

**Groupe de Recherche en Histoire
locale**

UNIVERSITÉ DU TEMPS LIBRE

*L'HÔTEL-DIEU
ET
L'HÔPITAL GÉNÉRAL
DU MANS
AU XVIII^e SIÈCLE*

2012

En partenariat avec Le Mans Université

**Groupe de Recherche en Histoire
locale**

Responsable : Jean-Pierre Laplénie

*L'HÔTEL-DIEU
ET
L'HÔPITAL GÉNÉRAL
DU MANS
AU XVIII^e SIÈCLE*

2012

Ont participé à la recherche :

. **Chapitre premier** : Jean-Pierre LAPLÉNIE

. **Chapitre II** : Michèle BEAUCLAIR, Gilbert CHAUSSON, Jean-Yves LALOUE, Jacqueline LE FORESTIER, Annie LOUVEAU, Chantal MOLANDRE.

. **Chapitre III** : Françoise CESSÉLIN, Jean-Yves LALOUE, Jean-Pierre LAPLÉNIE, Jacqueline LE FORESTIER, Annie LE GUÉVEL, Annie LOUVEAU.

Documents informatiques : Gilbert CHAUSSON et Jean-Yves LALOUE.

Synthèse générale et rédaction : Jean-Pierre LAPLÉNIE.



Avertissement

1- Nous utilisons l'expression A.D. Sarthe pour désigner les Archives départementales de la Sarthe.

2- Le nom composé hôtel-Dieu s'écrit avec un h minuscule lorsqu'il désigne l'hôpital des *pauvres malades* d'une manière générale. On l'écrit avec un H majuscule lorsqu'il désigne l'hôpital du Mans ou d'une autre ville du royaume (l'Hôtel-Dieu du Mans).

3- Nous avons adopté l'orthographe Hôpital général (H majuscule et g minuscule) pour désigner l'institution en tant que telle et Hôpital Général (H majuscule et G majuscule) pour désigner l'établissement manceau – orthographe employée dans les *Lettres patentes* de 1657.

REMERCIEMENTS

Ils s'adressent en premier aux chercheurs de l'Atelier d'Histoire et de Généalogie de l'Université du Temps Libre.

Avec infiniment de patience, de soin et de méticulosité dans la prise de notes, chacun s'est penché sur les sources présentes aux Archives départementales de la Sarthe. Nombreux et fort divers, en effet, sont les documents à partir desquels a pu s'effectuer la synthèse qui va suivre.

Il y avait donc du mérite à lire attentivement, à trier, classer puis à interpréter les renseignements délivrés, entre autres, par le *Registre des entrées et des sorties*, par les comptes-rendus des administrateurs, par les budgets détaillés concernant la gestion des deux établissements hospitaliers manceaux, enfin par toute la documentation relative au problème de l'abandon des très jeunes enfants.

Nous saluons également le gros travail de saisie informatique et de mise en forme des tableaux et des graphes réalisés par Gilbert Chausson. Merci également à Jean-Yves Laloue pour la qualité de ses images numériques.

Nous n'oublions pas, bien sûr, le personnel des Archives départementales, qui nous reçoit toujours avec amabilité et compétence.

Jean-Pierre Laplénie
Responsable du Groupe de Recherche



Saint Julien faisant jaillir la source au pied du mur d'enceinte.

PRÉAMBULE

Au Moyen Âge et jusqu'au début du XVII^e siècle, dans la plupart des villes du royaume, des institutions charitables soignent, comme elles le peuvent, les malades et portent aide et assistance aux plus démunis.

Paris, Lyon, des villes de moyenne importance, se dotent peu à peu d'établissements hospitaliers qui se substituent progressivement, en les regroupant, aux anciennes *charités* plus ou moins dispersées sur le territoire urbain.

Ce qu'il est convenu d'appeler la réforme hospitalière, commencée vers 1600, prend définitivement corps sous le règne de Louis XIV. Là où elles existaient déjà depuis longtemps, les maisons-Dieu ou hôtels-Dieu avaient pour mission première de soigner les *pauvres malades*. Ces établissements continueront à fonctionner tout au long de l'Ancien Régime mais, à partir de la seconde moitié du XVII^e siècle, c'est l'Hôpital général qui assure l'accueil, souhaité ou non, des mendiants et des pauvres, valides ou invalides, mais aussi des gens dits *insensés* et des fous considérés à tort ou à raison comme tels.

Qu'en est-il au Mans ? La ville qui compte environ 16500 habitants au milieu du XVIII^e siècle, n'échappe pas à la règle. Dès 1657, suivant fidèlement l'esprit des lettres patentes royales, elle se met en devoir d'acquérir des terrains pour construire sur la rive gauche de la Sarthe un hôpital dont la gestion et l'administration sont confiées à des religieux et des laïques. À l'instar des autres établissements du même type, l'Hôpital Général reçoit les pauvres et pratique l'enfermement systématique des vagabonds, des indigents chômeurs, des infirmes et des malades mentaux. La mise en place, au sein même de l'hôpital, d'une manufacture de textile et d'ateliers permet d'occuper une partie de ces *enfermés*.

Graduellement, une autre fonction est assignée à cette institution : l'accueil des enfants abandonnés dont le nombre ne cessera de s'accroître après 1750.

■

Les chercheurs du Groupe de Recherche en Histoire locale de l'Université du Temps Libre ont examiné avec soin les documents de la série HG contenus aux Archives départementales de la Sarthe. Ils ont ainsi exploré un matériel archivistique important : Registres d'entrée et de sortie des malades ou des pauvres, pièces comptables, lettres, comptes rendus du Bureau des administrateurs, billets accrochés aux vêtements des enfants exposés etc.

Comment fonctionnait la Maison-Dieu de Coëffort devenue l'Hôtel-Dieu du Mans construit au milieu du XVIII^e siècle sur un terrain jouxtant l'Hôpital Général ?

Comment évoluaient les effectifs et quels types de malades y soignait-on ? Quels personnels s'occupaient des personnes admises aussi bien à Coëffort que dans le nouvel Hôtel-Dieu entré en fonction en 1769 ?

Ce sont autant de questions auxquelles une première équipe de chercheurs s'est efforcée de répondre.

Une autre équipe s'est intéressée au fonctionnement de l'Hôpital Général. L'abondance des documents d'archives a permis de comprendre comment l'établissement était administré et géré, comment aussi était assuré son financement.

Cette enquête a mis en lumière les tâches dévolues aux administrateurs et au Bureau, au personnel soignant et au personnel d'encadrement. Se dessine également le monde très mélangé des pauvres, des infirmes et des *insensés* dont on devine la détresse et la misère morale et physique.

Une troisième équipe, enfin, a étudié avec beaucoup de rigueur la douloureuse question des abandons d'enfants.

Ce problème qui prend de l'ampleur à partir de 1750 a un lien direct avec l'Hôpital Général : par décision du roi, l'établissement manseau est désigné comme étant le principal pôle d'accueil de tous les enfants *exposés* originaires non seulement du Mans et des paroisses proches mais également du Maine et, parfois, de provinces voisines.

Les chercheurs ont bien mis en évidence la pratique, par l'hôpital, de la mise en nourrice des enfants trouvés jusqu'à l'âge de sept ans ainsi que les conséquences tragiques de cet usage, codifié et soumis à un financement précis.

Les survivants sont peu nombreux et rares sont ceux qui sont rendus à leur famille. Par le biais des billets accrochés aux langes des nourrissons déposés le plus souvent à la porte de l'hôpital ou des couvents, nos historiens ont pu mesurer la détresse des mères, voire des deux parents, contraints à l'abandon de leurs enfants. Ces poignants témoignages renvoient, aussi bien que de longs commentaires, l'image de la profonde misère de beaucoup de petites gens incapables, en période de crise économique ou de disette, de pourvoir à la subsistance de familles déjà trop nombreuses et qu'une nouvelle naissance plonge dans un grand désarroi.

Ils témoignent aussi, ces troublants signaux de détresse, de la situation dramatique dans laquelle se trouvaient des jeunes mères célibataires, le plus souvent victimes de liaisons non consenties avec leurs maîtres ou avec des hommes peu scrupuleux.

■

Le travail réalisé par le Groupe de Recherche suscite évidemment une interrogation : l'Hôtel-Dieu et l'Hôpital Général apportaient-ils réellement soulagement et réconfort aux centaines de *pauvres malades*, de *pauvres valides* ou *invalides*, d'infirmes et d'*insensés* qui sont inscrits avec soin sur le *Registre des entrées et des sorties* de chacun des deux établissements ?

Répondre par la négative serait absurde. Sans doute peut-on imaginer que l'insuffisance des moyens matériels et financiers ne permettait pas de répondre à une demande toujours plus forte, notamment vers la fin du siècle – une période sombre qui précède la Révolution et se poursuit ensuite pendant une grande partie du XIX^e siècle.

