas, de Flandre et d'Artois*, Douai, 1884.

Loridan (abbé J.), *Valenciennes au XVIII^e siècle. Tableaux historiques et journaux inédits*, Roubaix, Imprimerie Reboux, 1913.

Le Grand (A.), *Les coutumes et loix des villes et chastellenies du comté de Flandre traduites en françois*, 3 vol., Cambrai, 1719.

Tiroux, *Histoire de Lille et de sa châtellenie*, 1730.

Bibliographie

I Histoire générale, politique et administrative

II Histoire sociale et hospitalière

III Histoire urbaine et rurale

IV Histoire économique

V Histoire judiciaire et criminelle

VI Histoire religieuse, éducative et culturelle

VII Biographies

I Histoire générale, politique et administrative

Antoine (M.), « La notion de subdélégation dans la monarchie d'Ancien Régime », *BEC.*, juill.-déc.1974.

Avril (P.), *Les origines de la distinction des établissements publics et des établissements d'utilité publique*, Paris, 1900.

Braure (M.), *Lille et la Flandre wallonne au XVIII^e siècle*, E. Raoust, 1932 (Th. Lettres, Lille), 1932.

Bordes (M.), *D'Étigny et l'administration de l'intendance d'Auch (1751-1767)*, Auch, 1957, 2 vol.

Boscher (J.-F.), *French finances 1770-1795 From business to bureaucracy*, Cambridge, University Press, 1970.

Cohen (A.), « Les intendants au cœur de la crise de l'Ancien Régime : 1783-1791. Les généralités d'Alençon, Caen, Rouen, Rennes, Orléans, Bourges, Moulins, Poitiers, Limoges, Tours, Riom et Dijon », *Annales historiques de la Révolution française* octobre-décembre 2010.

Denys (C.), Paresys (I.), *Les anciens Pays-Bas à l'époque moderne (1404-1815). Belgique, France du Nord, Pays-Bas*, Ellipses, 2007.

Descimon (R.), Schaub (J.-F.), Vincent (B.), *Les figures de l'administrateur : institutions, réseaux, pouvoirs en Espagne, en France et au Portugal, XVI^e-XIX^e siècle* EDHESS, 1997.

Dupâquier (J.), *Histoire de la population française*, 4 tomes, Paris, 1995.

Emmanuelli (F.-X.), *Un mythe de l'absolutisme bourbonien : l'intendance du milieu duXVII^e siècle à la fin du XVIII^e siècle (France, Espagne, Amérique)*, Aix-en-Provence, Université de Provence, 1981.

- *État et pouvoirs dans la France des XVI^e–XVIII^e siècles, la métamorphose inachevée*, Nathan, coll. Fac. Histoire, 1992.

Felix (J.), *Finances et politique au siècle des Lumières. Le ministère Laverdy 1763-1768*, Paris 1999 (CHEFF).

Forrest (A.), *La Révolution française et les pauvres*, Paris, Librairie académique Perrin, 1986.

Grevet (R.) « Être subdélégué d'intendant dans les provinces septentrionales à la fin du XVIII^e siècle », *Bulletin de la S.H.M.C.*, 1998, n°3 & 4.

Glineur (C.), *Genèse d'un droit administratif sous le règne de Louis XV, les pratiques de l'intendant dans les provinces du Nord*, PU d'Orléans, 2005.

Hasquin (H.), *La Belgique autrichienne, 1713-1794, Les Pays-Bas méridionaux sous les Habsbourg d'Autriche, Bruxelles*, 1987.

Kaplow (J.), *Les noms des rois*, Paris, F. Maspero, 1974.

Lefebvre (G.), *Les paysans du Nord pendant la Révolution française*, 1924.

Legay (M.-L.), *Les Etats provinciaux dans la construction de l'Etat moderne aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Genève, Droz, 2001.

- *La banqueroute de l'État royal. La gestion des finances publiques de Colbert à la Révolution*, Paris, 2011, (EHESS).

Legay (M.-L.) Baurly (R.) (dir.), *L'invention de la décentralisation : noblesse et pouvoir intermédiaires en France et en Europe (XVII-XIX^e siècle)*, Villeneuve d'Ascq, Septentrion, 2009.

Leyssens (A.), « Élités municipales et réforme de L'Averdy en Flandre maritime », in *Revue du Nord*, Tome 95 – Nos 400-401, avril-septembre 2013.

Livet (G.), *L'intendance d'Alsace de la guerre de Trente ans à la mort de Louis XIV (1634-1715)*, Strasbourg PUS, 1991.

Le Yaouanc (M.), « Un agent du pouvoir central soucieux du sort de ses administrés, le subdélégué de l'intendance à Brest (1690-1790) », in *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, tome 85, numéro 4, 1978.

Lottin (A.), Crépin (A.), Guislin (J.-M.), *Intendants et préfets dans le Nord-Pas-de-Calais*, APU, 2002.

Lottin (A.), *Histoire des provinces du Nord : de Charles Quint à la Révolution française (1500-1789)*, Artois Presses Université, 2006.

Martin (F.), *L'administration provinciale à la fin de l'Ancien Régime*, Paris, Loysel, 1988 (rééd.).

Michaud (H.), « les actes intitulés règlements sous l'Ancien Régime », *B.E.C.*, CXV, 1957.

Oberdorff (H.), *Les institutions administratives*, Paris, Armand Colin, 1998,

Pagès (G.), « Essai sur l'évolution des institutions administratives en France du commencement du XVI^e à la fin du XVII^e siècle », *Revue d'Histoire moderne*, 7, 1932.

Petot (J.), *Histoire de l'administration des ponts et chaussées, 1599-1815*, Paris, Rivière, 1958.

Richet (D.), *La France moderne : l'esprit des institutions*, Paris, Flammarion, «Champs», 2000.

Ricomard (J.), « Les subdélégués en titre d'office dans les Flandres et le Hainaut », *RN*, t. XLII (1960).

Saint-Leger (A. de), *La Flandre maritime et Dunkerque sous la domination française, 1659-1789*, Paris-Lille, Tallandier, 1900.

Smedley-Weil (A.), *Les intendants de Louis XIV*, Paris, Fayard, 1995.

Soleil (S.), *Décentraliser en France. Idéologies, histoire et prospective*, Paris, Éditions François-Xavier de Guibert, 2002.

- « L'Ancien Régime, centralisateur ou respectueux des libertés ? », dans C. Boutin, F. Rouvillois (dir), 2003.

Sueur (P.), *Le Conseil provincial d'Artois 1640-1790, une cour provinciale à la recherche de sa souveraineté*, Th. Droit, Paris, II, 1975.

Vialatte (L.), *Rosignol, intendant de la généralité de Riom et province d'Auvergne (1734-1750)*, Aurillac, Imprimerie J. Brousse, 1924 (Th. de droit Poitiers), 1924.

Wahnich (S.), *L'impossible citoyen. L'étranger dans le discours de la Révolution française*, Paris, 1997.

II Histoire sociale et hospitalière

Agulhon (M.), *Pénitents et francs-maçons de l'ancienne Provence*, Paris, Fayard, 1968 ; éd. 1984.

Armengaud (A.), *La famille et l'enfant en France et en Angleterre du XVI^e au XVIII^e siècle, aspects démographiques*, coll. Regards sur l'histoire, SEDES, 1975.

Ariès (P.), *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Plon, 1960.

Barles (S.), *La ville délétère. Médecins et ingénieurs dans l'espace urbain, XVIII^e –XIX^e siècles*, Seyssel, Champ Vallon, 1999.

Bataillon (M.), *J.-L. Vivès réformateur de la bienfaisance*, Bibliothèque d'humanisme et Renaissance, 1952, Tome XIV, (Mélanges A. Renaudet).

Blayo (Y.), « La mortalité en France de 1740 à 1829 », *Population*, n° spécial de novembre 1975, « Démographie historique ».

Bloch (C.), *L'assistance et l'État en France à la veille de la Révolution. Généralités de Paris, Rouen, Alençon, Orléans, Chalons, Soissons, Amiens (1764-1790)*, Paris, A. Pivard et fils, 1908.

Brancourt (I.), « La bienfaisance en France au siècle des Lumières. Histoire d'un mot », dans *Société et religion en France et aux Pays-bas. XVI^e –XX^e siècle*. Mélanges en l'honneur d'Alain Lottin, Arras, APU, 2000.

