EUI WORKING PAPERS

EUI WORKING PAPER No. 89/403

La vie des enfants et des vieillards assistés à Dijon au 18e siècle

CHRISTINE LAMARRE

European University Institute, Florence

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

EUI-BIB
30001 000976557

Digitized by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
The Author(s). European University Institute.

EUROPEAN UNIVERSITY INSTITUTE, FLORENCE

DEPARTMENT OF HISTORY

"Work and Family in Pre-Industrial Europe"
Project directed by Professors
Carlo PONI and Stuart J. WOOLF
Project Paper No. 16

EUI WORKING PAPER No. 89/403

La vie des enfants et des vieillards assistés à Dijon au 18e siècle

CHRISTINE LAMARRE

ISTITUTO UNIVERSITARIO EUROPEO BIBLIOTECA

BADIA FIESOLANA, SAN DOMENICO (FI)

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

All rights reserved.
No part of this paper may be reproduced in any form
without permission of the author.

EUROPEAN UNIVERSITY INSTITUTE
THE LIBRARY

WP
320
EUR

© Christine Lamarre
Printed in Italy in October 1989
European University Institute
Badia Fiesolana
– 50016 San Domenico (FI) –
Italy

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Dans le cadre de ce projet consacré au travail et à la famille nous voudrions présenter, en relation avec des recherches antérieures[1], le cas des familles dijonnaises qui ont eu recours à l'assistance de l'hôpital de leur ville au 18e siècle. Les documents conservés dans cet établissement ne sont ni totalement uniformes ni absolument complets; ils sont cependant assez nombreux pour permettre de connaître le milieu social des pauvres secourus; ils contiennent aussi des indications sur l'histoire des familles, sur le motif de la requête pour les enfants et les vieillards dont l'admission signifie une longue et coûteuse prise en charge. Pour les uns et les autres cette longue durée imposait un mode de vie que les administrateurs ont voulu établir en vue de leur édification ou de leur formation; dans les deux cas le travail prend un rôle éminent, nous l'évoquerons donc dans la seconde partie de cet exposé.

Le lieu de l'étude est Dijon, l'institution étudiée son hôpital. Que représentaient-ils au 18e siècle? Dijon est, à la fin du 18e siècle, une ville dont la population peut être estimée aux alentours de 23000 habitants (recensement du maire Gaultier: 22786 habitants en 1784, recensement de l'intendant Amelot: 22890 habitants en 1786)[2]. Malgré des estimations parfois très fantaisistes il est peu probable que la population de la ville ait beaucoup évolué au cours du siècle:

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Dijon, si l'on suit la typologie de R. de Hesseln, un géographe contemporain, est une "bonne ville du troisième ordre". Le recensement Amelot comporte un classement par âge et par sexe des habitants: 10129 hommes et 12761 femmes l'habitent, le rapport de masculinité ne s'élève qu'à 79,37%. Les moins de 15 ans forment 23,2% de la population, les adultes (15 à 60 ans) 67%, les vieillards 9,8%: les jeunes sont proportionnellement moins nombreux que dans les localités plus petites, les adultes et les vieillards surtout y sont en plus grand nombre.

Le dénombrement Gaultier donne le détail des occupations des habitants de la ville. Il a été étudié par Monsieur Ligou en même temps que les listes électorales et les recensements des premières années de la Révolution[3]. Il en ressort l'image très nette d'une capitale administrative: Dijon était à l'époque siège de Parlement, d'Intendance, d'Etats Provinciaux et d'une foule d'administrations et de tribunaux subordonnés, une ville sans grande activité économique dont les chiffres suivants témoignent:

Tableau 1.

Privilégiés	5325	24% de la population
Ruraux	5103	23%
Domestiques	3025	13%
Artisans	7733	33%

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Les occupations des artisans étaient classées suivant l'ordre de préséance des corporations; Monsieur Ligou a préféré utiliser les documents d'origine révolutionnaire pour établir la qualification des métiers; voici, par branches d'activité, les résultats auxquels il est parvenu:

Tableau 2.

Industrie et commerce d'alimentation	382
Textile	175
Cuir	127
Bâtiment	126
Bois (chauffage et tonnellerie)	109
Luxe	91
Transport	81
Industrie et artisanat métallurgique	76
Livres	26
Divers	23

Le dénombrement du maire Gaultier se terminait par une évaluation du nombre de ceux qui avaient un réel besoin de secours:

Tableau 3.

	Hommes	Femmes	Garçons	Filles	Total
Ouvriers, artisans et manouvriers ayant part aux charités publiques	123	246	196	276	841
Pauvres âgés et infirmes	41	210	33	55	339

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Ils forment avec les hospitalisés 7% de la population, chiffre que l'on peut estimer faible par rapport à ceux qui sont couramment avancés à la même époque ou peu après par le Comité de Mendicité.

Pour les soulager les institutions d'assistance sont assez nombreuses. Pour le plus grand nombre, elles n'offrent que des secours temporaires en argent, en nourriture, en bois ou en remèdes, etc. Parmi elles l'Aumône générale est contrôlée par la ville, les autres sont des sociétés charitables de paroisses alimentées par des dons et fondations; les plus riches se sont assurés les services de soeurs de Charité[4]. Les secours de plus longue durée ne sont donnés qu'à l'hôpital ou à l'hospice Sainte-Anne. Cet établissement avait été fondé au 17e par le président Odebert: il accueille cent orphelines; sa direction, son patrimoine, ses bâtiments sont totalement indépendants. Nous ne l'évoquerons pas car il présente des caractères particuliers. L'hôpital est la seule institution fonctionnant au service de toutes les misères: enfance abandonnée, malades, vieillards et infirmes. Son administration est dirigée conjointement par les Parlementaires et les membres du corps municipal; leur assiduité prouve l'intérêt qu'ils portaient à l'établissement; cette administration était très rigoureuse et les secours étaient mesurés aux ressources et à la capacité hospitalière. Les adolescents (filles de Sainte-Anne et Bonnets-Rouges) ne

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

peuvent être plus de 150, les malades 82, les passants 60, les vieillards 150 et les incurables plus de 9. Seuls, les jeunes enfants placés à la campagne pouvaient être en nombre illimité. D'après le dénombrement Gaultier l'hôpital avait 312 personnes à sa charge en 1784, alors que 100 orphelines vivaient à l'hôpital Sainte-Anne. Les hôpitaux de la ville avaient donc en charge le quart de la population pauvre de la ville et, à lui seul, l'hôpital en hébergeait les trois-quarts.

1. Hôpital et familles en détresse

Lorsqu'un des directeurs de l'hôpital, Joly de Bévy, traite des fonctions hospitalières, il consacre un chapitre entier aux "enfants bâtards, exposés, abandonnés et légitimes", tant les formes d'assistance à l'enfance sont variées[5]. Pour simplifier il y a cependant deux catégories d'enfants secourus: ceux que leurs parents ont délaissés anonymement et ceux qui, au contraire, ont été présentés par eux. Les premiers sont automatiquement baptisés sous condition à l'hôpital du Saint-Esprit, les seconds sont inscrits sur les registres de délibérations des directeurs. Une lacune des registres baptistaires entre octobre 1777 et février 1782 empêche de connaître de manière tout à fait complète le nombre

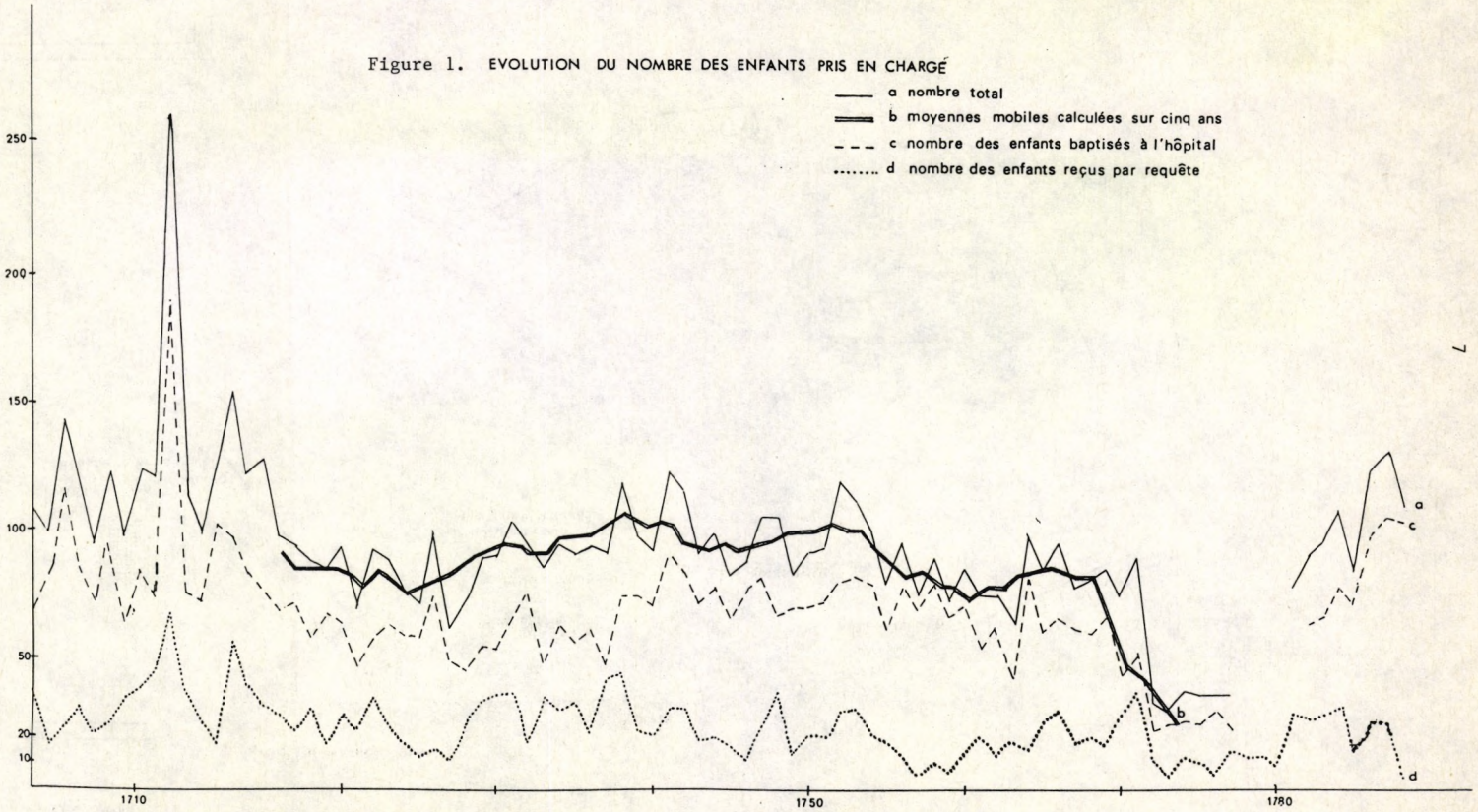
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