Il semble en effet que de lents progrès en matière de médecine et de chirurgie permettent une amélioration de l'état des malades ; il semble aussi que le statut d'hôpital prison tel que le voulait l'autorité royale au milieu du XVII^e siècle perde peu à peu, au fil des années, sa fonction répressive initiale. Une prise de conscience prudente de la part des autorités amène les responsables à distinguer, par exemple, entre *insensés* et sujets atteints de débilité ou d'infirmités telles que la cécité et la surdité.



I

LES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS FRANÇAIS AUX XVII^e ET XVIII^e SIÈCLES

Jean-Pierre Laplénie

La situation dans le royaume aux XVII^e et XVIII^e siècles

Dans chaque ville de moyenne ou de grande importance, existent, depuis le Moyen Âge, des établissements de charité – lazarets ¹, maisons-Dieu, maladreries... Existent également des hôpitaux et des hôtels-Dieu.

Au XVI^e siècle, les hôpitaux *soignaient plus les âmes que les corps* ². Le premier acte royal concernant un début de réforme hospitalière est l'édit de Fontainebleau (13 décembre 1543) sous le règne de François 1^{er}. Il est demandé aux *juges ordinaires* d'examiner la gestion matérielle et financière des maladreries ou léproseries sujettes à de nombreux abus commis par les administrateurs. Désormais, ceux-ci devront rendre des comptes à l'autorité judiciaire, elle-même soumise à l'autorité royale.

L'Hôpital, au début du XVII^e siècle, est selon Furetière, *celui où l'on reçoit tous les mendiants*. À partir de 1600, l'enfermement plus ou moins programmé des pauvres et des mendiants dans ces établissements qui n'ont pas vocation à soigner les gens, aboutit à faire de l'hôpital un hospice, un lieu d'accueil des personnes en grande difficulté et des vagabonds, puis plus tard, des enfants abandonnés, des infirmes et des militaires. L'Hôpital général est devenu *essentiellement le lieu de l'ordre moral et l'enfermement a accentué le caractère spirituel et même conventuel des hôpitaux*. ³

Un autre historien, Jean de Viguierie, en donne une définition plus explicite et qui se rapporte à la conception louis quatorzienne de l'Hôpital général qui est un *nouveau modèle d'hôpital créé sous le règne de Louis XIV dans le but de renfermer les mendiants et les vagabonds et de les rééduquer par la religion et par le travail*. ⁴

En fait, beaucoup d'hôpitaux, créés longtemps avant l'Hôpital général, en avaient la fonction sans en avoir le titre. Un édit de 1676 ordonnait d'établir ce type d'établissement dans toutes les villes du royaume qui n'en possédaient pas. Existaient pourtant, par exemple, plus d'une centaine d'hôpitaux, fondés de longue date, et qui jouaient pleinement ce rôle d'accueil et d'enfermement. Une déclaration royale de 1724 rappelait à leurs administrateurs qu'il leur fallait *accueillir mendiants et vagabonds arrêtés par la maréchaussée* ⁵.

Quant aux « charités » créées par les frères de Saint-Jean de Dieu, dits Frères de la Charité, elles constituaient, encore au XVIII^e siècle, 31 hôpitaux équivalant à des Hôpitaux généraux.

Dès le début du règne personnel de Louis XIV, on généralise la mise en place, dans les Hôpitaux généraux, d'ateliers regroupés en manufactures,

¹ - Lazaret vient de l'italien *lazzaretto*, lieu de quarantaine pour les sujets atteints de maladies incurables et contagieuses, mis en place dès le XV^e siècle. Ce mot a ensuite désigné une léproserie jusque vers 1771 (Le Robert, Dictionnaire historique de la langue française).

² - André BURGUIÈRE, *Les hôpitaux à l'âge classique* in *Histoire économique et sociale de la France, II (1660-1789)* sous la direction de Fernand BRAUDEL et Ernest LABROUSSE, Quadrige, PUF, Paris, 1970, p. 260.

³ - Ibid., op.cit., p.265.

⁴ - Jean de VIGUIERIE, *Histoire et Dictionnaire du temps des Lumières*, Robert Laffont, Paris, 1995, p. 1038.

⁵ - Ibid., p. 1038.

destinés par le biais du travail obligatoire imposé aux personnes valides, à être *une thérapeutique de l'oisiveté et un gage de salut*.¹

Cette pratique de l'enfermement fait référence à l'institution hospitalière de Lyon gérée par *l'Aumône générale* et qui sert véritablement de modèle aux autres établissements du royaume.

À Paris, avant la grande réforme hospitalière commencée à partir de 1657, trois hôpitaux se chargent de cette mission : Saint-Victor, Saint-Marcel et Saint-Germain. Dans ces établissements, écrit Jean-Pierre Gutton, *les pauvres enfermez y partageaient leurs journées entre messes, confessions, catéchisme et travail*.² Un décret daté de 1656 donne les grandes lignes de la fondation d'un Hôpital général. Dans son ***Histoire de la folie à l'âge classique***, le philosophe Michel Foucault rappelle que les établissements parisiens déjà existants *sont groupés sous une administration unique*³.

La Salpêtrière et Bicêtre vont désormais assurer l'administration et le fonctionnement de divers établissements : la Maison et Hôpital de la Pitié, la Maison et Hôpital de Scipion, le Refuge (faubourg Saint-Victor), la Savonnerie et ses dépendances.

En province, à l'instar de ce qui se passe à Lyon ou à Paris, les autorités municipales et religieuses de beaucoup de villes comme Le Mans se chargent de donner suite à ces directives. Une sorte de frénésie de l'enfermement des pauvres, des errants ou mendiants s'était emparée des élites. Elle répondait à des besoins moraux autant qu'économiques.

L'Hôpital général, tel que le concevait l'État monarchique, a mêlé les statuts des personnes internées dans un *voisinage qui semblait assigner une même patrie aux pauvres, aux chômeurs, aux correctionnaires et aux insensés*.⁴

L'Hôpital général : un remède à l'oisiveté et à la paresse ?

Sous le règne de Louis XIII (1610-1643), le commerce extérieur est largement déficitaire, le nombre grandissant de chômeurs occasionne un surcroît important de mendiants qui constituent, dans les villes surtout, mais aussi dans les campagnes où ils se réunissent en bandes, une menace certaine pour la tranquillité et la sécurité des habitants. Une fiscalité trop lourde ne favorise guère les investissements et il apparaît nécessaire de remettre les inactifs au travail.

L'idée de créer *un lien entre hôpital et développement économique par le travail manufacturier*⁵ naît dans l'esprit des responsables.

À l'initiative du duc de Ventadour, fut fondée la Compagnie du Saint-Sacrement qui prit forme entre 1627 et 1630.⁶

¹ - Jean-Pierre GUTTON, *Hôtels-Dieu et hôpitaux des malades à l'âge classique*, in *Histoire des hôpitaux en France* sous la direction de Jean IMBERT, Privat, Toulouse, 1982, p. 164.

² - Ibid., p. 164.

³ - Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, TEL Gallimard, Paris, 1972, p. 60.

⁴ - Ibid., p. 59.

⁵ - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 164.

⁶ - Henri de Lévis, duc de Ventadour (1596-1680), fut lieutenant général du Languedoc puis vice-roi de la Nouvelle France. Libertin, il renonça à cette manière de vivre et songea, dès 1627, à créer une association pieuse et

Cette association encouragea vivement les autorités civiles et religieuses à créer ces lieux d'enfermement où mendiants et vagabonds seront séparés du monde pour le bien de leur âme et pour des raisons économiques et mercantiles. La Salpêtrière, dès 1656, est construite à cette fin.

Cette politique officielle reste sans grand effet sous le règne de Louis XIII et c'est sous le règne personnel de Louis XIV (1661-1715) que s'affirme nettement *la volonté de couvrir la France d'un réseau d'hôpitaux généraux*¹.

À Paris, par lettres patentes datées de 1656, est procédée à la réunion de *cinq différentes maisons* en un seul Hôpital général. Puis l'édit de 1662 enjoint les villes du royaume à effectuer la même démarche mais sans préciser les moyens de la prise en charge. Il faut attendre 1673 pour que les notables des villes concernées soient fermement invités à jeter les bases financières et matérielles de ce type de création. Bien entendu, l'Église est appelée à participer activement à cette démarche.

Comme le fait remarquer André Burguière, l'élan créateur visant à fonder dans tout le royaume un nombre important d'Hôpitaux généraux peut prêter à confusion. Le plus souvent, il s'agit, dans les faits, d'une simple transformation administrative de l'ancien hôpital. Dans les petites villes, un seul établissement hospitalier *accueille toutes les misères*² et est sensé soigner tant bien que mal les âmes et les corps.