Bertaux (R.), *Pauvres et marginaux dans la société française : quelques figures historiques des rapports entre les pauvres, les marginaux et la société française*, Paris, Editions de L'Harmattan, 1996.

Bloch (C.), A. Tuetey (A.), *Procès-verbaux et rapports du Comité de mendicité de la Constituante, 1790-1791*, Paris, 1911.

Bonenfant (P.), *Le problème du paupérisme en Belgique à la fin de l'Ancien Régime*, Bruxelles, 1934.

- « Hôpitaux et bienfaisance publique dans les anciens Pays-Bas des origines à la fin du XVIII^e siècle », Bruxelles, 1965, *Société Belge d'Histoire des Hôpitaux*.

Bourdieu (P.), *Question de sociologie* (Paris, 1982).

- « les stratégies matrimoniales dans le système de reproduction », *Annales E.S.C.*, XXVII (1972).

Brière, *Documents pour servir à l'histoire des hôpitaux de Paris*, 1883.

Bruneel (C.), « Les administrateurs d'hôpitaux dans les Pays-Bas espagnols et autrichiens », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien Régime*, actes des tables rondes des 12 décembre 1997 et 20 mars 1998, Presses universitaires de Lyon, 1999.

Buriez-Henaux, (E.) *Paupérisme et assistance à Lille au XVIII^e siècle*, Université de Lille III, mémoire de maîtrise 1969, (P. Deyon, dir).

Bruzulier (J.-L.), « L'hôpital général de Vannes au XVIII^e siècle », in *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, Tome 95, numéro 2, 1988.

Cabantous (A.), « La mort, la pluie et le beau temps », *RAVD*, 1977.

Casteran (A.), *L'hôpital général Saint-Joseph de la Grave de Toulouse aux XVII^e et XVIII^e siècles (1647-1796)*, Thèses de doctorat, 2000.

Castel (R.), *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Gallimard, 1995.

Cavallo (S.), *Charity and Power in Early Modern Turin* (Cambridge, 1995).

Chartier (R.), «La naissance de la marginalité», in *L'Histoire*, n° 43, «La pauvreté à l'âge moderne (XVI^e-XVIII^e siècles). Définitions, représentations, institutions », in *La pauvreté une approche plurielle*, Paris, Les éditions ESF, 1985.

Chaunu (P.), *La mort à Paris aux XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles* (Paris, 1978).

Codron (H.), *Contribution à l'histoire de l'hospice général de Lille*, TH. Méd., Lille, 1987.

Coiffier (J.), *L'assistance publique dans la généralité de Riom*, Clermont, 1905.

Conrad (L.), Nutton (V.), Porter (R.), Wear (A.), *La lutte contre la maladie*, 1999.

Courvoisier (M.-L.), *La vie quotidienne dans un hôpital à la fin de l'Ancien Régime-Genève, 1750-1820*, Georg, 2000.

Couvreur (H.) et Montagne (M.), *La noblesse de la châtellenie de Lille à la fin de l'Ancien Régime*, Lille, 1970.

Cugnetti (P.), *L'hôpital général de Grenoble des origines à la fin du second Empire (XI^e siècle – 1870)*, Grenoble, 1978.

Damon (J.), *Vagabondage et mendicité*, Paris, Flammarion, 1998.

Dancoine (P.), *Mendiants, vagabonds et prostituées dans le Nord au XVIII^e siècle*, 1996.

Delaunay (P.), *La vie médicale au XVI^e, XVII^e, et XVIII^e siècles*, Paris, 1935.

Delessale (C.), « les abandons d'enfants à Paris au XVIII^e siècle », *Annales ESC*, janvier-février 1975.

Demars-Sion (V.), « Illégitimité et abandon d'enfant : la position des provinces du Nord XVI^e-XVIII^e », in *Revue du Nord*, Tome LXV, n°258, juillet-septembre 1983.

Depauw (J.), «Pauvres, pauvres mendiants, mendiants valides ou vagabonds ? Les Hésitations de la législation royale», in *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, t. 21, juillet-septembre 1974.

Devin (C.), *Un exemple d'assistance aux orphelins à Lille. La maison des Bonnes Filles XV^e-XVIII^e siècles*, Lille, mémoire de maîtrise, 1985, (A. Lottin, dir).

Documents parlementaires et discussions concernant le projet de loi sur les établissements de bienfaisance, Bruxelles, 1857.

Dinet-Lecomte (M.-C.), *L'Assistance et les pauvres à Blois au XVII^e siècle et au début du XVIII^e siècle, Etude comparée de deux établissements hospitaliers, l'Hôtel-Dieu et l'hôpital général de Blois*, thèse de III^e cycle, université de Tours, 1982.

- « Les hôpitaux sous l'Ancien Régime : des entreprises difficiles à gérer ? », *Histoire, Économie et Société*, 1999, n°3.
- « Administrateurs d'hôpitaux et religieuses hospitalières, » in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, PUL, 1999.

- *Les sœurs hospitalières en France aux XVII^e et XVIII^e siècles. La charité en action*, Paris, 2005.

Duprat (C.), « Pour l'amour de l'humanité. Le temps des philanthropes », Paris, *CTHS*, 2 vol., 1993.

Emmanuelli (F.-X.), « De quelle utilité générale peut être l'histoire hospitalière de l'assistance avant 1789 ? L'exemple du midi français », *Mélanges Michel Vovelle. Société, mentalités, cultures. France (XV^e-XX^e siècles)*. Volume aixois, Aix, 1997.

- « La gestion des œuvres d'assistance dans la France méditerranéenne au XVIII^e siècle » dans *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, textes réunis par J.-P. Gutton, PUL, 1999.

Engrand (C.), « Les abandons d'enfants à Amiens vers la fin de l'Ancien Régime », *Revue du Nord*, tome LXIV, n°252, janvier mars 1982.

- « Mendier sa vie au XVIII^e siècle : de la résignation à la révolte (Amiens, 1764-1789) », in *Revue du Nord*, tome LXVI, n°261/262, avril-septembre 1984.

Even (P.), *L'assistance et la charité à la Rochelle sous l'Ancien Régime, XVII^e et XVIII^e siècles*, thèse dactylographiée, 1987.

Farge (A.), *La Vie fragile : Violence, pouvoirs et solidarités à Paris au XVIII^e siècle*, Paris, Hachette, 1986.

Forest (S.), *Le Dépôt de mendicité de Lille, 1769-1793 : un établissement répressif à vocation sociale*, mémoire maîtrise, 2001. (C. Engrand, dir).

Fosseyeux (M.), « Les premiers budgets municipaux d'assistance. La taxe des pauvres au XVI^e siècle », dans *Revue d'histoire de l'église de France*, 88, 1934.

Foucault (M.), *Histoire de la Folie à l'âge classique*, Paris, Plon, 1961.

- *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963.
- *Surveiller et punir, naissance de la prison*, Paris, Gallimard, 1975.
- *Les Machines à guérir (aux origines de l'hôpital moderne)*, Paris, Institut de l'environnement, 1976.
- « Espace, savoir et pouvoir », entretien avec P. Rabinow, *Skyline*, mars 1982.

Goubert (J.- P.), « L'art de guérir. Médecine savante et médecine populaire dans la France de 1790 », *Annales Economies, Sociétés, Civilisations*, sept.-oct. 1977, n°5.

- « L'hôpital urbain et la ville », in *la revue de la Bibliothèque Nationale*, n°36, 1990.

Gutton (J.-P.), *La Société et les pauvres. L'exemple de la généralité de Lyon, 1534-1790*, Paris, Les Belles Lettres, 1971.

- *L'État et la mendicité dans la première moitié du XVIII^e siècle. Auvergne, Beaujolais, Forez, Lyonnais*, Lyon, Centre d'études foréziennes, 1973.
- *La Société et les pauvres en Europe XVI^e-XVIII^e siècles*, Paris, PUF, 1974.
- *Domestiques et serviteurs dans la France de l'Ancien Régime*, Paris, 1981.
- *Naissance du vieillard. Essai sur l'histoire des rapports entre les vieillards et la société en France*, Collection historique, Aubier, 1988.