des enfants recueillis à Dijon au 18e siècle. On a pu cependant établir 8259 fiches personnelles d'enfants élevés par l'hôpital.

Une analyse des rythmes d'admission montre qu'ils ne sont pas réguliers au cours du siècle (voir fig. 1). Les epidémies, le haut prix des grains, suscitent des abandons nombreux, le triste record de l'année 1709 le démontre amplement. Il ne faudrait pas cependant croire que ce rythme n'est dicté que par les besoins de la population. Ainsi, un nombre anormalement bas d'enfants est recueilli entre 1770 et 1780 alors même que la ville connaît de graves pénuries de grains. Aucune raison apparente, aucune explication des directeurs ne justifie une restriction des secours. La seule hypothèse plausible vient des menaces de suppression de l'ordre hospitalier du Saint-Esprit et de réunion de ses biens à un autre ordre religieux sans lien avec l'hôpital. Or ce sont les hospitaliers du Saint-Esprit qui ont en charge le secours aux enfants abandonnés. Le transfert de leur dotation ne devait-il pas être compensé par le renoncement à leur mission? Jamais cela n'est écrit, mais les administrateurs agissent comme s'ils voulaient ne pas engager l'avenir et dès que les menaces sont écartées le nombre des enfants secourus se redresse. Le recours à l'hôpital est certes un moyen de surmonter de graves difficultés pour les familles; il n'en est pas moins réduit

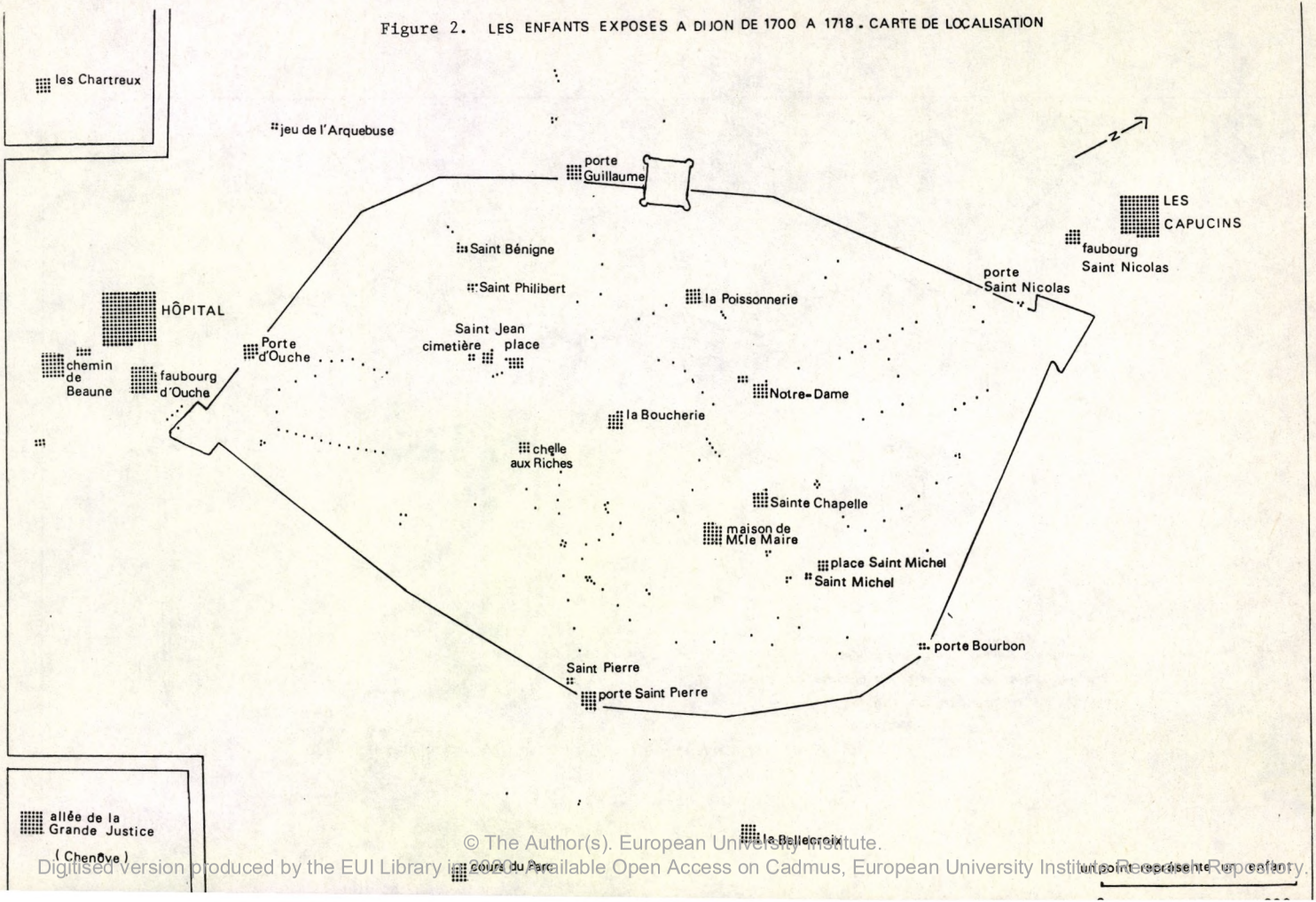
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Figure 1. EVOLUTION DU NOMBRE DES ENFANTS PRIS EN CHARGE



© The Author(s). European University Institute.
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

Figure 2. LES ENFANTS EXPOSES A DIJON DE 1700 A 1718. CARTE DE LOCALISATION



© The Author(s). European University Institute.
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

efficacement par la politique des administrateurs. Le nombre des réceptions ne traduit qu'imparfaitement les besoins.

Pour ceux qui accédèrent aux secours hospitaliers les documents sont assez précis et variés (requêtes, billets, déclarations de grossesse) pour permettre de reconstituer les caractéristiques des familles et certains traits de mentalité, variables suivant le mode d'abandon: exposition, présentation par la sage-femme ou le chirurgien ou requête.

L'exposition consiste à laisser un jeune enfant dans un lieu public en espérant qu'il sera recueilli. C'est un crime suivant les lois d'ancien régime, mais c'était aussi la façon la plus courante de se débarrasser d'un enfant encombrant jusqu'en 1718 (à croire le prieur Baudot, les parents n'étaient pas les seuls à l'employer, les sages-femmes y avaient aussi recours lorsque la mère disparaissait); l'exposition perd ensuite sa primauté mais reste relativement fréquente jusqu'aux alentours de 1750, puis devient exceptionnelle après 1765 et les années difficiles 1785-1789 ne changeront rien à cette situation nouvelle. Dans ce monde d'abandon il y a forcément peu de renseignements sur les parents d'autant que le crime d'exposition ne relève pas de la compétence des administrateurs d'un hôpital. Seuls le lieu de l'exposition et la description des signes de reconnaissance ou des billets attachés à l'enfant peuvent donner des indications

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

(voir fig. 2). Les lieux les plus fréquents d'exposition sont l'hôpital, les églises et certains couvents, ainsi que la maison du maire ce qui semble dénoter une certaine connaissance des devoirs de la ville, seigneur haut justicier. Les 415 billets retrouvés sont plus explicites sur les intentions des parents ou de la mère. Leur nombre est assez considérable puisque 19% des enfants en portaient (la proportion s'élève à 25% au début du siècle et à 20% dans les années 1740-1749: aux années difficiles correspondent des abandons plus nombreux et des billets plus fréquents). La forme en est très variable, le texte scrupuleusement recopié peut être soigné notamment avant 1710. Le souci essentiel des parents est de faire connaître la situation de l'enfant vis-à-vis de l'Eglise: s'il est baptisé (parfois on indique le prénom, ceux des parrains et marraines, la paroisse) ou non, s'il est ondoyé. C'est la teneur de 358 billets (82% du total). Par contre ils sont par force discrets sur l'origine de la famille, mais ils évoquent parfois la misère ou la mort d'un des parents pour expliquer le geste (32 exemples). Un peu plus souvent un certain attachement à l'enfant se devine, 47 bébés portaient un signe de reconnaissance ou une petite somme d'argent ou une prière en sa faveur ou une promesse de le reprendre quelques mois ou quelques années plus tard (11 billets). Promesse vaine: la mère d'un de ces petits en avait conscience en écrivant: "Si Dieu me fait

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

la grâce de repasser par ici, je la reprendrai si elle est en vie" (23 décembre 1705)[6].