La **réforme hospitalière** née à l'âge classique s'est surtout développée entre 1693 et 1705. Elle a eu pour conséquence première de redonner de l'importance aux hôtels-Dieu qui ont bénéficié, pour la plupart d'entre eux, de la réunion des anciens établissements du point de vue immobilier et financier.

De plus, l'Hôpital général nouvelle formule³, si l'on peut dire, est l'occasion d'engager un personnel composé de filles très croyantes, ayant prêté des vœux simples et entièrement dévouées à la cause. C'est aussi l'occasion de favoriser la création de très nombreux ordres hospitaliers qui dépendent directement des évêques. Ces congrégations, essentiellement féminines, sont tout naturellement proches des hôtels-Dieu ou des Hôpitaux généraux et sont peu centralisées. Seul, l'ordre des Filles de la Charité, fondé par saint Vincent de Paul, connaît une diffusion nationale.

L'engouement suscité par la réforme hospitalière s'explique en grande partie par une des formules suggérées par la réforme tridentine, celle *des clercs vivant dans le siècle, mais soumis à une règle*⁴. Il s'explique également par l'idée que *les pauvres sont les représentants du Christ sur terre*⁵ et qu'il faut les considérer comme les *seigneurs et maîtres* de leurs servantes.

charitable, la Compagnie du Saint-Sacrement, organisée par le Père Suffren, confesseur du roi. Ventadour entra dans les ordres en 1641 et fut directeur général des missionnaires de l'Amérique.

¹ - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 167.

² - André BURGUIÈRE, op. cit., p. 266.

³ - Jean-Pierre GUTTON rappelle que, dans l'esprit du législateur, l'Hôpital général a une *vocation régionale* et que près de 60 % d'entre eux sont présents dans des villes de plus de 7500 habitants. In op. cit., p. 250.

⁴ - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 208.

⁵ - Ibid., p. 210.

Une politique officielle d'assistance

Bien sûr, l'Hôpital général, dans l'esprit du législateur, n'a nullement vocation à soigner et à tenter de guérir. Michel Foucault le définit ainsi : *Il est plutôt une structure semi-juridique, une sorte d'entité administrative qui, à côté des pouvoirs déjà constitués, et en dehors des tribunaux, décide, juge et exécute*¹.

C'est donc un organisme qui, tout à la fois, assiste et réprime. L'hôpital accueille, certes, les pauvres mais il possède tous les instruments répressifs de la détention – cellules, loges, quartiers de force.

Cette politique qui se veut d'assistance est donc institutionnelle et relève en théorie du pouvoir central. Pourtant, la gestion de ces établissements lui échappe en grande partie.

La composition d'un Bureau de direction est, en principe, dictée par les textes royaux. Les principaux corps de la ville – le chapitre pour les évêchés ou un religieux (curé de paroisse, cellérier d'abbaye), le bailliage ou la sénéchaussée, l'échevinage (conseil municipal), le Bureau des trésoriers – sont désignés pour administrer l'Hôpital général préexistant ou né de la réunion des autres maisons de charité. Leur sont adjoints des représentants des principaux métiers ou arts.

Le recrutement du personnel soignant ou aidant passe obligatoirement par l'autorité ecclésiastique. Les personnes engagées sont, pour la plupart, des « sœurs » ou « frères » laïcs mais *qui entrent à l'hôpital comme on entre en religion*² et qui, en s'agrégeant, constituent une communauté hospitalière qui s'apparente à une congrégation religieuse. Ces sœurs ou frères à vœux simples ne sont pas issus d'un ordre conventuel et sont considérés comme « servants » des pauvres.

Le financement de l'Hôpital général n'est pas le fait de l'État monarchique. Ce n'est que dans la seconde moitié du XVIII^e siècle que les établissements reçoivent de timides et peu substantielles subventions pour le placement en nourrice des enfants trouvés et recueillis par l'hôpital. L'essentiel des ressources provient de la charité privée, de dons et de legs sous la forme de rentes constituées ou de biens immobiliers, de dispositions testamentaires en faveur des Bureaux des administrateurs, fortement recommandées par les notaires.

Ces aides sont attribuées sur la base du coût journalier moyen d'un indigent. Elles sont, d'une certaine manière, les prémices du calcul du prix de journée à l'hôpital public.

La pratique institutionnelle de l'enfermement

L'Hôpital général tente d'organiser une nouvelle approche de la misère et des devoirs d'assistance envers les « sans travail » et les oisifs. Il met en place, pour faire pièce à la pauvreté, facteur de désordre moral et social, *une nouvelle éthique du travail*³ en tâchant de concilier morale et loi civile par la contrainte et l'autoritarisme. L'édit du 27 avril 1656 annonce

¹ - Michel FOUCAULT, op. cit., p. 60.

² - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 173.

³ - Michel FOUCAULT, op., cit., p. 67.

clairement les objectifs : *La mendicité et l'oisiveté comme sources de tous les désordres* doivent être canalisées et mises à l'écart des autres composantes sociales.

En 1699, un certain Jean Albo, trésorier de l'Hôpital Général de Toulouse, publie un livre intitulé ***Le travail utile et charitable***. Dans cet ouvrage, l'auteur exprime son souhait de voir se créer des manufactures d'hôpitaux partout où c'est possible en France. Ce plaidoyer entre dans la perspective beaucoup plus large de la Réforme catholique. Il s'agit avant tout de sauver (de « soigner » ?) les âmes, d'empêcher l'ignorance, les superstitions, le *paganisme* ainsi que tous les désordres moraux incompatibles avec l'idée de Salut ¹.

Les pauvres admis à l'hôpital le sont en effet d'abord par l'aumônier, premier médecin, en quelque sorte, des déshérités qui échouent en ces lieux. *L'on vient encore souvent à l'hôpital pour y mourir, il faut donc que l'hôpital soit lieu de salut* ².

À l'évidence, si les enfermés sont employés dans les ateliers de l'Hôpital général à des tâches productives, ils sont surtout soumis aux exercices religieux, ce qui fait écrire à Michel Foucault qu'au XVIII^e siècle encore, on a *voulu donner un sens plus religieux à l'enfermement* ³. Le philosophe évoque, à titre d'exemple, le nouveau règlement de 1765 établi pour la Charité de Château-Thierry où il est écrit que le prieur doit visiter au moins une fois par semaine chacun des prisonniers. Il ne faut pas généraliser cette sorte de mise en demeure mais nous devons admettre que l'Église se sentait investie d'un devoir d'assistance spirituelle envers les pauvres enfermés à l'Hôpital général.

Le rôle joué par les hôtels-Dieu

À la différence de l'Hôpital général, l'hôtel-Dieu est sensé, en tout premier lieu, soigner les corps. On y admet donc en priorité les *pauvres malades* selon l'expression alors en vigueur et l'on tente de les guérir ; après quoi, s'ils ne meurent pas des suites de leur pathologie, les autorités les remettent en liberté voire les adressent à l'Hôpital général où ils seront considérés comme étant des *pauvres valides*.

Beaucoup sont plutôt de petites gens issues du monde manufacturier, commerçant ou artisanal. Comme on a pu le constater au Mans, la plupart sont atteints vraisemblablement de maladies pulmonaires ou victimes de blessures occasionnées par un accident du travail. L'on admet également à l'hôtel-Dieu les mendiants malades mais on ne les « enferme » pas.

En principe, le règlement de ces établissements recommande de ne pas accueillir les femmes enceintes. Dans la pratique pourtant, ils le font, ce qui fait dire à Jean-Pierre Gutton que, très souvent, *Les établissements de villes moyennes ou petites ne connaissent généralement pas ces exclusions* ⁴. Celles-ci concernaient principalement les vagabonds ou errants, les vénériens et les contagieux, les femmes enceintes. Pour éviter, précisément,

¹ - Cité par Jean-Pierre GUTTON, in op. cit., p. 179.

² - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 205.

³ - Cité par Jean de VIGUERIE, in op. cit.

⁴ - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 215.

l'accroissement du nombre d'avortements et d'infanticides dans les classes populaires les plus démunies, les tribunaux devant lesquels les mères célibataires doivent déclarer leur grossesse, décident le plus souvent de faire admettre ces femmes à l'hôtel-Dieu lorsqu'elles sont prêtes à accoucher.

L'accueil des enfants abandonnés incombe normalement à l'Hôpital général dans les villes possédant cet établissement et un hôtel-Dieu. Seuls, les enfants trouvés malades sont accueillis à l'hôtel-Dieu.

La plupart du temps, des maisons ou hôtels-Dieu anciens, par le biais de la réforme hospitalière, sont convertis en Hôpitaux généraux. À la fin du XVIII^e siècle, on dénombre 177 établissements de ce genre dans l'ensemble du royaume.