- « Aux origines d'un ministère de l'Assistance et de la Santé dans la France de l'Ancien Régime » *Histoire du droit social, Mélanges en hommage à Jean Imbert*, Paris, 1989.
- *Histoire de l'adoption en France*, Paris, 1993.
- *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'Ancien régime*, Lyon, 1999.
- « Administrations hospitalières et adoptions dans la France de l'ancien régime », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, textes réunis par J.-P. Gutton, PUL, 2000.
- *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, Lyon, 2002.

Hannaway (C.), « The Société Royale de Médecine and epidemics in the Ancient Regime », *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 46, n° 3, mai-juin 1972.

Hebert (T.), *L'enfance abandonnée dans le généralité de Soissons, seconde moitié du XVIII^e siècle*, mémoire de maîtrise, 1996.

Hesse (P.-J.), « Les recteurs d'hôpitaux, créateurs de droit dans l'Europe moderne » in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, PUL, 2002.

Hickey (D.), *Local Hospitals in Ancien Regime France. Rationalization, Resistance, Renewal. 1530-1789*, Montréal, 1997.

- « Les mécanismes de la stratégie sociale. Bienfaiteurs et administrateurs des hôpitaux locaux en France aux XVII^e et XVIII^e siècles » dans *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, textes réunis par J.-P. Gutton, PUL, 1999.

Hidesheimer (F.) et Gut (C.), *L'assistance hospitalière*, Publisud, 1992.

Hufton (O.-H.), *The poor of Eighteenth-Century France 1750-1789*, 1974.

Habib (C.), « Parlez pour moi ! La sollicitation sous l'Ancien Régime » in *Revue Commentaire*, n°4, 2010.

Imbert (J.), *Le droit hospitalier de la Révolution et de l'Empire*, Sirey, 1954

- *Histoire des hôpitaux en France*, Toulouse, Privat, 1982.
- « Les institutions sociales à la veille de la Révolution » in *La protection sociale sous la Révolution française*, 1990.
- « La protection sociale sous la Révolution française », Paris, *Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale*, 1990.
- *Le droit hospitalier de l'ancien régime*, Paris, PUF, 1993.

Jeorger (M.), La structure hospitalière de la France d'Ancien Régime, *Annales ESC*, 1977.

Krumenacker (Y.), « Le critère confessionnel dans l'étude des administrateurs », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans l'Europe moderne*, PUL, 2002.

La Basserue (E. de), *L'hôpital général de Valenciennes 1751-1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 1997, (C. Engrand dir.).

Lachiver (M.), *Les Années de misère : la famine au temps du grand roi, 1680-1720*, Fayard, Paris, janvier 1991.

Lamarre (C.), « Le médecin, l'architecte et le politique », in *Bulletin du centre d'histoire économique et sociale de la région lyonnaise*, n°3-4, 1986.

- « A propos des directions d'hôpitaux en Bourgogne aux XVII^e et XVIII^e siècles. Premières approches », in *Les administrateurs d'hôpitaux dans la France de l'ancien régime*, PUL, 1999.
- *L'hôpital de Dijon au XVIII^e siècle*, éd. D. Guéniot, Langres, 2004.

Leblond (F.), Wiart (S.), *L'hôpital général de la charité de Douai de 1752 à 1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 1993, (A. Lottin, dir).

Lecoutre (M.), *Ivresse et ivrognerie dans la France moderne*, PUR, 2011.

Legay, (M.-L.), « L'apprentissage médical sous le parrainage des États provinciaux de la France du Nord (vers 1760-1790) » in *Revue du Nord*, tome LXXVIII, n°317, octobre-décembre 1996.

- « Fiscalisation ou décentralisation? Le financement et la gestion des dépôts de mendicité (France, 1764-1790) », Assistenza e solidarietà in Europa. Secc. XIII-XVIII / Public Assistance in Europe from the 13th to the 18th century, *Settimana di Studi*, Fondazione Istituto Internazionale di Storia Economica "F. Datini", 22- 26 avril 2012.

Lemaire (L.), « *Les anciens hôpitaux de Dunkerque* », MSD, Dunkerque, 1909, tome L.

Leniaud-Dallard (F.), « Ebauches de systèmes de prévoyance à la fin de l'Ancien Régime », *Bull. de Liaison du Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale*, n° 6, janv. 1979.

Leriche (L.), *L'administration et les administrateurs de l'hôpital général et de la charité générale de Lille de 1739 à 1789*, mémoire de maîtrise, Lille III, 2003. (C. Engrand, dir).

Lottin (A), *Vie et mentalité d'un Lillois sous Louis XIV*, Lille, 1968 ; réédité sous le titre : *Chavatte, ouvrier lillois. Un contemporain de Louis XIV*, Paris, 1979.

- « L'orphelin aux XVII^e et XVIII^e siècles. L'exemple lillois », in *Etre et croire à Lille et en Flandre XVI^e-XVIII^e siècles*, Artois Presses Université, 2000.

Luc (J.-N.), « A la découverte médicale de la seconde enfance », *RHMC*, t XXXVI, janv.-mars 1989.

Lunel (A), *La Maison médicale du roi ,XVII^e –XVIII^e siècles. Le pouvoir royal et les professions de santé (médecins, chirurgiens, apothicaires)*, Seyssel, Champ Vallon, 2008.

Marquet (L.), *Roanne, son plat pays et l'assistance hospitalière sous l'ancien régime*, maîtrise, Lyon 2, 1989.

McHugt (T.-J.), «The Hôpital Général, the Parisien Elites and Crown Social Policy during the Reign of Louis XIV», in *French history*, 15(3), 2001.

Meyer (J.), *La noblesse bretonne au XVIII^e siècle*, Paris, 1966.

- « Une enquête de l'Académie de médecine sur les épidémies (1774-1794) », in *Annales, Économies, Sociétés, Civilisations*, 21^e année, n°4, 1966.
- « L'enquête de l'Académie de Médecine sur les épidémies », 1774-1794, *Études rurales*, n°34, 1969.

Mollat (M.), *Les pauvres au Moyen Age*, Paris, 1978.

Moussy (H.), *Les topographies médicales françaises des années 1770 aux années 1880. Essai d'interprétation d'un genre médical*, thèse, Université Paris I, 2003

Norberg (K.), *Rich and Poor in Grenoble, 1600-1814* (Berkeley), 1985.

Nortier (M.) « La Normandie et les enfants abandonnés », *Cahiers Léopold Delisle*, 1957.

Oppici (P.), *L'idea di « bienfaisance » nel sttecento francese o il laccio di Aglaia*, Pisa, 1989.
 Mac Stay Adams (T.), *Bureaucrats and Beggars. French Social Policy in the Age of The Enlightenment*, New York, Oxford, Oxford University press, 1990.

Parturier (L.), *L'assistance à Paris sous l'Ancien Régime et pendant la Révolution*, Paris, 1897.

Passeron (J.-C.), « Hegel ou le passager clandestin. La reproduction sociale et l'Histoire », *Esprit* (Juin 1986).

Patureau (N.), *L'Hôpital général de la Charité de Tours. 1656-1802*, Tours, s.d,
 - *L'assistance à Tours au XVII^e siècle. La fondation de l'hôpital général de la charité, Actes du XCVII^e Congrès national des sociétés savantes, Nantes, 1972.*

Paultre (C), *De la Répression de la mendicité et du vagabondage en France sous l'Ancien Régime*, Genève, Slatkine Megariotis, 1975 (réimpression de l'édition de Paris, 1906).

Peter (J.-P.), « Les mots et les objets de la maladie. Remarques sur les épidémies et la médecine dans la société française de la fin du XVIII^e siècle », *Revue Historique*, juillet-septembre 1971, PUF.

Petit (J.-G.), et Y. Marec (Y.) (éds.), (1996), *Le social dans la ville*, Paris, Les éditions de l'atelier, 1996.

Peyronnet (J.-C.), « Les enfants abandonnés et leurs nourrices à Limoges au XVIII^e siècle », *RHMC*, tome XXIII, juillet septembre 1976.

Pullan (B.), *Rich and Poor in Renaissance Venice* (Cambridge, Mass., 1972).

Quetel (C.), « En maison de force au siècle des lumières », *Cah. Ann. Normandie*, n°13, Caen, 1981.