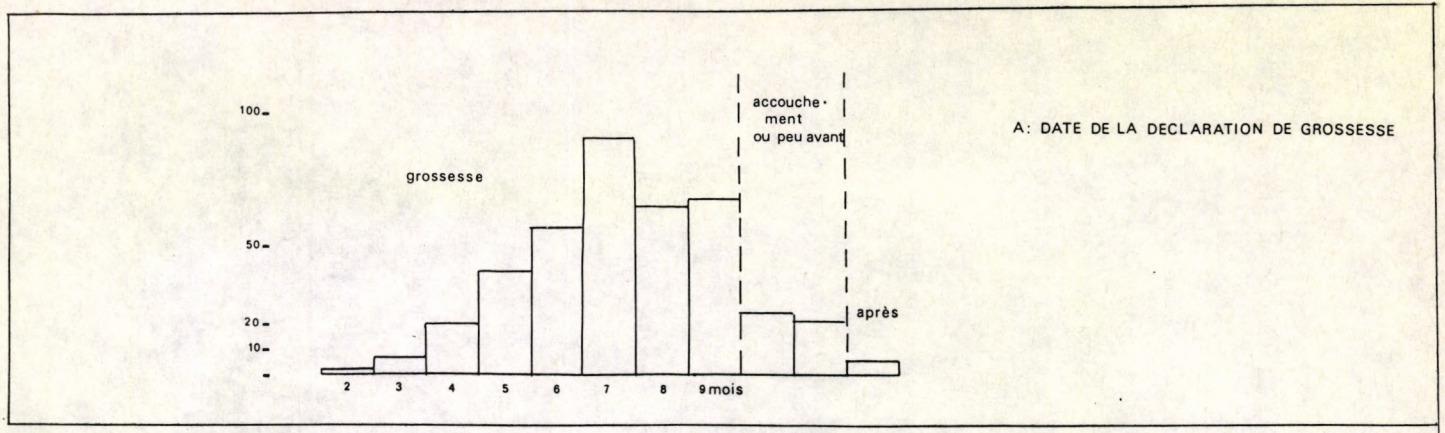
A l'exposition s'est substituée la présentation. Cette nouvelle méthode fut non sans hésitation encouragée par les directeurs de l'hôpital désireux à la fois de ne pas faciliter les abandons et de ne pas risquer la vie des nouveau-nés. Dans ce cas la sage-femme ou le chirurgien qui a accouché la mère apporte l'enfant à l'hôpital. Apparemment cela facilitait l'abandon; en réalité cela permettait de le contrôler car la sage-femme ou le chirurgien était responsable de l'enfant amené et il pouvait être condamné à l'entretenir s'il apparaissait que cet enfant n'était pas né d'une mère née ou domiciliée dans la ville, incapable de le nourrir ou de le mettre en nourrice. 3326 enfants sont entrés de cette façon à l'hôpital; ils n'étaient pas légitimes, leur entretien devait être assuré par leur père ou à défaut par le seigneur haut justicier du lieu de leur naissance. Aussi voit-on régulièrement dans les comptes un chapitre de recettes intitulé "produit des enfants" qui comptabilise ces sommes et dans les délibérations des comptes rendus assez abrégés des recherches en paternité. Ces derniers documents ne sont pas transcrits avec la même attention le siècle durant; nous avons borné notre recherche aux 551 dossiers des années 1745-1786 qui étaient les plus riches[7].

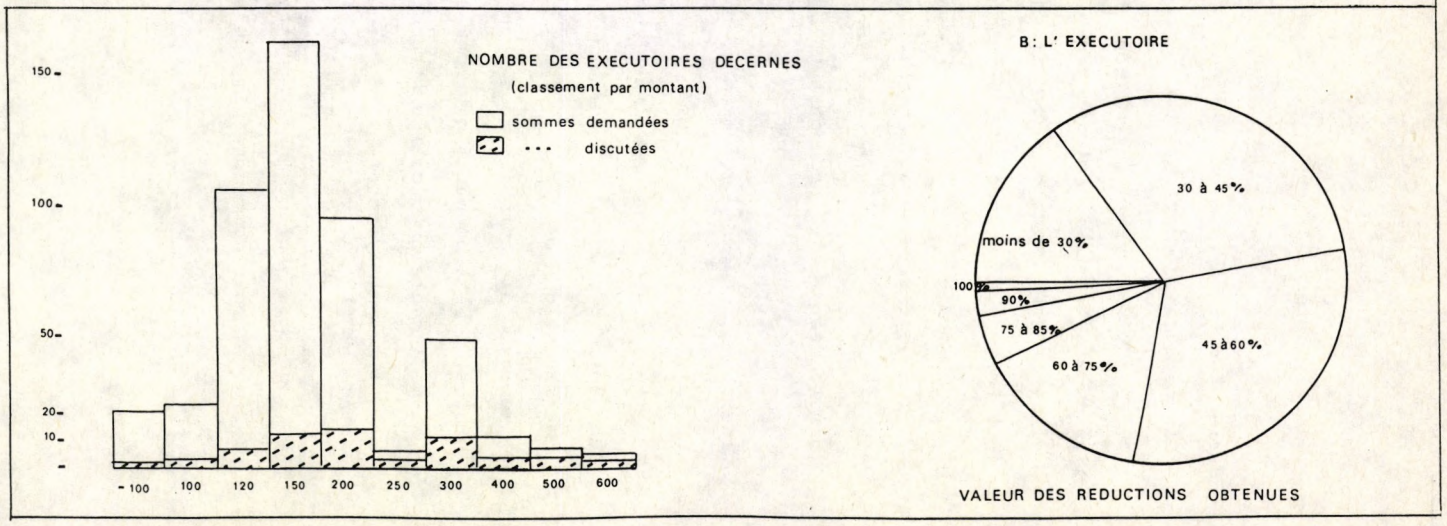
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Que nous apprennent-ils sur le couple parental? Ils sont fort discrets sur la mère dont on n'espère pas qu'elle puisse subvenir aux besoins de son enfant. Elle est cependant présentée à travers sa position familiale même lorsqu'elle vit seule de son métier à Dijon. Trois filles de l'hôpital, 92 orphelines et 144 jeunes filles de la campagne venues travailler à Dijon: la solitude est le lot de la majorité. Leur milieu social est assez humble: une sur deux est fille de paysan, une sur trois fille d'artisan de campagne; lorsque leur profession est indiquée, on les qualifie une fois sur deux de servante.

Les renseignements sur les pères sont plus précis: ils concernent 472 adultes et 42 très jeunes garçons. Ils sont le plus souvent compagnons artisans (40% des cas environ), viennent ensuite les domestiques (19%), puis les militaires (10%). Le couple que les parents ont formé est difficile à saisir: les unions se sont le plus souvent formées entre gens humbles; les idylles les plus fréquentes se sont nouées entre deux domestiques. Elles n'ont eu aucune stabilité, la plupart du temps les pères sont étrangers à la ville (7 Dijonnais sur 82 cas connus), et bien souvent ils l'ont quittée avant la naissance voire même avant la déclaration de grossesse (36 pères sur 171 cas connus sont encore présents dans la ville à la naissance). Néanmoins on prononce contre eux un éxécutoire (fig. 3); il est proportionnel à la fortune estimée de la

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.





© The Author(s). European University Institute.
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

famille paternelle et varie de 60 à 600 livres. Le paiement engage les parents du jeune homme, ils n'hésitent pas à discuter la somme avec d'autant plus de succès qu'elle est élevée; dans certains cas on admet des paiements en nature: grains ou vin. Nous n'avons rencontré qu'un seul cas de colère paternelle: celui d'Antoine Midan, chirurgien, qui demanda que son fils soit reçu, par correction, six mois à l'hôpital; cela fut accordé moyennant 100 livres et fourniture de son lit[8].

L'hôpital servait, dans les cas de présentation, à débarrasser d'un enfant encombrant des parents qui n'avaient pas le désir de le reconnaître. Le cas des enfants reçus sur requête est tout à fait différent. Ce sont des enfants légitimes, souvent plus grands, que des parents démunis sont obligés d'abandonner. Les règles d'accès au secours ne sont pas très clairement définies: l'usage voulait que l'on reçoive un enfant pour cinq enfants vivants ou deux pour sept, notamment lorsqu'un des parents était mort. Les charités de l'hôpital étaient limitées par le nombre des places disponibles, il est probable que pour cette raison l'on n'a pas voulu de règle trop claire et donc contraignante.