L'hôpital au siècle des Lumières

Le succès étonnant de cette réforme trouve son origine, au XVII^e siècle, d'une part, dans la volonté affichée de l'État de planifier et de contrôler la gestion des établissements et, d'autre part, dans le courant charitable qui se répand dans le royaume, sous l'impulsion, entre autres, de saint Vincent de Paul. Celui-ci plaide pour qu'on considère le pauvre comme un personnage christique : soigner et soulager un pauvre, c'est servir le Christ, martèle le fondateur des Filles de la Charité.

Peu à peu, cependant, cet élan s'essouffle. La pratique de l'enfermement réunit bon nombre de détracteurs et les hôpitaux, d'une manière générale, sont critiqués *comme facteurs de contagion et de paresse*¹. On demande la mise à l'écart des mendiants et des errants et l'on dénonce l'hypocrisie qui consiste à leur donner du travail dans les ateliers créés à cet effet dans les Hôpitaux généraux. C'est aux malades, pense-t-on, qu'il faut réserver les établissements hospitaliers. Malgré une relance officielle de l'enfermement, le Conseil du roi, en 1767, *prescrit l'ouverture de Dépôts de mendicité*². Des philosophes – Montesquieu, Voltaire – et certains esprits des Lumières avancent l'idée que les pauvres doivent être assistés à domicile par le biais des Bureaux de charité qui apporteront aux malades et aux invalides vivres et vêtements et, même, participeront au paiement des loyers.

Certains théoriciens assurent que l'hôpital est mal adapté à la lutte contre la généralisation du paupérisme. Contrairement à ce qu'affirme le cirier manceau Leprince d'Ardenay, les ateliers et manufactures d'hôpitaux ne sont guère rentables.

Le personnel soignant

Au XVII^e siècle, les hôpitaux baignent dans une atmosphère d'ordre moral qui prévaut dans tous les établissements de ce type où l'on pense que, grâce à l'enfermement, l'on mettra un terme aux ravages de la mendicité synonyme de paresse et de débauche. Cependant le personnel soignant est de plus en plus nombreux et il est constitué surtout de

¹ - André BURGUIÈRE, op. cit., p. 274.

² - Ibid., p. 275.

religieuses et de religieux qu'on désigne par le vocable « hospitalière » ou « hospitalier ». Ces personnes peuvent être secondées par des domestiques – le plus souvent d'anciens malades – qui sont à *la fois portier, cuisinier, lingère, infirmière et, parfois, fossoyeur et jardinier* ¹.

L'on note, à l'hôtel-Dieu, la présence d'un ou deux chirurgiens auxquels on adjoint des aides. Un médecin accomplit les visites et vérifie si le chirurgien, qui a opéré un malade ou pansé des blessures, a correctement fait son travail.

Vers une médicalisation plus marquée

En assurant le sérieux et la régularité des soins, les religieuses hospitalières *préparent certainement la voie à la médicalisation* ². Le règlement de l'hôtel-Dieu précise en tout cas qu'il faut avoir *le souci de la santé et du bien-être des malades* ³. Il semble qu'un personnel soignant et aidant plus nombreux favorise la généralisation et le progrès des traitements médicaux au fur et à mesure qu'on avance dans le siècle.

Déjà, dans la seconde moitié du XVII^e siècle, dans certains hôpitaux comme celui d'Angers, plusieurs médecins ou docteurs-régents effectuent la visite quotidienne des malades. Pendant longtemps, le statut de médecin a été supérieur à celui de chirurgien. Son rôle est davantage un rôle de surveillance que de collaboration avec l'homme de l'art.

Par ailleurs, des sœurs se spécialisent dans des soins qui s'avèrent plus délicats que d'autres : donner les médicaments (ils sont évidemment peu nombreux), aider les malades les plus atteints à se nourrir, faire les lavements, assister les aides-chirurgiens (très peu qualifiés) à pratiquer les saignées et faire les pansements. On confie à une religieuse expérimentée la charge de l'apothicairerie (pharmacie) et elle prête assistance au chirurgien lorsqu'il s'agit de panser les plaies ou les blessures les plus graves.

Certes, l'hôpital – ou l'hôtel-Dieu – demeure d'abord *l'asile de la pauvreté plus que celui de la maladie* ⁴ mais l'on voit peu à peu se dessiner une spécificité de l'art du chirurgien dont le rôle, à l'hôtel-Dieu, devient de plus en plus important.

Chirurgie et chirurgiens

L'édit de 1691 sépare définitivement le métier de barbier-chirurgien de celui de chirurgien, c'est-à-dire celui qui pratique la médecine à l'aide d'instruments et de ses mains. Il faut attendre 1731 pour que soit pleinement reconnue cette profession avec la création, sous le patronage de Louis XV, d'une Société académique des chirurgiens de Paris, laquelle devient, en 1748, l'Académie royale de chirurgie.

Jusqu'au milieu du XVIII^e siècle, on n'exige pas du chirurgien une formation spécifique. Beaucoup d'entre eux apprennent le métier de

¹ - Jean-Pierre GUTTON, op. cit., p. 206.

² - Ibid., p. 211.

³ - Ibid., p. 212.

⁴ - Ibid., p. 213.

manière empirique, d'autres suivent des cours dans les écoles de médecine. Pendant très longtemps, nous l'avons signalé plus haut, le médecin a la prééminence sur le chirurgien.

En 1756, enfin, les autorités exigent que les chirurgiens soient titulaires d'une maîtrise ès art qui devient obligatoire pour exercer. Ce diplôme est basé sur l'apprentissage auprès d'un chirurgien expérimenté et ayant fait ses preuves ; il s'accompagne d'un enseignement théorique délivré dans le cadre des facultés de médecine.

Une quinzaine d'écoles de chirurgie dispense un enseignement de qualité variable et forme deux catégories de chirurgiens :

- Les **internes** qui ont le droit d'exercer dans une ville dotée d'une communauté de métier à laquelle ils sont agrégés.

- Les **externes** qui sont habilités à exercer leur art seulement dans des villes ou des bourgs dépourvus d'une communauté de métier ¹.

De ce fait, il faut distinguer deux catégories de chirurgie :

- La **petite chirurgie**, pratiquée par tous les chirurgiens, consiste à inciser les abcès, poser cautères et ventouses, réduire les fractures, panser des plaies, extraire des dents, faire les saignées encore à la mode au XVIII^e siècle.

- La **grande chirurgie** est pratiquée par l'élite qui a reçu un enseignement de qualité dans certaines écoles de médecine et de chirurgie plus réputées que d'autres ; ces études sont couronnées par une maîtrise ès art et le titulaire devient alors *maître chirurgien*. Il est autorisé à effectuer, dans des conditions qu'on imagine périlleuses, des opérations délicates, parfois réussies mais sujettes à des aléas aux conséquences souvent dramatiques. Amputations, trépanations, extractions de calculs, réductions de hernies, césariennes sont le fait d'habiles praticiens qui n'ont à leur disposition que vitesse d'exécution et vins aromatiques et myrrhe en guise de désinfectants. L'absence d'anesthésiques complique évidemment ce genre d'interventions où l'on tente de limiter au maximum douleur et perte excessive de sang.

Les chirurgiens des Lumières ont, pour beaucoup d'entre eux, suivi une formation dans l'art de l'accouchement et contribuent, d'une certaine manière, à faire lentement progresser les techniques obstétricales.

La ville du Mans possède déjà, au XVIII^e siècle, un hôpital – la Maison-Dieu de Coëffort – où il est possible de soigner les indigents et les *pauvres malades*. D'autres établissements charitables, dispersés dans le tissu urbain, jouent également un rôle d'assistance jusque dans la première moitié du XVII^e siècle.

Dans la seconde moitié du siècle des Lumières, un nouvel hôtel-Dieu soigne les malades. L'Hôpital Général, quant à lui, a pour mission d'accueillir et d'héberger les mendiants, les pauvres valides, les infirmes et les aliénés. Il a aussi pour mission de recueillir les enfants trouvés, de les placer en nourrice puis de prendre en charge leur avenir.

¹ - La ville du Mans possède, au XVIII^e siècle, une communauté de métier propre à la chirurgie.

II

STRUCTURES

HOSPITALIÈRES

MANCELLES

AU XVIII^e SIÈCLE

Recherche

Michèle Beauclair ; Gilbert Chausson ;
Jean-Yves Laloue ; Jacqueline Le Forestier ;
Annie Louveau ; Chantal Molandre.