Reumaux (T.), « Contribution à l'étude de la vaccine dans l'arrondissement de Dunkerque », *BUF*, 1922.

Renaut (M.-H), « Vagabondage et mendicité Délits périmés, réalité quotidienne », *Revue Historique*, 1998.

Renouart (X.), *L'assistance publique à Lille de 1527 à l'an VIII*, Lille, 1912.

Rochaix (M.), *Contribution à l'étude des problèmes contemporains, Essai sur l'évolution des questions hospitalières de la fin de l'Ancien Régime à nos jours*, Thèse de doctorat en droit, Dijon, 1957.

- *Les questions hospitalières de la fin de l'Ancien Régime à nos jours*, Paris, Berger-Levrault, 1996.

Roche (D.), « La diffusion des lumières. Un exemple : l'académie de Châlons-sur-Marne », *Annales, ESC*, 1964.

- « Talents, raison et sacrifice : l'image du médecin des Lumières, d'après les éloges de la Société royale de médecine (1776-1789) », *Annales Economies, Sociétés, Civilisations*, sept.-oct. 1977, n°5.
- *Le peuple de Paris*, Paris, Aubier-Montaigne, 1981
- « Paris capitale des Pauvres : quelques réflexions sur le paupérisme parisien entre XVII^e et XVIII^e siècles », in *Mélanges de l'école française de Rome : Moyen Age et temps modernes*, n° 99, 1987.

Ryckebusch (O.), *Les Finances de l'hôpital général de Dunkerque au XVIII^e siècle*, mémoire de DEA, 2003. (R. Grevet, dir).

Sainte Fare Garnot (N.), « L'Hôpital Général de Paris. Institution d'assistance, de police, ou de soins ? » in *Histoire, économie et société*, 1984, n°4, Santé, médecine et politique.

Sassier (P.), *Du bon usage des pauvres*, Paris, Fayard, 1990.

Signe (E.), *L'hôpital Saint-Jacques de Besançon de 1666 à 1789*, 1971.

Thoor-Colinon (A.), *Assistance et pauvreté à Dunkerque, 1691-1797*, Lille, 1985, (A. Lottin, dir).

Tournay (V.), « Le concept de police médicale » in *Revue Politix*, n°77, 2007.

Tisserand (R.), *Au temps de l'Encyclopédie. L'académie de Dijon de 1740 à 1793*, Paris, s. d. (1936).

Trenard (L.), « La presse périodique en Flandre », dans *Revue du XVIII^e siècle*, 1969, n°1.

- « Pauvreté, charité, assistance à Lille, 1708-1790 », *97^e congrès national des sociétés savantes*, Nantes, 1972.
- « Pauvreté, charité et assistance à Lille 1708-1790 », *Actes Congrès Nat. Sociétés Savantes 1972, Hist. Mod.*, t. I, Paris, Bibl. nat., 1977.
- « Médecine officieuse à Lille au XVIII^e siècle », *Act. Cong. Nat. Soc. Savantes*, Montpellier 1985.
- « La lutte contre la pauvreté au seuil de la Révolution », *Prévoyance Sociale, Passé et Présent*, n°6, décembre 1989.
- « La prévoyance sociale dans la région lilloise sous Louis XVI », *Revue du Nord*, t. LXXI, n°282-283, Juillet-décembre 1989.

Trottin (A.), « L'hôpital des enfants trouvés nouveau-nés. L'assistance aux enfants naturels à Valenciennes », *Mémoire cercle archéologique de Valenciennes*, t. IV, 1959.

Tuetey (A.), *L'assistance publique à Paris pendant la Révolution*, Paris, 1895.

Ursule (M.), *L'hôpital de Dole aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Mém. De maîtrise, Université de Besançon, 1973.

Viret (J.-L.), « Alliances et réseaux familiaux en Ile de France (milieu XVI^e – milieu XVII^e siècle), *Annales de Démographie Historique*, n°106, 2003.

- « La représentation familiale et sociale en France sous l'Ancien régime. Le rapport au droit et aux valeurs », *Histoire et Sociétés rurales*, n°29, 2008.

Vivès (J.-L.), *De l'assistance aux pauvres*, (traduit), R.-A. Casanove et L. Caby, Bruxelles, 1943.

Van Leewen, « The Logic of Charity : Poor Relief in Preindustrial Europe », *Journal of Interdisciplinary History*, XXIV, 4 (Spring 1994).

Vovelle, (M.) *Mourir autrefois : les attitudes collectives devant la mort au XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, 1974.

III Histoire urbaine et rurale

Blary (D.), Guignet (P.), *La délinquance à Valenciennes de 1677 à 1789*, Lille, 1970.

Bardet (J.-P.), *Rouen aux XVII^e et XVIII^e siècles. Les mutations d'un espace social*, Paris, 1983.

Cabantous (A.), *Histoire de Dunkerque*, Privat, 1983.

Coste (L.), *Les lys & le chaperon. Les oligarchies municipales en France de la Renaissance à la Révolution*, PUB, 2007.

Chisick (H.), « L'éducation élémentaire dans un contexte urbain sous l'Ancien Régime : l'exemple d'Amiens aux XVII^e et XVIII^e siècles », *Bulletin trimestriel de la Société des antiquaires de Picardie*, 1981.

Denys (C.), *Police et sécurité dans les villes de la frontière franco-belge au XVIII^e siècle*, Paris, l'Harmattan, 2002.

DEROO (N.) *Comptabilité, action municipale et remodelage urbain de la ville de Dunkerque au XVIII^e siècle (1713-1793)*, mémoire de maîtrise, Université Lille 3-Charles de Gaulle, (P. Guignet, dir).

Descimon (R.), « Milice bourgeoise et identité citadine à Paris au temps de la Ligue », *Annales ESC*, 1993.

Desreumaux (R.), « Un cartographe hennuyer du XVIII^e siècle : Charles Havez », *Mélanges offerts à M. le chanoine Coppin*, Lille, 1966.

Deyon (P.), *Amiens, capitale provinciale. Étude d'une société urbaine au XVII^e siècle*, Paris, 1967.

- « Dénombrements et structures urbaines », in *Revue du Nord*, 1971.

Duby (G.), Wallon (A.) (éds), *Histoire de la France rurale*, 4 volumes, Paris Le Seuil 1975.

- *Histoire de la France urbaine*, 5 volumes, éd. du Seuil, Paris, 1985

Duthoy (J.-J.), « Le cadre urbain : survivances et nouveautés dans l'architecture » *Histoire de Lille. L'ère des révolutions (1715-1851)*, Toulouse, Privat, 1991.

Guignet (P.), *Mines, manufactures et ouvriers du valenciennois au XVIII^e siècle. Contribution à l'histoire du travail dans l'ancienne France*, New York, 1977.

- « Adaptations, mutations et survivances proto-industrielles dans le textile du Cambrésis et du Valenciennois du XVIII^e siècle au XX^e siècle », in *Actes du colloque La sociabilité urbaine en Europe du Nord-Ouest du XIV^e au XVIII^e siècle*, février 1983, Douai, 1983.
- « La genèse des petites villes du bassin minier du Valenciennois au XVIII^e siècle. Contribution à l'étude des effets démographiques du développement des charbonnages », *Revue du Nord*, octobre-décembre 1988.
- *Le pouvoir dans la ville au XVIII^e siècle. Pratiques politiques, notabilité et éthique sociale de part et d'autre de la frontière-franco-belge*, Thèse d'État, 1988, publiée en 1990, Paris, Éditions de l'EHESS.
- « Les Tribout et leurs ouvrières, symboles et artisans de la brève épopée industrielle des dentelles de Valenciennes », in *Revue du Nord*, Hors-série n°6, 1995 *Industrie textile et croissance régionale*.
- *Vivre à Lille sous l'Ancien Régime*, Paris, 1999.

Fouret (C.), *Les fêtes à Lille au XVIII^e siècle*, mémoire de maîtrise, 1978, (A. Lottin, dir).

Harouel (J.-L.), *L'embellissement des villes, l'urbanisme français au XVIII^e siècle*. Picard édition, 1993.

Hunt (D.), « Les paysans et la politique dans la Révolution française », in *La guerre du blé au XVIII^e siècle*, 1988.

Jessenne (J.-P.) et Roselle (D.), *Florilège des cahiers de doléances du Pas-de-Calais*, 1991.