Il y eut au total 2163 requêtes acceptées mais elles n'ont été déposées que par 1901 familles différentes. A quel milieu socio-professionnel appartenaient-elles? Le registre de délibérations ne reproduit qu'imparfaitement le dossier, la

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

profession du père n'apparaît que dans 1203 cas (63,3%): une fois sur deux il est artisan (572); le statut social fait souvent défaut, mais la qualification professionnelle est fréquente: trois secteurs dépassent nettement les autres: le bâtiment (171), le textile (119) et le cuir (115). Dijon n'est pas une ville industrielle, aucune activité n'y a de développement particulier; cela se reflète dans les chiffres cités. Il faut cependant noter la faiblesse du nombre des métiers de l'alimentation. Les artisans sont suivis des non qualifiés: manouvriers et ouvriers à la journée (23%) et des professions agricoles, vignerons et jardiniers (10%). Reste une poussière de petits groupes socio-professionnels très variés. Les secours hospitaliers touchent même des catégories que l'on ne s'attendrait pas à voir citées: de menus officiers (huissiers, procureurs et greffiers), des maîtres de métiers et des marchands. Un drame familial est sans doute à l'origine du geste: Anne Spingola, dix ans, est ainsi reçue à l'hôpital pour apprendre le métier de blanchisseuse un an après la mort de son père: il était marbrier du Roi et de la Province[9].

Son exemple nous amène maintenant à un examen plus général des causes de l'abandon d'un enfant. Comme dans le cas d'Anne Spingola on ne recourt à l'hôpital que pour des motifs très graves. Le plus fréquent est la dislocation de la famille. 161 enfants arrivent à l'hôpital sans être même présentés par un membre de leur famille entièrement disparue.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Dans 959 autres cas, le témoignage de la dissolution de la famille est bien établi. Dissolution par la mort ou par l'absence. La mort pèse d'un poids très lourd: 816 enfants sont orphelins (47%): 142 n'ont plus ni père ni mère, 573 n'ont plus de père et 101 plus de mère. La mort du père est donc un facteur essentiel: elle entraîne un net appauvrissement, elle est parfois la cause indirecte d'un déchirement du noyau familial car la mère invoque son remariage pour faire admettre ses enfants à l'hôpital. L'absence, qui est surtout le fait des trente premières années du siècle, est moins commune: 143 cas. La fuite des parents en représente l'essentiel: tantôt le couple parental disparaît ensemble (47 cas), tantôt c'est la mère seule (3 cas), plus souvent le père (67 exemples). Nous pouvons leur ajouter 26 hommes partis à l'armée involontairement ou volontairement car cela paraît être une solution à une situation dramatique. L'absence enfin peut être la conséquence d'une décision de justice: 14 enfants accueillis à l'hôpital ont eu un de leurs parents condamné (8 pères et 6 mères).

Dans 168 cas, des familles restées unies ont dû se disperser à cause de la misère et du grand nombre des enfants (92 cas). La requête se justifie enfin par la maladie ou l'infirmité de 17 pères et de 23 mères. Pour ces enfants-là aussi la cellule familiale a éclaté, le recours à l'hôpital est la dernière solution, mais une solution qui ne peut

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

EUROPEAN UNIVERSITY INSTITUTE THE LIBRARY

s'appliquer à tous les frères et soeurs. Comment se faisait alors le choix dans la fratrie?

Il n'était pas entièrement libre pour les familles. Il arrive que les directeurs de l'hôpital inscrivent face à une requête: le plus jeune ou une fille. Il y avait en effet deux fois plus de lits de filles que de garçons à l'hôpital et les enfants jeunes étaient placés à la campagne, dont on espérait qu'ils ne reviendraient pas parce qu'ils y auraient trouvé du travail. Dans la plupart des cas cependant, rien ne laisse supposer que les parents aient choisi celui qu'ils allaient abandonner. En constituant le fichier nominatif des enfants reçus par requête nous avons été vite surpris de l'abondance des homonymies. En vérifiant les données d'état civil il est vite apparu que certaines familles avaient abandonné plusieurs enfants. En excluant tous les cas douteux, il reste 226 cas de consanguinité certaine touchant 488 frères et soeurs (22,5% des enfants). Ces familles n'ont généralement abandonné que deux enfants mais on en rencontre qui en ont confié quatre à l'hôpital. Les enfants ont été une fois sur deux présentés ensemble; lorsque cela n'est pas le cas, les demandes se succèdent rapidement (un quart dans les six mois, quarante pour cent dans l'année); un écart de plus de cinq ans est rare. Le plus souvent la situation de la famille a empiré très vite après l'accident qui a motivé le premier abandon, qui est le plus souvent la mort du père. Les âges des enfants

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

irrégulièrement indiqués permettent de dire que la victime du premier abandon est soit l'aîné de plusieurs jeunes enfants (il a en moyenne six ans et demi), soit l'enfant juste sevré; l'enfant abandonné en second lieu a un âge plus uniforme, il est plus âgé; le troisième abandon concerne à nouveau ou les aînés ou les plus jeunes. Mais peut-on parler de choix? L'hôpital paraît aussi pour ces familles le recours des cas désespérés. Le très petit nombre des enfants repris par leurs parents le prouve, alors que les directeurs de l'hôpital n'ont jamais été hostiles au retrait des enfants.

A l'autre extrémité de la vie, les vieillards. Leur admission entraînait aussi d'importantes conséquences pécuniaires pour l'hôpital; leur cas se devait d'être soigneusement examiné en réunion de la Chambre des Pauvres. Le nombre des lits était réduit; les registres d'admissions conservés après 1746 montrent que seuls 1278 vieillards purent être accueillis entre 1747 et 1789. A la différence de ce qui se passe pour les enfants, les conditions d'admission sont strictement définies: il faut "s'informer de l'âge, la caducité, les infirmités et la misère des prétendants, savoir depuis quel temps ils sont habitants, s'ils sont natifs de la ville en ayant supporté les charges et surtout s'ils ne sont point mariés et s'ils n'ont point d'enfants établis en état de pouvoir les soulager de leur misère"[10]. On ne devrait donc

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

rencontrer parmi les vieillards hospitalisés que des hommes et des femmes isolés, ce que confirme l'obligation d'apporter ses "meubles et hardes" et de faire de l'hôpital le légataire unique. Les vieillards ne bénéficiaient-ils donc d'aucune solidarité familiale? Le statut matrimonial des femmes le confirme: beaucoup sont veuves (68%), mais les filles sont assez nombreuses (28%), alors que l'on donne la société française du 18e siècle pour une société où le célibat laïc définitif est rare. Des liens familiaux très distendus peuvent occasionnellement apparaître; c'est l'exemple de cette vieille femme qui quitte l'hôpital pour rejoindre son fils à Amsterdam, c'est celui de ce vieil homme qui se propose de rejoindre son pays natal, Arnay-le-Duc[11]. Très rarement aussi c'est la famille qui, moyennant une aumône, se débarrasse du vieillard devenu impotent (4 exemples). Bien plus souvent on ne trouve plus aucune trace d'attache familiale: cela est particulièrement évident dans les cas où une transaction financière ou bien une recommandation accompagne l'entrée du vieillard (15% des cas). 49 prétendants possèdent soit un capital soit un titre de rente; la gamme de leurs apports est très étendue de 40 à 3000 livres: la plupart des avoirs sont modestes. Les recommandations, parfois accompagnées d'une aumône, sont bien souvent le cas de notables qui placent ainsi un domestique trop âgé. Parfois enfin le souvenir d'une donation à l'hôpital peut justifier une entrée: trois

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

prétendants font état de legs faits à l'hôpital par un membre de leur famille à l'exemple de Nicolas Fremyot dont la femme était l'héritière présomptive du curé de Messigny qui légua tous ses biens à l'hôpital[12]. L'héritage y fut inscrit pour 8013 livres.

Toutes ces données, bien que ténues, montrent que pour les vieillards aussi l'entrée à l'hôpital est la dernière solution pour des êtres qui ne le quitteront plus sauf exception (7 exemples sur 1278 dossiers). Deux autres observations confirment cette répugnance: malgré toutes les réglementations nombre de vieillards se font accepter mais n'entrent jamais à l'hôpital; parmi ceux qui l'ont fait, nombreux sont ceux qui meurent dans le premier mois ou dans la première année de leur hospitalisation. Notons enfin que les vieillards pour qui nous avons des indications professionnelles sont d'un milieu tout à fait comparable à celui des parents d'enfants de l'hôpital: ce sont des artisans (55% des cas, surtout du bâtiment, puis du textile et du cuir, bien plus rarement de l'alimentation); loin derrière eux trois groupes arrivent presqu'à égalité avec chacun 10% des effectifs: les domestiques, les manouvriers, les professions agricoles: jardiniers et vignerons.

Au terme de l'analyse des dossiers des hospitalisés il apparaît clairement que le recours à l'hôpital se fait tardivement et dans des circonstances désespérées alors que

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

les familles sont déjà dissociées. Il faut se souvenir que les capacités d'accueil sont réduites et étroitement subordonnées aux fondations et à l'étendue des charités; dans ces circonstances les cas les plus dramatiques sont seuls retenus.