Graphes et tableaux

Gilbert Chausson

Synthèse

Jean-Pierre Laplénie

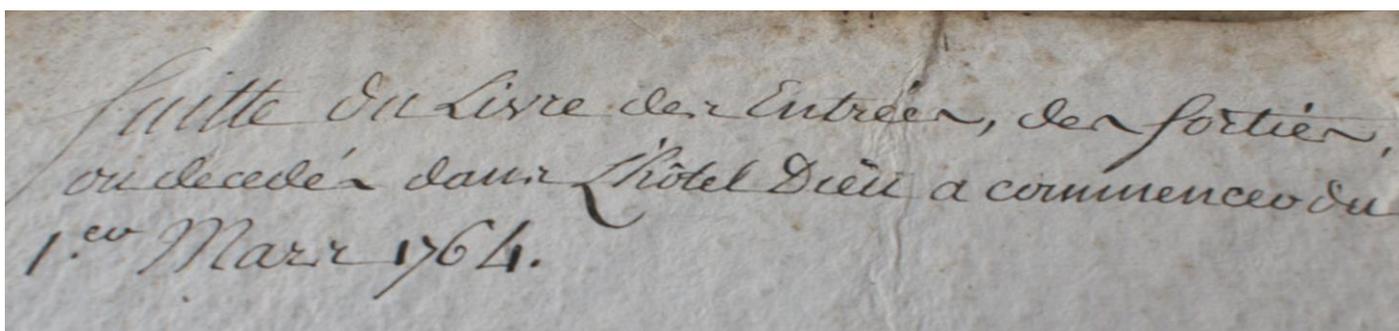
L'exemple parisien sera suivi d'effets. On se souvient qu'à Paris, par *lettres patentes* datées de 1656, il a été décidé de procéder à la réunion de cinq institutions de charité en un seul Hôpital Général. Cette initiative est reprise en province et Le Mans mettra en application les instructions officielles à partir de 1657.

A – L'application de la réforme hospitalière au Mans

Après une demande formulée par l'Assemblée générale de la ville, le 13 août 1657, et par *lettres patentes* ¹ du 12 octobre de la même année, le roi accède à cette demande afin que soit créé un établissement unique destiné, est-il précisé, à accueillir *les pauvres valides ou invalides trouvez dans ladite ville et Faux bourgs du Mans*. Le but de l'opération est clair : ces malheureux doivent être enfermés *pour être employés aux ouvrages de Manufactures et autres travaux sans qu'ils puissent vaguer à l'avenir*.

La lettre royale met en avant la volonté du roi qu'*il soit pourvû à la nourriture et entretenement desdits Pauvres par un ordre public, sous le titre d'Hôpital Général* ².

En septembre 1658, Louis XIV confirme que cet établissement verra le jour *Par l'union des Hospitiaux, Maisons Dieu et autres lieux de la Ville, Pais & comté du Mayne*. Le roi rappelle en outre que doivent également être unis et incorporés *audit Hospital Général tous les biens & revenus des Hospitiaux et Maisons Dieu de Nostre Dame de Coëffort, Saint Sepulchre, Coulaines, & les Ardens sans en rien exempter...*

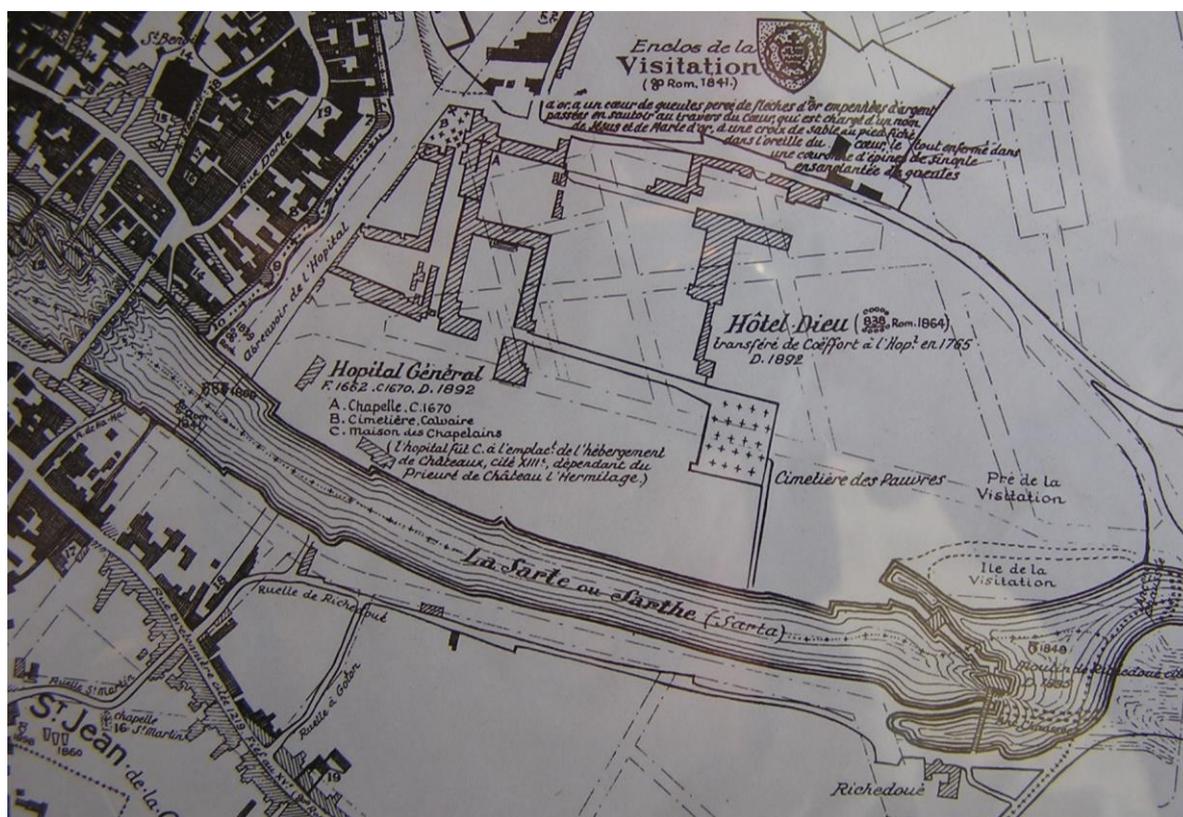


De fait, dès 1659, le choix de l'emplacement pour la construction d'un Hôpital général et d'un nouvel hôtel-Dieu est fait. Il s'agit de l'espace compris aujourd'hui entre la rue Gambetta au nord, la rue du Greffier à l'est, la Sarthe à l'ouest et l'actuel Pont de Fer au sud. Ces deux établissements occuperont pratiquement toute la partie de la ville

¹ - Sous l'Ancien Régime, les lettres patentes sont des documents officiels émanant du roi ou d'une autorité locale ou régionale (l'intendant de généralité) et conférant un droit, un privilège, une prérogative.

² - A.D. Sarthe., série HG 408.

correspondant aux *dehors* de la paroisse de La Couture, lesquels se situent au bas de l'enclos du couvent de la Visitation.



Plan VERDIER montrant l'emplacement, au bas de la Visitation, de l'Hôpital Général et de l'Hôtel-Dieu à partir de 1769

Pour pouvoir réaliser les travaux, il faut en effet procéder à la réunion des biens appartenant aux anciennes fondations hospitalières mancelles.

1 – Les premières fondations hospitalières mancelles

À partir du VI^e siècle, la générosité des évêques successifs a permis de créer des établissements de bienfaisance dont le but était de procurer un refuge ainsi que des soins temporels et spirituels aux errants et aux pauvres. Beaucoup de ces fondations ont disparu au fil du temps. Citons, entre autres, le Sépulcre dans la paroisse du Pré, Sainte-Ténestine à Gourdain, les maisons de charité de Saint-Germain et de Saint-Martin sur la rive droite, de Sainte-Croix, de Saint-Ouen-des-Fossés, de Saint-Aldric, de l'Hôpital et de Saint-Hilaire au pied de la muraille romaine, enfin, l'hospice des Ardents près de la cathédrale ¹.

La maladrerie (ou léproserie) Saint-Lazare était située dans l'un des faubourgs de la paroisse de Saint-Gilles-des-Guéréts, sur la rive droite de la Sarthe. La réunion des biens et des revenus de cette *charité* à l'Hôpital Général fut ordonnée par un arrêt du Conseil en date du 30 août 1693.