Jessenne, (J.-P.), *Pouvoir au village et révolution : Artois 1760-1848*, Lille, Presses Universitaires de Lille, 1987.

Laget (P.-L), Laroche (C.), Duhau (I.), *L'hôpital en France. Histoire et architecture*, Lieux Dits, collection Cahiers du Patrimoine, (n°99), 2012.

Lamarre (C.) : *Petites villes et faits urbains en France au XVIII^e siècle. Le cas bourguignon*, Dijon, 1993.

- « Les présents en vin des villes et États de Bourgogne », *Dix-huitième siècle*, n°29, 1997.

Lefebvre (B.), *Douai sous la Révolution (1789-1799). Étude démographique*, Douai, 1975.

Lepetit (B.), *Les villes dans la France moderne (1740-1840)*, Paris, Albin Michel, 1988.

Lestocquoy (J.), *Histoire de la Flandre et de l'Artois*, Paris, PUF, 1947.

Leysens (A.) *Élites municipales, corporations et pouvoirs à Dunkerque au XVIII^e siècle*, thèse de doctorat, décembre 2006.

- « Fortifications et stratégies familiales à Dunkerque sous l’Ancien Régime », *RHDL*, n°42, 2009.

Lottin (A.), *Lille, citadelle de la Contre-Réforme ? (1598-1668)*, Dunkerque, 1984.

Mossay (J.), « Maubeuge des débuts du XVIII^e siècle à la Révolution », G.Sivery (dir.), *Histoire de Maubeuge*, Lille, Éd. du Beffroi, 1984.

Saupin (G.) : *Nantes au XVIII^e siècle. Vie politique et société urbaine*, Rennes 1996

- Les villes en France à l’époque moderne (XVI^e – XVIII^e siècles), Belin, 2002.

Trénard (L.), « les villes des Pays-Bas français (1650-1789) », *L’information historique*, vol. 46 (1984).

Valissant (A.), *Les comptes de tutelle rendus devant les échevins à Lille au XVIII^e siècle*, Lille, 1999, (Ph. Guignet, dir).

Saint-Léger (A. de), « Lille de 1667 à 1789 », *Revue du Nord*, 1921.

Tailliar (E.), *Chronique de Douai*, 3 vol., 1875-1877.

Zur, (D.), *La société douaisienne dans la seconde partie du XVIII^e siècle*, 1968.

IV Histoire économique

Angiolini (F.), Roche (D.) (dir.), *Cultures et formations négociantes dans l’Europe moderne*, Paris, éditions de l’EHESS, 1995.

Asselain (J.-C.), *Histoire économique de la France du XVIII^e siècle à nos jours*, 2 tomes, Paris, Le Seuil, 1984.

Barbier (F.), *L’Europe et le Livre : réseaux et pratiques du négoce de librairie (XVI^e-XIX^e siècles)*, Paris : Klincksieck, 1996.

Braudel (F.) et Labrousse (E.) (éds), *Histoire économique et sociale de la France*, Paris, PUF, 1979.

Butel (P.), « L’économie française au XVIII^e siècle », Paris, *SEDES*, 1993.

Cabantous (A.), Lespagnol (A.), Peron (F.), *Les Français, la terre, la mer XVIII^e-XX^e siècle*, Fayard, Paris, 2005.

Cabantous (A.), *La mer et les hommes, pêcheurs et matelots dunkerquois de Louis XIV à la Révolution*, Dunkerque, 1980, Westhoek-éditions.

- *Dix mille marins face à l’océan. Les populations maritimes de Dunkerque au havre (1660-1794)*, Paris, 1991.

Caron (F.), *Organisation du travail, métiers et corporations à Douai et Valenciennes (de Louis XIV à la Révolution)*, Lille, 2004.

Charbit (Y.), « L'échec politique d'une théorie économique : la physiocratie ». In: *Population*, 57e année, n°6, 2002.

Clinquart (J.), « Les services extérieurs de la ferme générale à la fin de l'Ancien Régime. L'exemple de la direction des fermes du Hainaut », Paris, *Comité pour l'histoire économique et financière de la France*, 1997.

Condette-Marcant (A.-S.), *Bâtir une généralité. Le droit des travaux publics dans la généralité d'Amiens au XVIII^e siècle*, Paris, C.H.E.F.F., 2001.

Convain (H.), *La chambre ou juridiction consulaire de Lille*, Lille, thèse de droit, 1924.

Cerisier (P.), *Le commerce des grains dans la France du Nord fin XVII^e –1790 (Artois, Flandre, Hainaut, Cambrésis)*, 2004.

- « Le monde bigarré des marchands de grains dans la France du Nord, *Revue du Nord*, tome 90, n^{os} 375-376, avril-septembre 2008.

Clément, (A.) *Nourrir le peuple : entre État et marché (XVI^e-XIX^e siècle)*, Paris, l'Harmattan, 1999

- « La politique sociale de Turgot : entre libéralisme et interventionnisme », *L'Actualité économique*, vol. 81, n°4, 2005.

Domin (J.-P.), « propriété immobilière contre patrimoine financier dans le financement des hôpitaux au XIX^e siècle », in *Entreprises et Histoire*, n°49, décembre 2007.

Gille (B.), *Les sources statistiques de l'Histoire de France. Des enquêtes du XVII^e siècle à 1870*, Genève-Paris, 1964.

Labrousse (E.), *Esquisse du mouvement des prix et des revenus en France au XVIII^e siècle*, Tome II, 1984.

Lefèvre (P.), *Le commerce des grains et la question du pain à Lille de 1713 à 1789*, Lille, 1925, XXII.

Lis (C.) & Soly (H.), *Poverty and capitalism in pre-industrial Europe*, Harvester press, 1979.

Monnier (F.), *Les marchés de travaux publics dans la généralité de Paris au XVIII^e siècle*, Paris, L.G.D.J., 1984.

- « La corruption et les marchés de travaux publics sous l'Ancien Régime », *Études et documents*, C.H.E.F.F., vol. V (1993).

Morineau (M.), « y a-t-il eu une révolution agricole ? », in *Les faux-semblants d'un démarrage économique : Agriculture et démographie en France au XVIII^e siècle*, 1971.

Kaplan (S.-L.), *Les ventres de Paris. Pouvoir et approvisionnement dans la France d'Ancien Régime*, Paris, Fayard, 1984.

- *Le pain, le peuple et le Roi, la bataille du libéralisme sous Louis XV*, Paris, Perrin, 1986.

Pfister-Langanay (C.), *Ports, navires et négociants à Dunkerque (1662-1792)*, Dunkerque, 1985.

Saint-Léger (A. de), « La rivalité industrielle entre la ville de Lille et le plats pays et l'arrêt du Conseil de 1762 », *Annales de l'Est et du Nord*, t. 2, 1906.

Weir (D.-R), « Les crises économiques et les origines de la Révolution française », *Annales ESC*, 4 (juillet-août).1991.

- « Economic Welfare and Physical Well-being in France, 1750-1990 », dans R. H. Steckel et R. Floud (dir.), *Health and Welfare during Industrialization*, Chicago, 1997

Weuleresse (W), *Le mouvement physiocrate en France (de 1756 à 1770)*, Paris, 1910.

V Histoire judiciaire et criminelle

Blin (P.), *La condition des enfants trouvés et abandonnés dans le droit français ancien et actuel*, 1909, Paris.

Dautricourt (P.), *La criminalité et la répression au Parlement au XVIII^e siècle (1711-1760)*, doctorat en droit, Paris, 1912.

Denis (V.), *Individu, identité et identification en France, 1715-1815*, doctorat en histoire, université de Paris I, 2003.

Denys (C.), V. Milliot (V.), « Espaces policiers, XVII-XX^e siècle », RHMC, 50-1, janvier-mars 2003.

Denys (C.), V. Milliot (V.), B. Marin (B.) (dir.), *Réformer la police. Les mémoires policiers en Europe au XVIII^e siècle*, Rennes, PUR, 2009, (Collection Histoire).

Denys (C.)Berlière (J.-M.), D. Kalifa (D.), V. Milliot (dir.). *Métiers de police, Être policier en Europe, XVIII-XX^e siècle*. PUR, 2008, (Collection Histoire).