Il ne faut pas négliger non plus le fait que certaines familles pouvaient faire appel à des secours temporaires soit à l'hôpital soit dans d'autres institutions d'assistance. Le bureau de l'hôpital a ainsi reçu et examiné un grand nombre de requêtes. Malheureusement le texte qui en résulte est très concis, il ne donne jamais qu'un refus ou une acceptation sans motif. On ne peut donc savoir ce qui a poussé les familles à demander la prise en charge de leurs enfants. Nous nous sommes donc contentés d'un sondage sur dix ans (1752-1761) suffisant pour caractériser la demande.

Le nombre moyen des requêtes est d'environ soixante quinze par an, parmi elles une dizaine concerne une prolongation des secours et une quinzaine seront rejetées. Ce type de secours est donc fréquent et le nombre des enfants provisoirement pris en charge atteint presque la moitié de celui des enfants définitivement abandonnés. Ces enfants sont tous d'origine dijonnaise. Cela ne saurait surprendre car il est de règle sous l'ancien régime que l'assistance soit strictement réservée aux membres de la communauté qu'est la ville. L'adresse des parents figure donc toujours en tête de la demande d'admission. Le milieu social est moins souvent

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

précisé, lorsque la profession du père est indiquée on retrouve en majorité des artisans du textile et du cuir, des manouvriers et dans une moindre mesure des vignerons ou des jardiniers. Le milieu professionnel est donc exactement semblable à celui de ceux qui ont été définitivement abandonnés.

La majorité des demandes acceptées concerne des enfants très jeunes, au lait (55%), que l'hôpital prend en charge le plus souvent une année ou jusqu'à leur premier anniversaire. On peut alors supposer que la mère n'a pas de lait et que l'hôpital décharge les parents des frais de nourrice. Les enfants de un à sept ans (36%) ainsi que ceux de plus de sept ans (10%) sont souvent reçus pour des durées plus longues mais les séjours ne dépassent pas quatre ans sauf exception (notamment en faveur des enfants reçus provisoirement à la suite de la disparition de parents dont on espère le retour, ou en faveur des enfants de prisonniers en attente de jugements: dans les deux cas le séjour provisoire se mue fréquemment en abandon définitif).

Le faible nombre des rejets peut faire croire à une grande mansuétude des directeurs de l'hôpital. Ils ont cependant adoptés un ensemble de règles qui crée une véritable coupure entre les enfants et leurs parents. Il est tout à fait exceptionnel que l'hôpital maintienne l'enfant dans son milieu familial en aidant directement les parents. Nous n'avons

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

relevé que deux exemples de cette façon de faire en faveur d'un nourrisson dont la mère reçoit le salaire ordinaire des nourrices, et d'un jeune adolescent maintenu chez un oncle vinaigrier qui s'engage, en échange de la pension de l'hôpital, à apprendre à l'enfant son métier. Il est aussi de règle de ne pas rendre un enfant à ses parents avant le terme fixé lors de la prise en charge. Cette habitude contraste d'ailleurs avec l'habituelle largeur d'esprit qui prévaut dans le cas des enfants définitivement abandonnés et remis sans frais aux parents qui les réclament. Quelle est la raison de cette attitude? Plusieurs enquêtes menées au 18e siècle dans le milieu des nourrices dijonnaises pour déceler des fraudes (d'ailleurs prouvées) laissent deviner une grande méfiance des Directeurs à l'égard des pauvres.

Quoiqu'il en soit, on est à Dijon bien loin de ce que Jean Pierre Bardet décrit à Rouen où 50 à 70% des enfants secourus sont maintenus au foyer des parents au 18e siècle[13].

Enfants et vieillards, s'ils sont opposés par l'âge, ont cependant un caractère commun: ils ne peuvent subvenir à leurs besoins par le travail. A l'hôpital, les plus âgés en étaient-ils dispensés? les enfants y étaient-ils préparés? Il nous reste à examiner comment le travail était conçu en milieu hospitalier.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

2. Travail et travaux à l'hôpital de Dijon au 18e siècle

Cette question doit être envisagée sous plusieurs angles: le travail a d'abord un but édifiant: il est donc obligatoire; il est aussi une marchandise: toute une partie de l'entretien de l'hôpital est effectué gratuitement par les hospitalisés; il pourrait être rémunérateur dans le cadre d'une "manufacture"; enfin il est un savoir.

Depuis longtemps déjà on a souligné que l'hôpital ancien servait à soigner le corps certes, mais autant sinon plus à soigner l'âme en imposant un mode de vie qui n'était pas très éloigné de celui des communautés religieuses. L'hôpital de Dijon ne manque pas à cette règle, comme le prouve la lecture du texte essentiel qu'est le règlement imprimé du 6 août 1752. Ce document de référence pour les Directeurs des Pauvres traçait de manière rigoureuse l'emploi du temps des hospitalisés en l'expliquant par des raisons éthiques. Ce que l'on voulait obtenir du pauvre c'est la modestie, c'est-à-dire au sens du 18e siècle: "modération, retenue, dans les sentiments et dans tout ce qui paraît au dehors. Il se prend quelquefois pour pudeur" (Dictionnaire de l'Académie, 1740). Les mots proches "réservés", "recueillis", "respectueux" abondent aussi sous la plume des Directeurs des Pauvres. Or ces mêmes pauvres sont animés de sentiments contraires à en croire un autre ouvrage consacré à l'hôpital au 17e siècle par le chanoine

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Boulier[14]: ils "ressemblent aux oiseaux que l'on tient en cage, lesquels encore bien que rien ne leur manque, s'échappent quand ils en rencontrent l'occasion sauf à chercher de quoi vivre à tire d'aile, préférant leur liberté à toute autre chose".

Pour transformer ce pauvre insouciant il faut lui organiser une vie régulière (l'horloge est un équipement d'importance à l'hôpital, on n'hésite pas en 1766 à consacrer 1200 livres à son remplacement), et bien remplie par les pratiques de dévotion et de travail. Chaque appartement, ainsi nomme-t-on les services ou les divisions, comporte un ouvroir. L'emploi du temps est assez précis pour que l'on puisse y mesurer le temps passé. Les vieillards doivent y rester huit heures l'hiver, neuf l'été; les adolescents (Bonnets Rouges) huit heures aussi, en plus de leur heure quotidienne d'apprentissage de la lecture et de l'écriture; les adolescentes (filles de Sainte-Anne), plus occupées par les devoirs religieux, ne le fréquentent que sept heures.

Pour tous la présence à l'ouvroir est obligatoire même en cas de maladie. Le malade est simplement dispensé de travailler. Les manquements sont punis de la mise au pain sec et à l'eau durant au moins deux jours, les récidives peuvent entraîner à la longue l'exclusion de l'hôpital. Mais ces menaces suffisent-elles? On peut en douter lorsque l'on voit, en 1713, la Chambre des Pauvres revenir quatre fois en cinq

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

semaines sur l'obligatoire assiduité des pauvres à leur ouvroir[15]. Voilà pour la justification éthique du travail, elle explique son caractère obligatoire et l'insistance que l'on met à l'exiger quotidiennement.

Ce travail avait aussi une valeur et cela était bien compris par les Directeurs qui, à plusieurs reprises au 18e siècle, interdisent d'accepter du travail des particuliers en dehors de l'hôpital sous peine de renvoi pur et simple. Quel travail demandait-on aux hospitalisés?

Evoquons d'abord rapidement les tâches d'entretien courant de l'hôpital: nettoyage des appartements, chauffage, balayage et entretien des cours et de la promenade sur l'Ouche. Ce dernier travail était réservé aux vieillards qui s'exposaient à la privation de vin s'ils ne l'accomplissaient pas. Malgré la menace tout n'allait pas bien: en 1709, par exemple, la saleté est telle que l'on craint que les odeurs nauséabondes n'altèrent la santé des pauvres: sous peine d'expulsion les vieux sont astreints à un entretien plus régulier[16]. Certains vieillards effectuaient un travail plus spécialisé, plusieurs d'entre eux furent reçus contre la promesse de servir de leur métier, d'autres devaient aider le jardinier ou l'apothicaire sans autre récompense qu'un régime alimentaire amélioré. Les filles de Sainte-Anne et les vieilles étaient chargées pour leur part de la confection et

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

de l'entretien du linge de l'hôpital qui n'était acheté que sous forme de pièces de tissus ou même de laine ou de coton à filer. Il faudrait enfin citer le cas voisin mais différent des filles servantes des pauvres qui ne sont pas rémunérées mais reçues parmi les filles de Sainte-Anne en contrepartie de leur travail de blanchisseuse. Elles ne reçoivent pas de salaire, elles ne sont cependant pas des assistées; elles ne répondent pas aux critères nécessaires pour être admises. Il est remarquable que ce statut soit exclusivement féminin, car les ouvriers bénéficient tous d'un salaire et d'un régime alimentaire plus copieux. Ainsi l'hôpital limitait autant que possible les frais de personnel, tout en conservant six tisserands et autant de boulangers, les pauvres n'assumaient donc que les travaux d'exécution ou les plus faciles.