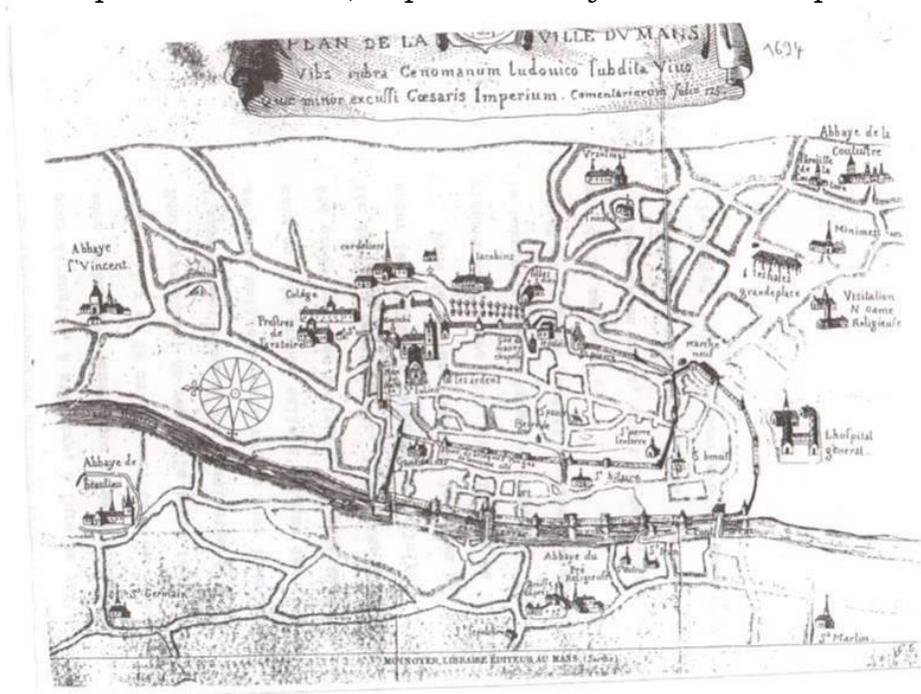
¹ - A.D. Sarthe, série HG 394 et 395.

Quatre chapelles qui dépendaient de cette maladrerie furent éteintes et leurs importants revenus également incorporés à ceux du nouvel hôpital par *lettres patentes* dûment enregistrées et par arrêt du Parlement de Paris rendu le 29 mai 1715 ¹.

Pour faire face aux maladies contagieuses souvent appelées à tort « pestes », on construisit, au XVII^e siècle, un lazaret – le Sanitas – situé dans la proche campagne, à l'emplacement du futur asile d'aliénés ou hôpital psychiatrique Étoc-Demazy.

2 – La Maison-Dieu de Coëffort et l'Hôpital Général avant 1764

Par *lettres patentes* du 12 octobre 1657, le roi ordonna la construction au Mans d'un Hôpital Général auquel devaient être réunies les aumôneries dépendant de l'hospice des Ardents, du Sépulcre et de la *charité* de Coulaines. C'était en fait une réponse à une requête formulée le 13 août précédent par les échevins, le procureur syndic et les députés de la ville.



L'Hôpital Général au bas de la Visitation, plan de 1694

Les autorités civiles et religieuses choisirent de le construire, ainsi que nous l'avons écrit plus haut, au bas de l'enclos de la Visitation, sur la rive gauche de la Sarthe. La surface occupée par les bâtiments, les terrains, jardins, cours et dépendances, était comprise entre huit et neuf hectares.

Les travaux commencèrent en 1662 et la dépense fut estimée à environ 200 000 livres. Le tout fut enclos de murs mais il fallut attendre 1770 pour que l'hôpital fût complètement terminé. L'évêque Charles Louis de Froulay (évêque du Mans de 1723 à 1767) accepta de verser, pour l'achèvement des

¹ - A.D. Sarthe, série HG 396.

travaux, la somme de 45 863 livres, somme prélevée sur le produit des bois de l'abbaye de La Couture dont il était abbé. En 1700, une maison de pénitence destinée à enfermer les filles de mauvaise vie fut aménagée dans l'un des bâtiments de l'hôpital ¹.

- **Des tractations difficiles**

Elles s'étaleront, en ce qui concerne la construction et surtout l'extension de l'Hôpital Général puis lorsqu'il s'agira d'implanter le nouvel hôtel-Dieu, sur plus d'un siècle, de 1659 à 1769 ².

Dès 1659, les religieux de La Couture font don de leur ancienne maison abbatiale, de leur infirmerie et d'une portion de clos et jardins sis dans les *dehors* de la paroisse, au bord de la Sarthe. Ce geste permet aux administrateurs d'envisager l'édification de bâtiments importants.

Quelques années plus tard, en 1663, un an après le début des travaux, un certain René de Breslay, sieur de Chasteaux donne un grand terrain et la jouissance d'une rente annuelle de 85 livres sur le moulin à foulon de Richedoigt (ou Richedoué). En échange, le Bureau s'engage à lui verser une rente annuelle d'un montant de 1000 livres et les religieux promettent de chanter à la messe, chaque samedi, un *Salve Regina*. Ils diront également trois messes annuelles à perpétuité pour le repos de l'âme du donateur lorsqu'il sera mort. En 1666, l'hôpital acquiert un terrain jouxtant le cimetière réservé aux membres de la *R.P.R.* (Religion Prétendue Réformée) après de longues et difficiles négociations.

Au fil des années, les administrateurs procèdent à d'autres acquisitions : un pré de deux arpents (environ 3000 à 3500 m²) touchant aux terres du sieur de Chasteaux permet d'agrandir le clos de l'hôpital (1669) ; achat pour 4000 livres d'une maison qui sera démolie et sur l'emplacement de laquelle sera construite la chapelle. L'évêque Charles-Louis de Froulay *bénit la première pierre de l'église en 1670 et, en 1671, offre son calice* ³.

Avec les sœurs de la Visitation, les pourparlers sont longs et difficiles. Les religieuses rechignent en effet à échanger une partie d'un pré sis le long de la Sarthe avec une pièce de terre labourable.

La municipalité, enfin, accepte de céder une portion de terrain sur le site de l'Éperon, afin de permettre l'accès à la chapelle et à la maison du chapelain à la condition expresse de ne construire aucun bâtiment sur le dit terrain ni de le clore.

L'acquisition de nouveaux terrains situés sur le flanc sud de l'Hôpital Général se fait dans la perspective de doter la ville, pour remplacer la Maison-Dieu de Coëffort, d'un deuxième établissement – le futur Hôtel-Dieu – capable d'accueillir et de soigner les *pauvres malades*.

¹ - Renseignements pris dans le *Dictionnaire topographique, historique et statistique de la Sarthe* de J.-R. PESCHE, tomes III et IV, 1834, réimpression de 1974.

² - L'historique de ces tractations, truffées de compromis et d'arrangements obtenus en échange de contreparties satisfaisantes, se trouve, aux A.D.S., dans le dossier coté HG 569, contenant 15 liasses classées dans l'ordre chronologique.

³ - Roger CRÉTOIS, *Histoire des hôpitaux du Mans, de leurs origines à 1888*, in *La vie mancelle et sarthoise*, n° 349, mars-avril 2000.

• De la Maison-Dieu de Coëffort au nouvel établissement

Fondée à la fin du XII^e siècle par Henri II Plantagenet, roi d'Angleterre de 1154 à 1189, la Maison-Dieu menaçait ruine au milieu du XVIII^e siècle. Des étais soutenaient les murs dont certains étaient en passe de s'écrouler. Il était donc urgent de bâtir un nouvel hôpital.

À partir de 1764, à l'initiative de Mgr Charles de Froulay, évêque du Mans, le chantier est ouvert sur les terrains jouxtant l'Hôpital Général et devenus la propriété du Bureau des administrateurs. L'une de ces parcelles, affermée en 1713 à un certain Monsieur de Valogny par les chapelains du Gué de Maulny, fut acquise par les administrateurs le 15 juillet 1764. On demanda au sieur de Valogny de céder son bail à vie sur ce terrain constitué d'un grand jardin et d'une portion de pré pour la somme de 3000 livres comptant, plus 1775 livres *pour le bien et avantage des pauvres* et 1784 livres *pour les dépenses faites au jardin*.¹

De cette façon, l'Hôtel-Dieu serait proche de l'autre hôpital. Afin d'aider au financement de cette opération, l'évêque avait versé une aumône de 20 000 livres. Il fit appel à la générosité des Manceaux les plus aisés et ceux-ci répondirent favorablement à cette demande. Ainsi, le sieur Hoyau donna la somme de 10 000 livres. Tout cet argent ne suffit pas pourtant à payer les entrepreneurs.

Pour ce faire, on décida, en 1770, de mettre en vente l'ancienne Maison-Dieu de Coëffort et ses dépendances. L'adjudication eut lieu le 25 mars 1771 en faveur des prêtres de la Mission pour la somme de 12 000 livres. Le chantier de l'Hôtel-Dieu fut enfin achevé mais, déjà, dès le 17 juillet 1769, des pensionnaires de Coëffort furent solennellement conduits en procession vers les bâtiments du nouvel hôpital qui étaient en mesure de recevoir des malades.