Denys (C.) « Frontière juridique et pratiques judiciaires transfrontalières entre la France et les Pays-Bas au XVIII^e siècle », in *Frontière et Criminalité*, APU, 2000.

- Les transformations du contrôle des étrangers dans les villes de la frontière du Nord, 1667-1789, in Blanc-Chaleard M.-C. et al. (Eds), *Police et migrants. France 1667-1939*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2001.

Deroisy (A.), *La répression du vagabondage, de la mendicité et de la prostitution dans les Pays-Bas autrichiens durant la seconde moitié du XVIII^e siècle*, Bruxelles, 1965.

Deyon (P.), *Le temps des prisons. Essai sur l'histoire de la délinquance et les origines du système pénitentiaire*, Paris-Lille, 1975.

Do Nascimento (A.), *Les intendants et la répression de la mendicité dans le Hainaut 1724-1790*, Lille, 1996. (C. Engrand, dir).

Dyonet (N.), « La maréchaussée et la population mobile dans l'Orléanais au XVIII^e siècle », in *Police et migrants en France 1667-1939*, textes réunis par M.- C. Blanc-Chaléard, C. Douki, N. Dyonet et V. Millot, 2001.

Junot (Y.), Mariage (F.) et Soen (V.) (sous la direction de), « L'identité au pluriel. Jeux et enjeux des appartenances autour des anciens Pays-Bas, XIV-XVIII^e siècles / Identity and Identities. Issues of Belonging in the Low Countries, 14th-18th centuries », *Revue du Nord*, Hors série, collection Histoire, n° 30, 2014.

Lebert-Fallou (M.), *La délinquance à Lille de 1750 à 1789*, Lille, 1969, (mémoire de maîtrise)

Leuwers, (H.) « Les avocats et la défense du pauvre. L'aide judiciaire dans le France du XVIII^e siècle », dans *Le peuple des villes dans l'Europe du Nord-Ouest*, Vol. 2, CRHEN-O, 2003.

Lorgnier (J.), *Contribution prévôtale au maintien de l'ordre et de la sûreté publique en Flandres. 1679-1790*, thèse de droit, Lille II, 1982.

- *Les Juges bottés*, Paris, L'Harmattan, 1994.
- « Malheureuses et importunes à renfermer. Les femmes dans les premières procédures administratives de mendicité diligentées par la maréchaussée à Lille (1768-1772) » In: *Histoire, économie et société*. 2005, 24^e année, n°3.

Martineaux (F.), *Fripous, gueux et loubards. Une histoire de la délinquance de 1750 à nos jours*, 1986.

Milliot (V.), Denis (V.), « *Police et identification dans la France des Lumières* ». *Genèses. Sciences sociales et histoire*, n° 54, mars 2004.

Milliot (V.), « Réformer les polices urbaines au siècle des Lumières : le révélateur de la mobilité », *Crime, Histoire & Sociétés / Crime, History & Societies*, Vol. 10, n°1, 2006

Perrier (S.), *Des enfances protégées. La tutelle des mineurs en France (XVII^e et XVIII^e siècles), temps et Espaces*, 1998.

Petit (J.-G), Castan (N.), Faugeron (C.), Pierre (M.), Zysberg (A.), « Histoire des galères, bagnes et prisons XIII^e-XX^e », *introduction à l'histoire pénale de la France*, Paris, 1991.

Prévost (M.-E) et Thieullet (O.), *La justice échevinale de Lille, 1704-1720*, Lille, 1973.

Royer (J.- P.), Martinage (R.) et Lecoq (P.), *Juges et notables au XIX^e siècle*, Paris, 1982.
Sename (C.), *Réalités, perceptions et représentations des violences à Dunkerque au XVIII^e siècle*, mémoire de DEA 2002, (R. Grevet, dir).

VI Histoire religieuse, éducative et culturelle

Bacquart (M.), *La Loge « L'Amitié et la fraternité de Dunkerque » d'après un registre de délibération (1786-1801)*, dans *Revue de la société dunkerquoise d'histoire et d'archéologie*, n° 22, décembre 1988.

Barrière (P.), *L'académie de Bordeaux, centre de culture internationale au XVIII^e siècle. 1712-1792*, Bordeaux, Paris, 1951.

Baulant (M.), « La famille en miettes », *Annales ESC*, juillet-octobre 1972.

Birembaut (A.), « Les écoles gratuites de dessin », in R. Taton, *Enseignement et diffusion des sciences en France au XVIII^e siècle*, Paris, Hermann, 1964.

Bournonville (J.), *Les francs-maçons, des Lumières à l'Empire : un exemple de sociabilité à Lille, Valenciennes et Dunkerque, 1733-1815*, thèse de l'École des chartes, 1989.

Cabantous (A.), « Apprendre la mer. Remarques sur l'apprentissage des mousses à l'époque moderne », *RHMC*, juillet-septembre 1993.

Chartier (R.), Compère (M.-M.), Julia (D.), *L'Éducation en France du XVI^e au XVIII^e siècle*, Paris 1976.

Clavero (B.), *La grâce du don. Anthropologie catholique de l'économie moderne*, Paris, Albin Michel, 1996.

Crowston (C.-H.), « L'apprentissage hors des corporations : les formations professionnelles alternatives à Paris sous l'Ancien Régime. *Annales EHESS*, mars-avril 2005, n°2.

Dupoux (A.), *Sur les pas de Monsieur Vincent, trois cents ans d'histoire parisienne de l'enfance abandonnée*, Paris, Revue de l'Assistance Publique, 1958.

Froeschlé-Chopard (M.-H.), *Espace et sacré en Provence (XVI^e-XX^e siècle). Cultes, images et confréries*, Paris, Cerf, 1994.

- *Piété baroque et déchristianisation en Provence au XVIII^e siècle*, (Paris, 1978).

Furet (F.), *Livre et société dans la France du XVIII^e siècle*, Paris, 1965.

Gager (K.-E.), *Blood ties and fictive ties. Adoption and family life in early modern France*, Princeton, 1996.

Gonnet (P.), *L'adoption lyonnaise des orphelins légitimes (1536-1793)*, Paris, 1935, 2 vol.

Grevet (R.), *Ecole, pouvoirs et société (fin XVII^e siècle-1815) : Artois, Boulonnais, Pas-de-Calais*, Centre d'histoire de la région du Nord et de l'Europe du Nord-Ouest, Université Charles de Gaulle-Lille III, 1991.

- « L'enseignement charitable en France : essor et crise d'adaptation (milieu XVII^e – fin XVIII^e siècle) », in *Revue Historique*, n°610, avril-juin 1999.

Gutton (J.-P.), *Dévots et société au XVII^e siècle*, Paris, Belin, 2004.

Kaplan (S.-L.), « L'apprentissage à Paris au XVIII^e siècle », *RHMC*, 1993.

Lallemand (L.), *Histoire des enfants abandonnés et délaissés*, Paris, Picard, 1885.

- *Histoire de la charité*, t. 4, *Les temps modernes*, Paris, Picard, 1912.

Le Bihan (A.), *Loges et chapitres de la Grande Loge et du Grand Orient de France (deuxième moitié du XVIII^e siècle)*, Paris, 1967.

Lebrun (D.), *Traité des successions divisé en quatre parties*, Paris, J. Guignard, 1962.

Lehocq (J.), *Garde orpheline et société à Dunkerque au XVIII^e siècle*, mémoire de maîtrise d'histoire sous la direction de P. Deyon et A. Lottin., Lille III. 1976.

Leyssens (A.), « Pouvoir municipal, religion et apprentissage à Dunkerque sous l'Ancien Régime », Actes de la Journée d'étude *Eglise, pouvoir civil et enseignement (XVI^e –XVIII^e siècle)* organisée par l'IRHIS et le Centre de Recherches en Histoire du Droit et des Institutions, (Université Saint-Louis de Bruxelles, 7 décembre 2007), cahier n°29, Facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles, 2008.

Loupés (P.), *Chapitres et chanoines de Guyenne aux XVII^e et XVIII^e siècles. Etude de compagnies ecclésiastiques sous l'Ancien Régime*, thèse dactylographiée, Bordeaux III, 1980.

Muchembled (R.), *Culture populaire et culture des élites dans le France moderne*, Paris, Flammarion, 1978.