Ces travaux de complément ne suffisaient pas à assurer suffisamment d'ouvrage aux pauvres. Pour les occuper plus complètement on leur a fait filer de la laine et du coton et tricoter des bas. Les inventaires du mobilier faits en 1780 et en 1791 indiquent dans l'ouvroir des enfants à bonnets rouges la présence de 28 rouets pour le coton, de trois autres pour la laine, de coffres à ranger le coton, de cardoirs fins et de brisoirs et de quatre dévidoirs à dix branches de fer[17]. Les filles et les vieilles filaient aussi et tricotaient des bas. Ces travaux, à la différence des premiers, sont tous rémunérés ou plutôt récompensés par quelques sous après 1752.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Cette fabrication servait aux besoins de l'hôpital mais le surplus en était vendu, elle apportait donc un petit profit qu'il était intéressant de développer en formant une manufacture. Nous sommes malheureusement assez mal renseignés sur les tentatives faites pour donner un véritable élan au travail textile dans l'hôpital. Selon Joly de Bévy[18], un premier essai aurait été tenté en 1713, les délibérations qu'il en donne pour preuve ne concerne en réalité que l'obligation du travail des pauvres. Il est cependant certain qu'à ce moment-là existait une manufacture de serges et de draps qui dépendait de deux marchands, les sieurs Augé et Audra, puisqu'ils demandent l'autorisation d'apposer leur marque sur les produits de l'hôpital en 1728, et qu'ils se manifestent à nouveau en 1729 pour demander la suppression des tissages et le maintien des tricotages de bas. Leur entreprise est couramment appelée après 1735 l'ancienne manufacture. Il est probable, étant donné la coïncidence des dates, qu'elle avait dû servir à donner du travail pour l'hôpital des mendiants, installé provisoirement à l'hôpital même.

Elle a été remplacée par une autre manufacture projetée en 1735 qui devait permettre d'occuper les pauvres et de subvenir aux surplus de dépenses occasionnées par des projets de constructions nouvelles. Le 8 août 1735 le projet est envoyé à l'intendance avec demande d'autorisation par lettres

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

patentes[19]. L'hôpital se charge seul des dépenses d'installation pour la fabrication de couvertures. En 1736 un incident personnel éclate entre le président de la Chambre des Pauvres Bouhier de Chevigny et le responsable de la manufacture, le maître des comptes Lebelin. A cette occasion les comptes de gestion sont produits: les dépenses exceptionnelles de mise en route s'élèvent à plus de vingt et un mille livres, le quart presque de la recette annuelle. Le principal client de l'entreprise récente est encore l'hôpital, la gestion est donc très déficitaire. Malgré cela la manufacture est maintenue, le compte de gestion approuvé. Dès l'année suivante, elle est arrêtée et les instruments et machines ainsi que les produits sont vendus en 1739 à deux marchands Bon Colliot et Genaudet.

Désormais le travail de manufacture reprendra mais sur un plan plus modeste et sans risque, puisque des marchands fournissent la matière première et reprennent les filés et les bas pour les revendre. Joly de Bévy résume la situation en 1781: il écrit même que les vieux et les vieilles ont depuis longtemps abandonné le travail de la manufacture. Il ne considère pas non plus la filature de coton des enfants à bonnets rouges comme une véritable manufacture mais plutôt comme un ouvroir ou un atelier.

L'Hôpital de Dijon n'a donc pas réussi son aventure industrielle au 18e siècle malgré un sérieux effort d'investissement en 1735, il suit en cela l'exemple de bien

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

d'autres établissements de la généralité. Mais le Dr. Bolotte signale des cas de réussites manifestes à Auxerre, Chalon et Tournus à la même époque[20]. Cela amène à s'interroger sur les causes de cet échec. Il nous semble s'expliquer par trois raisons essentielles. D'abord il manquait certainement une volonté déterminée et unanime (les querelles du Bureau en sont la preuve), or l'examen des dossiers tout à fait comparables des filatures à caractère charitable établies dans le cadre municipal montre que leur réussite ou leur rapide échec était lié à la personnalité de leur promoteur. Ensuite la main-d'oeuvre hospitalière ne pouvait pas rivaliser avec les ouvriers ordinaires car elle était composée de vieillards, d'enfants et d'adultes handicapés; nous avons vu plus haut qu'elle était bien peu motivée pour le travail d'atelier, son emploi du temps enfin n'était pas établi en fonction d'une priorité du travail que les exercices de dévotion interrompaient voire remplaçaient pour les cérémonies funèbres ou commémoratives. Enfin la politique des administrateurs de l'hôpital a tendu à restreindre au 18e siècle la présence de longue durée dans l'hôpital: les lits destinés aux vieux et aux vieilles sont moins nombreux, les enfants sont placés à la campagne d'abord jusqu'à deux ans, puis cinq, puis définitivement.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Cela nous amène au dernier de nos points de vue sur les rapports du monde hospitalier avec celui du travail: l'hôpital avait charge d'enfants qu'il lui fallait éduquer et rendre autonomes. Comment les Directeurs des Pauvres ont-ils agi?

La décision essentielle fut prise le 18 février 1748 sous l'impulsion du Président de Brosses. Nous l'avons fait figurer in extenso en annexe car ce document nous paraît essentiel et caractéristique de toutes sortes de convictions partagées généralement au 18e siècle. Cela nous dispensera d'une trop longue analyse du texte. On agita ce jour-là la question de la mise en nourrice des enfants à la campagne. Cette solution avait été préparée par plusieurs décisions concernant les très jeunes enfants et elle semblait meilleure dans l'intérêt de chacun: l'enfant placé dans un milieu salubre, les familles nourricières pour qui la pension est un bénéfice net, l'hôpital qui étend ses charités et fait des économies, et la province et l'état enfin qui ont besoin d'agriculteurs et de miliciens plus que d'artisans.

Le placement à la campagne a des implications lointaines sur l'avenir des enfants. Ils sont destinés à devenir valets ou servantes de ferme, à être placés le plus tôt possible sans formation initiale coûteuse. Cependant un des voeux les plus fréquents des donateurs du 18e siècle, un des plus caractéristiques aussi est de donner du travail aux pauvres. Monsieur Gutton a souligné que le travail, dans les ateliers de charité

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

notamment, avait la confiance de ceux qui réfléchissaient ou participaient à l'assistance[21]. Dans le cadre hospitalier les fondations de métiers, c'est-à-dire les contrats d'apprentissage, font écho à ce type de bienfaisance. Il en fut créé autant que de lits: vingt deux. La plus grosse donation est celle du premier Président de Berbisey qui donne soixante mille livres à la ville à condition qu'elle verse mille deux cents livres par an à l'hôpital pour qu'il nomme dix enfants par an pour les apprentissages.

Dans de nombreux cas cependant l'hôpital n'est pas maître des nominations. Il n'est que le dépositaire du capital dont l'intérêt est dépensé en contrats d'apprentissage par ses héritiers qui ont toute autorité pour choisir leurs obligés, il arrive même que les sommes soient versées sans même que l'on indique la nature de l'apprentissage, le nom du maître et celui de l'apprenti. Pour les métiers à la nomination de l'hôpital, la Chambre des Pauvres choisit librement ses bénéficiaires dedans ou au dehors des enfants de l'hôpital. Les relations des enfants de l'hôpital avec le monde de l'artisanat demeurent ténues. Le voeu du Président de Brosses s'est accompli, les enfants de l'hôpital deviennent plus souvent des agriculteurs que des artisans.

Pour illustrer plus clairement ces principes nous avons choisi de suivre les destinées d'une génération d'enfants. Des

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

lacunes de documentation nous ont obligés à n'envisager que le sort des enfants mis à l'hôpital après 1751, les remous autour de la disparition de l'Ordre du Saint-Esprit ne permettent plus de se fier aux registres baptistaires des années 1773-1780. Nous avons donc limité la recherche aux années 1752-1771. Durant cette époque il y eut 1954 enfants admis définitivement, nous savons que 840 sont morts en nourrice avant douze ans et que 495 vivaient à cet âge. Parmi les autres, 49 ont été retirés par leurs parents et on ne connaît pas le sort des 570 enfants restants. Il y a beaucoup de raisons pour croire que leur décès n'a pas été reporté dans les registres faute peut-être d'une déclaration de la nourrice qui ne faisait le voyage de Dijon que pour le règlement de la pension de l'enfant.

Pour les 495 enfants vivants à douze ans le placement à la campagne a été effectif. Ils ont vécu pour la grande majorité des cas chez des manouvriers des villages de l'ouest de la ville. La misère des milieux d'accueil est bien mise en relief par les comptes rendus des tournées d'inspection dont il nous reste quelques fragments. Les trois quarts des enfants n'ont cependant connu qu'une seule famille nourricière. Les enfants les moins stables sont les jeunes handicapés destinés à revenir à l'hôpital à l'adolescence.

Douze ans est l'âge du choix de l'avenir de l'enfant. C'est pour lui souvent une année de rupture de son mode de vie

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

accompagnée souvent d'un séjour de quelques jours à l'hôpital. Le tableau suivant résume les décisions prises:

- 2 enfants adoptés
- 24 enfants gardés dans leur famille nourricière sans rétribution
- 220 placements à la campagne dont 178 définitifs

- 2 renvois
- 35 fuites
- 96 hospitalisations définitives d'enfants handicapés physiquement ou mentalement

- 52 métiers

Décédés et sort inconnu: 64

Dans ce tableau nous avons distingué trois types de destinées classées par ordre décroissant de fréquence.