3 – *Financement et budget des deux établissements*

On a souvent une idée imparfaite ou fautive de la manière dont étaient tenus les comptes des grandes institutions d'Ancien Régime comme l'hôpital. Les aspects financiers concernant l'Hôpital Général et l'Hôtel-Dieu du Mans au XVIII^e siècle seront développés plus loin et de façon précise dans le chapitre consacré à l'Hôpital Général.

Les séries HG 2077 et 2078 apportent un éclairage fort satisfaisant sur l'état des recettes et des dépenses de ces deux établissements hospitaliers. Pour ce qui est de leur construction, nous avons signalé déjà quelques-unes des sources de financement des travaux – aumônes, dons émanant à la fois de l'évêque, des communautés religieuses et des Manceaux les plus riches.

Roger Crétois écrit, à propos de la gestion de l'Hôpital Général, que les revenus sont conséquents. Ils proviennent, écrit-il, *en propre pour 25 % des produits manufacturés par les malades et 75 % des fermages et rentes diverses*². Les possessions gérées par les administrateurs sont, selon les

¹ - A.D. Sarthe, série HG 1451.

² - Roger CRÉTOIS, in article cité, *La Vie mancelle et sarthoise*, N° 349, mars-avril 2000.

estimations de l'abbé Girault, de cinquante-quatre maisons, deux moulins et cent soixante-cinq fermes. Ces revenus immobiliers permettent le fonctionnement des deux hôpitaux ¹.

Ils se composent du montant des loyers perçus sur les maisons et les appartements accueillant, dans l'enceinte de l'Hôpital Général, des personnes seules et solvables. Ils comprennent également le montant des « pots de vin » ² et de quelques droits féodaux levés sur les domaines appartenant à l'hôpital.

D'autres revenus sont perçus sur les propriétés agricoles gérées par le Bureau des administrateurs : bordages, métairies, moulins, pâtures etc.

Les dépenses hospitalières sont évidemment importantes. Le premier poste concerne tout ce qui a trait à la nourriture, à la boisson et au sel. Le chapitre consacré aux pensions versées pour les enfants en garde à l'Hôpital Général ou placés en nourrice est considérable. Les frais inhérents aux réparations, à l'achat du bois de chauffage, aux vêtements et accessoires divers sont relativement élevés. Le versement régulier des rentes viagères mais aussi de rentes perpétuelles ou d'honoraires constitue un poste comptable très étoffé.

Cinq années consécutives ont été examinées dans le détail : 1773, 1774, 1775, 1776 et 1777. L'examen des comptes relatifs à cette période révèle que les bilans financiers sont relativement équilibrés.

4 – *Le règlement de 1696* ³

Le 1^{er} mai 1696, un règlement très strict, rédigé par les administrateurs de l'Hôpital Général et de l'Hôtel-Dieu, fixe de façon drastique les devoirs et les obligations que doit observer le personnel soignant. Les sœurs hospitalières sont tenues de se dévouer corps et âme pour les malades, les pauvres, les infirmes et les enfants abandonnés recueillis par l'hôpital.

Elles doivent *profond respect* et obéissance envers les administrateurs ; elles sont également dans l'obligation de se conformer aux normes sévères relatives à leurs habits. Il est écrit, par exemple, que *L'habit de la maison sera une robe d'une longueur convenable, sans avoir besoin d'être retroussée, fait d'un rat gris, avec six plis à la quarre devant et derrière, un tablier de serge, un mouchoir carré de toile blanche au col, et des cornettes unies sans aucun frais à la tête, le tout d'un prix médiocre et comme il convient aux servantes des pauvres.*

L'emploi du temps est réglé de façon draconienne : lever à cinq heures ⁴ ; alternance de travail, de prière et de temps consacré à la messe ; dîner à onze heures et demie ; récréation d'une demi-heure puis reprise des

¹ - La comptabilité de l'Hôtel-Dieu figure sur les Registres des comptes de l'Hôpital Général.

² - Sous l'Ancien Régime, le pot de vin était une somme d'argent ouvertement fixée par le vendeur à l'occasion d'une transaction immobilière, acceptée par l'acquéreur et légalement payée par lui.

³ - A.D. Sarthe, série HG 449.

⁴ - À l'Hôtel-Dieu, le lever est à quatre heures et demie, été comme hiver. À peu de chose près, pourtant, l'emploi du temps de cet établissement est conforme à celui de l'Hôpital Général.

occupations ; à huit heures, prière publique des pauvres à l'église, suivie d'un temps de méditation ; souper et coucher ensuite.

Quelques-unes de ces sœurs de charité doivent dormir dans la salle des malades et dans celle des petits enfants ; elles sont ainsi en mesure de se lever la nuit pour veiller à leurs besoins et les assister. L'une d'elles est affectée au service des malades les plus gravement atteints afin, éventuellement, de les accompagner dans leurs derniers moments.

Ces sœurs hospitalières étaient secondées par des hommes de peine pour les gros travaux. Des domestiques, peu nombreux, pouvaient aussi leur prêter main forte mais elles avaient le plus souvent recours à des *pauvres valides* ou à des malades convalescents.

B – L'Hôtel-Dieu, l'hôpital des *pauvres malades*

La mission essentielle de l'Hôtel-Dieu du Mans était *de recevoir et soigner les pauvres malades et les renvoyer après guérison*¹. L'ancienne Maison-Dieu de Coëffort comportait seulement trois salles : une pour les hommes, une pour les femmes et la dernière pour les enfants. Une infirmerie complétait cet ensemble plutôt rudimentaire.

➤ L'ACTIVITÉ GÉNÉRALE DE L'HÔTEL-DIEU

Deux périodes ont été étudiées, l'une comprise entre 1756 et 1766 et l'autre entre 1764 et 1773.

La première période comporte l'étude détaillée de trois années pour lesquelles le *Registre des entrées et des sorties des malades de l'Hôtel-Dieu du Mans*, sis à Coëffort jusqu'en 1769, fournit un état précis des effectifs soignants/soignés : 1756, 1761, 1766.

La seconde période qui chevauche la première pour deux années, reprend de façon exhaustive les informations du Registre entrées et sorties et, surtout, permet de saisir, année par année, les flux de l'activité de l'Hôtel-Dieu construit près de l'Hôpital Général de 1764 à 1769.

1 - Malades et soignants en 1756, 1761 et 1766

Les tableaux ci-après montrent, pour chacune des trois années prises en compte, l'état des effectifs soignants et soignés, mois par mois, de janvier à décembre. La fréquentation de chacune des quatre salles est à peu près régulière, avec des pics variables selon les années. Ainsi les hommes sont 45 en octobre 1756, seulement 32 et 30 en octobre des années 1761 et 1766.

On remarque que les femmes sont toujours plus nombreuses, à une exception près (octobre 1756), que leurs homologues masculins. Le cumul

¹ - A.D. Sarthe, série HG 449.

des malades admis dans trois des quatre salles de l'Hôtel-Dieu de Coëffort, pour ces trois années, diffère assez peu entre 1756 et 1766 (onze ans).

Évolution des effectifs du personnel soignant et des personnes admises et soignées à l'Hôtel-Dieu du Mans en 1756, 1761 et 1766 (janvier à décembre)

1756

Soeurs	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6
Hommes	28	29	26	26	34	23	22	25	28	45	34	33
Femmes	45	44	44	43	40	43	44	40	41	42	42	44
Infirmierie	17	20	26	20	20	20	20	20	22	21	21	21
Enfants	27	23	20	23	22	22	22	25	27	28	29	27
Garçons & chirurgiens	6	7	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7
Aides	12	10	10	10	11	10	10	10	10	11	11	11
TOTAL	14	14	14	13	14	13	13	13	14	16	15	14
	2	0	0	6	1	2	1	3	1	0	0	9