Parsis-Barburé (O.), « L'invention du Nord de l'Antiquité à nos jours. De l'image géographique au stéréotype régional », *Revue du Nord*, 2005, t. 87, n°360-361.

Pellegrin (N.), « Contrats d'apprentissage en Haut-Poitou au XVIII^e siècle », *Bulletin de la société des Antiquaires de l'Ouest*, 1, 4, 1987.

Pérouas (L.), *Le diocèse de La Rochelle de 1648 à 1724*, Paris, 1964.

Plongeron (B.), *Spiritualité et pauvreté monastique au XVIII^e siècle*, RHEF, 1966.

Quef (P.), *Histoire de l'apprentissage. Aspects de la formation technique et commerciale*, Paris, Phicon & Durand, 1964.

Reinhart (W.), *Papauté, confessions, modernité*, Paris, Éditions de l'EHESS, 1998.

Rigault (G.), *Histoire générale des Frères des Ecoles chrétiennes*, t. 2, 1939.

Robin-Roméro (I.), *Les établissements pour orphelins à Paris. XVI^e –XVIII^e siècle*, doctorat, Paris IV, 1997, 2 vol.

Sémichou (E.), *Histoire des enfants abandonnés depuis l'Antiquité jusqu'à nos jours* ; Le Tour, Paris, Plon, 1880.

Soboul (A.), « Problèmes du travail au XVIII^e siècle ». L'apprentissage : réalités sociales et nécessités économiques », *Studi storici*, 3, 1964.

Sonnet (M.), *L'éducation des filles au temps des Lumières*, Paris, 1987.

Tallon (A.), *La Compagnie du Saint-Sacrement 1629-1667*, éd du CERF, 1990.

Trexler (R.-C.), « Charity and the Defense of the Urban Elite in the Italian Communes », dans Frédéric. C. Jaher (dir.), *The Rich, The Well Born, and the Powerful : Elites and Upper Classes in History*, (New York, 1973).

VII Biographies

Barbier (F.), *Lumières du Nord : imprimeurs, libraires et « gens du livre » dans le Nord au XVIII^e siècle (1701-1789) : dictionnaire prosopographique*, Genève : Droz, 2002.

Bely (L.), *Dictionnaire de l'Ancien Régime*, Paris : PUF, 1996.

Bouly de Lesdain (L.-A.) et Daudruy (P.), *Notices généalogiques sur quelques familles patriciennes de Dunkerque*, Fécamp, 1959.

Carlier (J.-J.) « Notice historique, biographique, anecdotique sur Jean-Jacques Fockedeu (1758-1853) », *MSD*, 1874.

Darcier, « *Éloge de Pascal Gosselin* », *Histoire et mémoires de l'Institut royal de France*, IX, 1830.

Denis du Péage (P.), « Recueil de généalogies lilloises », dans *Mémoires de la Société d'études de la province de Cambrai*, t. 12 à 15 (1906-1908).

Grange (H.), *Les idées de Necker*, Paris, Kliecksieck, 1974.

Grosclaude (P.), *Malesherbes, témoin et interprète de son temps*, 1961.

Legrand (L.), *Sénace de Meilhan et l'intendance du Hainaut et du Cambrésis sous Louis XVI*, Valenciennes, 1868.

Leroy (E.), *Charles-Alexandre de Calonne (1734-1802) : de l'impasse du despotisme parlementaire à l'impasse du despotisme éclairé « à la française »*, thèse sous la direction de Jean de Viguerie, Université de Lille III, 2005.

Leveux-Teixeira (C.), *Daniel Jousse, un juriste du temps des lumières (1701-1781)*, PU de Limoges, 2007.

Poirier (J.-P.), *Turgot, Laissez-faire et progrès social*, Paris, Perrin, 1999.

Thullier (G.), « Un observateur des misères sociales Leclerc de Montlinot (1732-1801) », *Bulletin d'histoire de la Sécurité Sociale*, n° 19, 1989.

Liste des abréviations

AN	Archives Nationales
AAV	Archives de l'Armée Vincennes
AMAE	Archives du ministère des Affaires étrangères
ADN	Archives départementales du Nord
ADPC	Archives départementales du Pas-de-Calais
ADM	Archives départementales de la Marne
AMDK	Archives municipales de Dunkerque
AMD	Archives municipales de Douai
AML	Archives municipales de Lille
AMV	Archives municipales de Valenciennes
BN	Bibliothèque Nationale
BMV	Bibliothèque municipale de Valenciennes
BMD	Bibliothèque municipale de Douai
BEC	Bibliothèque de l'École des Chartes
Annales ESC	Annales économies sociétés civilisations
EHESS	École des hautes études en sciences sociales
CHEFF	Comité pour l'histoire économique et financière de la France
RHFF	Revue d'histoire de l'Église de France
RH	Revue historique
RHMC	Revue d'histoire moderne et contemporaine
RN	Revue du Nord
MSD	Mémoire de la Société dunkerquoise
RAVD	Revue des amis du vieux Dunkerque
SDHA	Société dunkerquoise d'histoire et d'archéologie

Table des matières

Avant-propos	1
Introduction générale	2
Livre I : Tradition d'assistance et structures hospitalières	10
Chapitre I : les autorités dans les provinces septentrionales	11
1 La tradition d'assistance dans les Pays-Bas français	11
a) La réforme de l'assistance : une tradition humaniste	11
b) Les Magistrats : une tradition communale d'assistance	14
c) Le rôle des instances provinciales	20
2 L'administration française et la mendicité :	23
a) Un cadre institutionnel provincial	24
b) Une législation royale importante au XVII ^e siècle	26
c) La déclaration royale du 18 juillet 1724	30
3 Vers une concentration hospitalière	33
a) Une rationalisation de l'assistance	34
b) L'exemple de l'hôpital de Dunkerque	36
c) Une population spécifique à prendre en charge	37
Chapitre II : La mise en place des hôpitaux généraux	45
1) L'implication des autorités	45
a) Le Magistrat des villes	45
b) L'intendant de la province	48
c) Les subdélégués : agents de liaison	50
2) Les créations tardives des hôpitaux généraux septentrionaux	53
a) L'établissement de Lille	53
b) L'établissement de Valenciennes	59
c) L'établissement de Douai	60
3) La construction des hôpitaux généraux	61
a) Les projets	61
b) La difficile construction de ces établissements	69
c) Visite de l'hôpital	79
Conclusion du livre I	87

Livre II : L'administration des hôpitaux généraux septentrionaux	88
Chapitre I : La direction	89
1 Le métier d'administrateur	89
a) Le rôle des administrateurs	89
b) Le choix des administrateurs	91
c) Un cadre juridique : les lettres patentes	95
2 Une direction collégiale	100
a) Un système de présidence	100
b) Une répartition des tâches	102
c) Un personnage clé : le receveur des biens	103
3 La composition des organes dirigeants	107
a) Un corps-important d'administrateurs	107
b) Une oligarchie fermée ?	110
c) Des administrateurs contestataires	112
Chapitre II : La construction d'une élite hospitalière	118
1 La prééminence sociale des administrateurs	118
a) L'influence de la Contre-Réforme	118
b) Une charité intéressée ?	121
c) Des administrateurs sensibles aux idées nouvelles sur l'assistance ?	124
2 La place des administrateurs au sein du Magistrat	127
a) Un tremplin vers l'échevinage	127
b) Une notoriété renforcée	129
c) De puissantes constellations familiales	131
3) une puissance économique indéniable	134
a) La composition de quelques fortunes : l'exemple lillois	134
b) L'exemple dunkerquois et valenciennois	135
c) La direction des hôpitaux : lieu d'élection des grosses fortunes ?	137
Chapitre III Le personnel administratif	140
1 La gestion journalière de ces établissements	140
a) Un personnel garant du fonctionnement quotidien	140
b) L'administration des quartiers de l'hôpital	145
c) L'exercice du spirituel	152
2 Un personnel médical non négligeable	157
a) Le médecin	157
b) Le chirurgien	160
c) Le pharmacien	162