Les enfants les plus nombreux (244 soit la moitié) sont finalement restés à la campagne. Le plus souvent ils ont été placés chez un laboureur, moins souvent chez un manouvrier ou un vigneron, 178 d'entre eux sont restés chez le même patron jusqu'à leur émancipation symbolisée par la première communion, le don d'un trousseau et d'un pécule par l'hôpital. Les 42 autres ont connu deux ou trois placements avant leur première communion sans que les registres n'en indiquent la cause. Pour tous ces enfants le schéma idéal d'education du Président de Brosses a bien fonctionné: ils sont devenus des agriculteurs précieux à l'Etat. Par contre les liens affectifs entre familles et enfants n'ont pas souvent fonctionné comme ils l'espéraient pour des motifs probablement économiques, car

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

le registre des enfants porte témoignage de fugues parfois réitérées pour retrouver les parents nourriciers. Seuls deux enfants furent adoptés et vingt quatre gardés dans leur famille nourricière.

La seconde catégorie d'enfants est composée de ceux qui ont fait un séjour assez long à l'hôpital avant que leur sort ultérieur ne soit fixé. C'est évidemment parmi eux que se recrutent les rebelles au système hospitalier et il y eut en vingt ans deux renvois et trente cinq fuites définitives. On notera d'abord l'importance du nombre des enfants gravement handicapés parmi même les survivants des dangers de la petite enfance. Un enfant sur cinq est aveugle ou sourd, gravement malade ou handicapé mental, incapable d'être placé et d'acquérir son autonomie.

Parmi ces enfants reçus plus longement cinquante deux enfin se verront offrir une mise en apprentissage. Elle est offerte en principe aux enfants moins robustes âgés de quinze à dix sept ans, elle constitue un luxe car l'enfant est encore entretenu à l'hôpital alors que ses contemporains villageois ne lui coûtent plus rien après douze ans. L'apprentissage lui-même est onéreux, les contrats établis en général pour deux ans monte à des sommes variant entre quarante et cent vingt livres, le montant de loin le plus courant est de soixante quinze livres. Les filles apprennent les métiers de couturière et blanchisseuse en grande majorité, les métiers féminins sont

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

peu nombreux, on rencontre par exception quelques coiffeuses, boutonnières ou ravaudeuses de bas. Chez les garçons l'éventail est beaucoup plus large. Deux métiers sont cependant largement cités: ceux de cordonniers et de menuisiers; pour le reste, une poussière de qualifications recouvre les domaines de l'habillement et de la parure (tailleurs et perruquiers) et surtout du bâtiment (charpentiers et menuisiers, tailleurs de pierres, vitriers, blanchisseurs et plâtriers), un seul enfant par contre est placé dans le monde de l'alimentation en devenant rôtisseur-traiteur. Les apprentissages y étaient-ils plus onéreux? Manquait-on de maîtres disposés à recevoir des apprentis de l'hôpital, alors que ce milieu avait peu de rapports avec le monde hospitalier et recevait peu de secours?

Au terme de cette analyse il apparaît que le milieu qui a recours aux charités hospitalières est très homogène. Composé surtout d'artisans, moins souvent de ruraux, de domestiques et de journaliers, il reflète bien la composition professionnelle de la ville. Une discordance est cependant remarquable entre l'importance du groupe des gens qui vivent des métiers et la faiblesse de leurs effectifs parmi les hospitalisés. Les groupes les plus nombreux y sont formés par les hommes du bâtiment, les tixiers et les cordonniers. Si la qualification professionnelle est fréquente, le statut social est rarement

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

défini (maître, compagnon, ouvrier, valet); faut-il voir dans la corporation unissant tous ses membres l'image que se fait d'elle une société urbaine qui soulage ses propres pauvres? Groupe issu presque entier du monde du travail--les mendiants sont très peu nombreux--il retrouve à l'hôpital l'obligation de travailler. Dans ce milieu nouveau, les différents exemples que nous avons développés montrent que la valeur éthique du travail importait beaucoup plus que son efficacité ou sa valeur, mais pouvait-il en être autrement compte tenu de l'âge ou des infirmités des pensionnaires?

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Notes

1. C. Tainturier-Lamarre, 'L'Hôpital de Dijon au XVIIIe siècle', thèse de troisième cycle soutenue à l'Université de Dijon, 1978.

2. G. Bouchard, 'Dijon au XVIIIe siècle, les dénombrements d'habitants', Annales de Bourgogne, 218, 1953, pp. 30-65.

3. D. Ligou, 'Population, Citoyens Actifs et Electeurs à Dijon aux Débuts de la Révolution Française, 1790-1791', Actes du 88x Congrès National des Sociétés Savantes, Clermont-Ferrand, 1963, Section d'histoire moderne et contemporaine, Paris 1964, pp. 243-275.

4. M. Bolotte, Les Hôpitaux et l'assistance dans la province de Bourgogne au dernier siècle de l'ancien régime, Dijon 1968.

5. Histoire de l'Hôpital du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité de la ville de Dijon, 1781, Bibliothèque municipale de Dijon, manuscrit.

6. Archives municipales de Dijon: B 644 à B 647 registres baptistaires du Saint-Esprit (1693 à 1777), B 656 (1780 à 1792).

7. Archives de l'hôpital de Dijon (dorénavant AHD) E 1, 22 à E 1, 42: registres de délibérations (1692 à 1793).

8. AHD E 1, 24.

9. AHD E 1, 23.

10. AHD E 1, 2, 5, pp. 42 à 52 et 92 à 106.

11. AHD F 2, 4: registre d'admission des vieux et incurables; F 2, 5: registre d'admission des vieilles et incurables (après 1746).

12. AHD E 1, 23.

13. J.P. Bardet, 'Enfants Abandonnés et Enfants Assistés à Rouen dans la Deuxième Moitié du XVIIIe Siècle', Hommage à Marcel Reinhard, Population, Paris 1973, pp. 19-48.

14. Fondation, construction, économie et règlements des hôpitaux du Saint-Esprit et de Notre-Dame de la Charité de la ville de Dijon, Dijon 1649.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

15. AHD E, 1, 28.

16. Règlement concernant la nourriture et le travail des Pauvres de l'hôpital Notre-Dame de la Charité de Dijon, suivi de l'abrégé historique de la fondation et administration, Dijon 1752.

17. AHD EE 8, 1 et EE 8, 2.

18. Histoire de l'hôpital du Saint-Esprit cit.

19. Archives départementales de la Côte-d'Or, C 35.

20. M. Bolotte, Les Hôpitaux et l'assistance cit., p. 347.

21. J.P. Gutton, La Société et les pauvres. L'exemple de la généralité de Lyon 1534-1789, Paris 1971.

22. Les autres fondations de métiers sont celles de Girardot-Chenevet (1 métier en 1707), Joly-Vadot (2 métiers en 1756), Charpy (2 métiers en 1732), Arcelot (1 métier en 1751), Régnault (1 métier en 1769), Désiry (2 métiers en 1777), Brigandet (2 métiers en 1788): AHD A, 19.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Annexe

Délibération du dimanche 18 février 1748

(Bibliothèque municipale de Dijon, manuscrit 271, pp. 785-787)

Monsieur le Président de Brosses a dit que depuis qu'il a l'honneur d'être à la tête du Bureau il s'est attaché à examiner avec soin ce qui regarde la manière d'élever les petits enfants de la salle du Saint-Esprit et qu'il croit devoir représenter à la Chambre les grands avantages qui résulteraient tant aux enfants même qu'à l'hôpital et à la Province dont l'hôpital doit regarder les intérêts comme inséparables des siens propres, de la méthode de faire élever tous les enfants au dessous de l'âge de dix à douze ans à la campagne au lieu de les élever dans l'intérieur de l'hôpital.

On a senti ci devant l'utilité et même la nécessité de ceci sur le nombre de sept à huit cents enfants qui se trouvaient à l'hôpital et, qui ne pouvant y être gardés en une telle quantité ont été distribués pour une grande partie dans les campagnes, surtout par rapport aux enfants à nourrice qui mourraient en foule à l'hôpital, cette même utilité qu'on a aperçue dans une petite partie de ce nombre d'enfants se trouvera la même et plus grande encore dans le total en supprimant entièrement la salle du Saint-Esprit et la forte dépense annuelle qu'elle occasionne.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Les enfants que l'on a gardé à l'hôpital roulent sur le nombre d'environ cent à deux cents qui sont tous ensemble dans un lieu étroit pour leur nombre et vivent dans un air renfermé facile à infecter où la petite vérole, le pourpre, la gale et autres maladies épidémiques inévitables à cet âge font des progrès qui en emportent tous les ans une quantité au lieu que l'air ouvert de la campagne leur conserve la santé, non seulement conserve une certaine quantité de citoyens précieuse à l'Etat mais de plus leur forme un tempérament robuste et les accoutume dès la première jeunesse à l'habitude et au goût des travaux de la campagne auxquels ils ne manquent pas de se destiner dès qu'ils y ont été jusqu'à un certain âge ce qui peut fournir un moyen excellent et facile de repeupler insensiblement de laboureurs, de manoeuvres et de miliciens les campagnes épuisées d'habitants par la guerre.