3 La rationalisation des soins	165
a) Favoriser le progrès médical	166
b) L'hôpital, lieu d'observations et de pratiques médicales	170
c) Une surveillance accrue de l'État royal	177
Conclusion du livre II	182
Livre III : Les pensionnaires et leurs conditions d'existence	183
Chapitre I : La population de ces établissements	184
1 Les conditions générales d'admission	184
a) Les pensionnaires valides et invalides	184
b) Les autres pensionnaires	191
c) L'origine des pensionnaires	195
2 Les conditions de vie	198
a) Le logement et le cadre de vie	199
b) La nourriture des pensionnaires	201
c) Les sorties et les évasions	204
3) Le travail des pensionnaires	210
a) Les manufactures	210
b) la réglementation des conflits internes	215
c) Les profits recherchés	218
Chapitre II : Une population spécifique : les enfants	222
1 Les enfants abandonnés	222
a) Les admissions et les catégories d'enfants	222
b) Les enfants exposés et leurs nourrices	230
c) Causes et remèdes à l'abandon	238
2 Le travail des enfants	246
a) La formation des enfants : l'apprentissage	247
b) Le travail des pauvres hors les murs de l'hôpital	252
c) Les travaux au sein des hôpitaux	257
3) L'enseignement au sein de ces établissements	260
a) La ferveur hospitalo-caritative	261
b) L'encadrement pédagogique et le contenu des études	265
c) Résultats de l'enseignement	269
Chapitre III : Un cas particulier : les orphelins	278
1 L'assistance hospitalière au secours des orphelins	278
a) Une catégorie à part : les orphelins	278
b) Tutelle ou placement	279
c) Les conditions d'entrée	283

2) L'exercice de la tutelle hospitalière	285
a) Des organismes garants de la tutelle hospitalière	285
b) Des administrateurs tuteurs des orphelins	287
c) Les devoirs du tuteur	289
3) Parents et amis autour de l'orphelin	290
a) Une famille toujours présente	290
b) Un soutien pour les familles	292
c) La fin de la tutelle hospitalière	294
Conclusion du livre III	296
Livre IV : Les structures hospitalières septentrionales à l'épreuve du second XVIII^e siècle	297
Chapitre I : Une tradition à l'épreuve des tensions	298
1 Les tensions économiques	298
a) Croissance démographique et dynamisme agricole	298
b) Une réglementation mesurée pour le commerce des grains	304
c) Un paupérisme massif lié à une crise textile	308
2 Les mesures des autorités provinciales	315
a) Pour le contrôle des étrangers et des populations mobiles	315
b) Des administrations hospitalières et échevinales charitables	319
c) Le rôle des autorités publiques	322
3 Endiguer la mendicité croissante	328
a) Les déclarations royales organisatrices de la répression	328
b) Le rôle central de la maréchaussée	331
c) Une administration locale peu encline à l'arrestation des mendiants	335
Chapitre II : Nouveautés et survivances dans l'organisation de l'assistance	341
1 Le goût pour les enquêtes sur le paupérisme	341
a) Les académies de province et la mendicité	341
b) De la charité à la bienfaisance	344
c) L'apport des « esprits éclairés »	348
2 Les hôpitaux généraux à l'épreuve du financement	351
a) Les sources de financement	352
b) Les dépenses	359
c) Un problème de financement chronique	364
3) Une remise en cause des hôpitaux généraux	373
a) La critique des hôpitaux généraux	373
b) Les conceptions des encyclopédistes	378
c) Le « service » de l'assistance	383

Chapitre III : Les tentatives de réponses des différentes autorités	388
1 Le rôle de l'État	388
a) Les dispositions réglementaires dans la province	388
b) La collaboration de l'intendant et des autorités locales	391
c) Une réglementation mesurée pour le commerce des grains	
2 La formation des dépôts de mendicité du Nord	395
a) Un supplétif aux hôpitaux généraux	395
b) Une gestion centralisée et rigoureuse	400
c) La cheville ouvrière des dépôts : le subdélégué	403
3 Les réponses hospitalières du Nord	408
a) L'assistance par le travail	408
b) Une nouvelle organisation de l'assistance	414
c) Une réforme hospitalière	423
Conclusion du livre IV	427
Conclusion générale	428
Index des noms de personnes	433
Sources manuscrites	441
Sources imprimées	452
Bibliographie	455
Liste des abréviations	474
Liste des documents mis en annexes	
Carte administrative de la France du Nord à la fin de l'Ancien Régime	1
Plan de l'hôpital Saint-Julien de Dunkerque en 1705	2
Plan des bâtiments de l'hôpital général de Dunkerque 1784	3
Plan de l'emplacement de l'hôpital général de Dunkerque	4
Photographie de l'hôpital général de la charité de Dunkerque en 1895	5
Plan du rez-de-chaussée de l'hôpital général de la charité de Lille en 1750	6
Façade, élévation et coupe de l'hôpital général de la charité de Lille en 1750	7
Façade d'entrée de l'hôpital général de la charité de Lille	8
Plan général de la ville de Lille en 1816	9
Plan général de la ville de Valenciennes SD	10
Plan du rez-de-chaussée de l'hôpital général de la charité de Valenciennes	11
Plan du rez-de-chaussée de l'hôpital général de la charité de Douai	12
Plan général de l'hôpital général de la charité de Douai	13
Plan général de la ville de Douai en 1850	14
Façade d'entrée de l'hôpital général de la charité de Douai	15
Vue générale de l'hôpital général de la charité de Douai	16
Lettres patentes de l'hôpital général de Dunkerque	17

Lettres patentes de l'hôpital général de Lille	22
Lettres patentes de l'hôpital général de Valenciennes	29
Lettres patentes de l'Hôpital général de Douai	37
Arbre généalogique simplifié des de Baecque	44
Placards mortuaires	45
Arbre généalogique simplifié des Thiéry	46
Distribution des prix de l'Académie de dessin et de peinture à Dunkerque	47
Portrait de Bertrand Thiéry	48
Les administrateurs de l'hôpital Saint-Julien de Dunkerque	49
Legs et dons d'après les recettes de l'hôpital de Dunkerque de 1737 à 1791	50
Dons perçus au profit de l'hôpital général de Douai de 1753 à 1789	51
Pensions reçues par l'hôpital général de Valenciennes de 1768 à 1789	52
Entrées des hommes et des femmes à l'hôpital de Douai de 1753 à 1787	53
Entrées des hommes et des femmes à l'hôpital de Valenciennes de 1767 à 1781	54
Activité professionnelle des pauvres reçus à l'hôpital de Dunkerque	55
Distribution des repas en fonction de l'âge	56
Nombre de corvettes pour la pêche au hareng d'hiver à Dunkerque de 1738 à 1790	57
Vente de filets à l'hôpital de Dunkerque de 1738 à 1790	58
Revenus en florins provenant des gains des hospitaliers de Douai de 1756 à 1789	59
Recettes des manufactures de l'hôpital de Valenciennes de 1768 à 1789	60
Enfants recueillis à l'hôpital de Dunkerque de 1741 à 1789	61
Enfants admis à l'hôpital de Dunkerque de 1741 à 1789	62
Enfants trouvés à Dunkerque de 1750 à 1789	63
La population enfantine à l'hôpital de Douai de 1785 à 1789	64
Enfants trouvés à Douai de 1753 à 1789	65
Accueil, placement et décès des enfants trouvés à Dunkerque de 1776 à 1789	66
Courbe des pensions des enfants en nourrice à l'hôpital de Douai de 1752 à 1789	67
Enfants admis et prix du blé à Dunkerque 1765-1789	68
Enfants trouvés et prix du blé à l'hôpital de Douai de 1752 à 1789	69
Entrées des nouveaux-nés dans l'hôpital des Enfants Trouvés de 1780 à 1789	70
Rythme de l'octroi des pauvres de Dunkerque de 1738 à 1790	71
Achat de blé à l'hôpital de Dunkerque de 1737 à 1791	72
Les dépenses alimentaires de l'hôpital de Douai de 1753 à 1789	73
Les dépenses alimentaires de l'hôpital de Douai de 1753 à 1789	74
Les dépenses alimentaires de l'hôpital de Valenciennes de 1767 à 1789	75
Les dépenses vestimentaires de l'hôpital de Valenciennes de 1768 à 1789	76
Comptes de l'hôpital général de Lille de 1762 à 1789	77
Compte de l'hôpital général de Valenciennes de 1752 à 1789	78
Compte de l'hôpital général de Dunkerque de 1737 à 1789	79
Compte de l'hôpital général de Douai de 1752 à 1789	80