D'un autre côté malgré la modicité du prix de trois livres par mois que l'on donne aux gens de village pour la nourriture et l'entretien de chaque enfant, ceux qui en ont eu s'attachent tellement à ces enfants qu'à chaque fois qu'ils les rapportent ils ne manquent presque jamais de demander avec instance qu'on les leur continue au même prix, quelques uns même s'obligeant quelquefois à les garder en propre sans rétribution au bout d'un certain nombre d'années ou paraissent déterminés à les ramener pour rien si on refusait de les leur laisser. Et ceux qui n'en ont point sont si empressés d'en

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

avoir que depuis quelques jours qu'il s'est divulgué que l'on pourrait se déterminer à en donner, les paysans sont venus en foule et pour ainsi dire par communautés entières pour en demander de sorte que le nombre des enfants se trouve aujourd'hui beaucoup moindre que celui des gens qui en demandent. En effet les villageois y trouvent un avantage en ce que chaque enfant est nourri avec toute une famille presque sans augmentation de frais pour cette famille qui trouve moyen de profiter d'une somme de trente six livres par an d'argent comptant soit pour acheter du sel ou autres nécessités soit pour payer les impositions ce qui leur procure un soulagement réel que l'hôpital ne doit pas négliger de leur donner puisque le but de Messieurs les administrateurs est d'étendre les charités et de les rendre les plus générales qu'il sera possible eu égard aux facultés de l'hôpital.

Ces vues générales du bien public qu'ont Messieurs les administrateurs, ont donné lieu à Monsieur le Président de Brosses d'examiner avec soin ce que coûtent par an les enfants du Saint-Esprit nourris et entretenus dans l'intérieur de l'hôpital. Il a reconnu par un calcul exact qu'il présente à la Chambre que chaque centaine d'enfants coûtait par an de frais et de dépenses non compris l'extraordinaire 6039 livres au lieu que chaque centaine d'enfants élevés à la campagne ne lui coûte que 3600 livres d'où il résulte qu'indépendamment des autres utilités plus considérables il en revient à

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

l'hôpital une épargne réelle de 2400 livres et plus sur chaque centaine d'enfants que l'on donne à élever à la campagne, de plus une partie de ces enfants soit par l'habitude de la vie de la campagne soit par l'attachement de ceux qui les auront élevés se fixeront dans le lieu et ne reviendront point, double avantage en ce qu'ils s'adonneront à l'agriculture et qu'ils ne seront plus pour l'avenir à la charge de l'hôpital, ceux qui voudront revenir seront plus que suffisants pour faire apprendre des métiers et former des artisans au nombre desquels il n'est pas aussi nécessaire de suppléer qu'à celui des laboureurs.

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

© The Author(s). European University Institute.
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

EUI WORKING PAPERS

EUI Working Papers are published and distributed by the European University Institute, Florence.

Copies can be obtained free of charge - depending on the availability of stocks - from:

The Publications Officer
European University Institute
Badia Fiesolana
I - 50016 San Domenico di Fiesole (FI)
Italy

Please use order form overleaf

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

PUBLICATIONS OF THE EUROPEAN UNIVERSITY INSTITUTE

To The Publications Officer
European University Institute
Badia Fiesolana
I - 50016 San Domenico di Fiesole (FI)
Italy

From Name .....
Address .....
.....
.....
.....
.....

Please send me the following EUI Working Paper(s):

No. .....
Author, title: .....
.....
.....
.....
.....

Date .....

Signature
.....

© The Author(s). European University Institute.
Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.

88/355
Summary of Conference Debates and Abstracts of Selected Interventions
The Future Financing of the EC Budget: EPU Conference 16-17 October 1987

88/356
Mary McCARTHY/
Lucrezia REICHLIN
Do Women Cause Unemployment? Evidence from Eight O.E.C.D. Countries

88/357
Richard M. GOODWIN
Chaotic Economic Dynamics

88/358:
Fernando PACHECHO/
Eric PEERE/
Francisco S. TORRES
Duopoly Under Demand Uncertainty

88/359
Jaakko NOUSIAINEN
Substance and Style of Cabinet Decision-Making *

88/360
Domenico Mario NUTI
Economic Relations between the European Comunity and CMEA

88/361
Domenico Mario NUTI
Remonetisation and Capital Markets in the Reform of Centrally Planned Economies

88/362
Domenico Mario NUTI
The New Soviet Cooperatives: Advances and Limitations

88/363
Reiner GRUNDMANN
Marx and the Domination of Nature, Alienation, Technology and Communism

88/364
Tony PROSSER
The Privatisation of Public Enterprises in France and Great Britain: The State, Constitutions and Public Policy

88/365
Silke BRAMMER
Die Kompetenzen der EG im Bereich Binnenmarkt nach der Einheitlichen Europäischen Akte

88/366
Gøsta ESPING-ANDERSEN
The Three Political Economies of the Welfare State

88/367
Gøsta ESPING-ANDERSEN/
Paul FARSUND/
Jon Eivind KOLBERG
Decommodification and Work Absence in the Welfare State

88/368
Stephen MARTIN
Joint Ventures and Market Performance in Oligopoly

88/369
Giuseppe RAO
The Italian Broadcasting System: Legal and Political Aspects

* Working Paper out of print

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

89/370
B. BENSAID/
R.J. GARY BOBO
S. FEDERBUSCH/
The Strategic Aspects of Profit Sharing in the Industry

89/371
Klaus-Dieter STADLER
Die Europäische politische Zusammenarbeit in der Generalversammlung der Vereinten Nationen zu Beginn der Achtziger Jahre

89/372
Jean-Philippe ROBE
Countervailing Duties, State Protectionism and the Challenge of the Uruguay Round

89/373
G. FEDERICO/A. TENA
On the Accuracy of Historical International Foreign Trade Statistics.
Morgenstern Revisited

89/374
Francisco TORRES
Small Countries and Exogenous Policy Shocks

89/375
Renzo DAVIDDI
Rouble Convertibility:
A Realistic Target

89/376
Jean STAROBINSKI
Benjamin Constant: la fonction de l'éloquence

89/377
Elettra AGLIARDI
On the Robustness of Contestability Theory

89/378
Stephen MARTIN
The Welfare Consequences of Transaction Costs in Financial Markets

89/379
Augusto DE BENEDETTI
L'equilibrio difficile. Linee di politica industriale e sviluppo dell'impresa elettrica nell'Italia meridionale: la Società Meridionale di Elettricità nel periodo di transizione, 1925-1937

89/380
Christine KOZICZINSKI
Mehr "Macht" der Kommission? Die legislativen Kompetenzen der Kommission bei Untätigkeit des Rates

89/381
Susan SENIOR NELLO
Recent Developments in Relations Between the EC and Eastern Europe

89/382
Jean GABSZEWICZ/
Paolo GARELLA
and Charles NOLLET
Spatial Price Competition With Uninformed Buyers

• Working Paper out of print

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

89/383
Benedetto GUI
Beneficiary and Dominant Roles in Organizations: The Case of Nonprofits

89/384
Agustín MARAVALL/
Daniel PEÑA
Missing Observations, Additive Outliers and Inverse Autocorrelation Function

89/385
Stephen MARTIN
Product Differentiation and Market Performance in Oligopoly

89/386
Dalia MARIN
Is the Export-Led Growth Hypothesis Valid for Industrialized Countries?

89/387
Stephen MARTIN
Modeling Oligopolistic Interaction

89/388
Jean-Claude CHOURAQUI
The Conduct of Monetary Policy: What has we Learned From Recent Experience

89/389
Léonce BEKEMANS
Economics in Culture vs. Culture in Economics

89/390
Corrado BENASSI
Imperfect Information and Financial Markets: A General Equilibrium Model

89/391
Patrick DEL DUCA
Italian Judicial Activism in Light of French and American Doctrines of Judicial Review and Administrative Decisionmaking: The Case of Air Pollution

89/392
Dieter ZIEGLER
The Bank of England in the Provinces: The Case of the Leicester Branch Closing, 1872

89/393
Gunther TEUBNER
How the Law Thinks: Toward a Constructivist Epistemology of Law

89/394
Serge-Christophe KOLM
Adequacy, Equity and Fundamental Dominance: Unanimous and Comparable Allocations in Rational Social Choice, with Applications to Marriage and Wages

89/395
Daniel HEYMANN/
Axel LEIJONHUFVUD
On the Use of Currency Reform in Inflation Stabilization

* Working Paper out of print

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

89/396
Gisela BOCK
Challenging Dichotomies: Theoretical and Historical Perspectives on Women's Studies in the Humanities and Social Sciences

89/397
Giovanna C. CIFOLETTI
Quaestio sive aequatio: la nozione di problema nelle *Regulae*

89/398
Michela NACCI
L'équilibre difficile. Georges Friedmann avant la sociologie du travail

89/399
Bruno WANROOIJ
Zefthe Akaira, o delle identità smarrite

89/400
Robert J. GARY-BOBO
On the Existence of Equilibrium Configurations in a Class of Asymmetric Market Entry Games

89/401
Federico ROMERO
The US and Western Europe: A Comparative Discussion of Labor Movements in the Postwar Economy

89/402
Stephen MARTIN
Direct Foreign Investment in The United States

89/403
Christine LAMARRE
La vie des enfants et des vieillards assistés à Dijon au 18e siècle

* Working Paper out of print

Digitised version produced by the EUI Library in 2020. Available Open Access on Cadmus, European University Institute Research Repository.
© The Author(s). European University Institute.

Digitised version produced by the EUI Library in 2024. Available Open Access on Cadmus, EUI Research Repository
© The Author(s). Thesis Digitised by the EUI Library in 2024. Available Open Access on Cadmus, EUI Research Repository

Digitised version produced by the Fulfill Digitising Trust for the Author(s). Copyright Rights Reserved. Non-commercial use only. Fulfill Digitising Research Reproduction