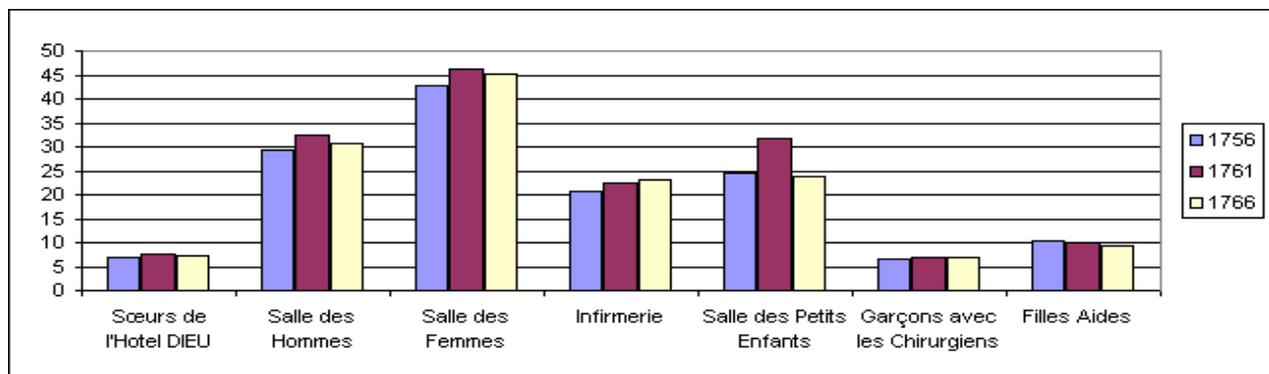
1761

Sœurs	7	7	8	8	7	7	8	8	8	8	7	7
Hommes	30	30	36	34	34	28	25	26	36	32	36	40
Femmes	46	44	46	46	47	44	46	48	48	46	47	48
Infirmierie	23	21	22	21	23	24	25	20	21	24	23	23
Enfants	32	32	32	32	30	28	30	32	32	32	34	34
Garçons & chirurgiens	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	8	7
Aides	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL	15	15	16	15	15	14	15	15	16	15	16	16
	4	1	1	8	8	8	1	1	2	9	5	9

1766

Sœurs	8	7	7	7	7	7	7	7	7	8	8	8
Hommes	40	34	32	30	28	29	25	30	38	30	30	24
Femmes	47	48	47	44	45	43	44	46	40	46	48	44
Infirmierie	23	23	23	23	23	24	22	23	24	23	23	23
Enfants	27	24	25	25	25	23	23	20	23	22	26	24
Garçons & Chirurgiens	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
Aides	10	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
TOTAL	16	15	15	14	14	14	13	14	14	14	15	13
	2	3	0	5	4	2	7	2	8	5	1	9

Effectifs soignants et soignés : 1756, 1761, 1766



Globalement, la fréquentation mensuelle des trois salles de l'Hôtel-Dieu de Coëffort est un peu plus forte en 1761 qu'en 1756 mais en 1766, cinq ans plus tard, on ne constate pas d'évolution marquée à la hausse ni à la baisse.

Le tableau suivant fournit par contre un éclairage quelque peu différent puisqu'il donne, grâce au cumul mensuel des trois années étudiées, des informations plus précises concernant ces trois salles de malades, la salle des hommes, la salle des femmes et celle des petits enfants.

Fréquentation de l'Hôtel-Dieu : cumul mensuel pour les années 1756, 1761, 1766 (Hommes, femmes, petits enfants)

	Janv	Fév	Mar	Avri	Ma	Jui	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc
H	98	93	94	90	96	80	72	81	102	107	100	97
F	138	136	137	133	132	130	134	134	129	134	137	136
PE	86	79	77	80	77	73	75	77	82	82	89	85
Tota l	322	308	308	303	305	283	281	292	313	323	326	318

- Les mois de plus forte occupation des trois salles sont surtout les mois d'automne et d'hiver – de septembre à mars – le pic étant atteint en novembre avec 326 malades.

- Une décrue s'amorce ensuite à partir d'avril tandis que juin, juillet et août sont les mois de plus faible occupation.

- La salle des hommes est également très fréquentée pendant l'automne et l'hiver et beaucoup moins pendant l'été.

- S'agissant des petits enfants, la même remarque peut être faite.

- En ce qui concerne les femmes, deux constats s'imposent : elles sont toujours plus nombreuses que les hommes, quelle que soit la période de l'année ; en été, leur salle ne désemplit pratiquement pas.

Comment expliquer ce phénomène ? Sans doute ces femmes qui ont souvent connu de nombreuses maternités sont-elles physiologiquement fragilisées. Sans doute aussi viennent-elles accoucher à l'Hôtel-Dieu même si, en théorie, le règlement l'interdit. Le Registre des entrées et des sorties de l'hôpital ne le mentionne pas et la colonne « Motif » reste muette.

Pour ce qui est de la hausse de la fréquentation des trois salles pendant l'automne et l'hiver, ces deux saisons sont particulièrement éprouvantes à cause des « pulmonaires », des épidémies de grippe et de dysenterie. Ces maladies saisonnières n'épargnent ni les adultes ni les enfants et elles frappent en premier des populations économiquement défavorisées (tisserands, tanneurs, fileuses, journaliers).

Le personnel soignant est essentiellement constitué de sept sœurs secondées par des chirurgiens certainement disposés, en dehors de leurs tâches habituelles, à accoucher les femmes venues se présenter à l'Hôtel-Dieu. Ils sont aidés par des garçons – c'est ainsi qu'on les nomme dans le Registre de l'hôpital – qui sont généralement des malades guéris ou convalescents. Des « filles aides » assurent des services afférents à la propreté et à la bonne hygiène des locaux.

Au total, en 1756, le personnel soignant se compose de 25 personnes (moyenne mensuelle) pour 118 malades, le taux d'encadrement étant alors d'un soignant pour cinq soignés.

En 1761, les malades sont plus nombreux (133 personnes en moyenne mensuelle) et le nombre de soignants est toujours de 25.

L'exercice de 1766 révèle que seulement 23 personnes doivent s'occuper de 123 malades.

2 – La période 1764 – 1777

L'activité de l'Hôtel-Dieu de Coëffort jusqu'en juillet 1769 puis du nouvel établissement sis près de l'Hôpital Général à partir de juillet 1769, a été étudiée à partir du Registre des entrées et des sorties des malades. On a pu saisir ainsi le **mouvement** des flux de personnes accueillies à l'Hôtel-Dieu puis sorties vivantes ou décédées de l'établissement.

Ce Registre se présente sous la forme d'un grand livre manuscrit, sans titre, aux pages dépourvues de lignes préétablies. Chaque page est divisée en deux colonnes : l'une pour les entrées couvre la période allant du 25 mars 1764 au 31 mars 1777 ; l'autre pour les sorties est beaucoup plus complète puisqu'elle commence le 6 avril 1714 et se termine le 31 mars 1777. Ce livre fait suite, sans doute à un autre Registre non retrouvé.

Intérêt et limites du document :

- Une même personne note quotidiennement les noms de ceux qui entrent et qui sortent, vivants ou décédés, de l'hôpital.

- Le Registre est cependant tenu de façon plus ou moins régulière avec des interruptions liées le plus souvent aux dimanches et fêtes religieuses.

- On trouve parfois la mention d'oublis corrigés plus tardivement (entrées ou sorties) mais la date exacte est correctement indiquée.

- Des périodes sont exemptes de renseignements – celle, notamment, qui va de fin juin au 17 juillet 1769, et qui correspond à la période de transfert de l'ancien Hôtel-Dieu dans les nouveaux bâtiments sans que ce soit pourtant signalé dans le Registre.

- Progressivement, les renseignements sont de moins en moins complets : nom d'un sortant (homme ou femme) non précisé ; pour les dernières années de la période étudiée, seuls les noms des personnes décédées sont indiqués et les compléments d'information (âge, sexe, origine géographique...) ne concernent plus que les enfants.

- Peu à peu, les deux colonnes contiguës (entrées, sorties) se décalent de plusieurs années sur la même page.

- Un récapitulatif, effectué par une autorité supérieure (un des administrateurs de l'hôpital ou un membre du clergé), au bout de quatre ou cinq semaines, atteste l'exactitude des renseignements notés dans le Registre ; mais cette attestation n'est pas nécessairement datée du premier jour du mois. Il a donc été indispensable, pour que nos comptages ne soient pas faussés, de rétablir la durée normale des mois considérés.

- Certains contrôles sont réalisés avec beaucoup de précision par des vérificateurs scrupuleux. On peut lire par exemple : « **Depuis le 3 mai 1766 sont sortis 25 personnes, ils s'y trouvent 140 personnes y compris les sœurs, les aides les chirurgiens et les domestiques. Arrêté le 3 juin** ». À partir de 1771 et 1772, par contre, les récapitulatifs font défaut.

- Bien entendu, souvent, l'orthographe et la graphie posent des problèmes de lecture et de traduction.

- Il a été difficile de retrouver des personnes d'après leurs seuls nom et prénom – exemple : « Claude Martin » – car la mention « entré (e) » ou « décédé(e) » ne correspondait pas forcément avec le sexe masculin ou féminin.

L'exploitation de ces renseignements

Malgré ces réserves, le dépouillement systématique du Registre des entrées et des sorties des malades à l'Hôtel-Dieu a permis de se faire une idée assez juste de l'activité générale de cet établissement pendant les treize années (1764-1777) pour lesquelles le document est relativement complet.

- **Il nous met d'abord en présence d'événements** qui touchent directement à la vie et à la mort de personnes plongées le plus souvent dans le désarroi et la misère. La femme de Julien Pioger, entrée dans la salle des femmes le 6 décembre 1765, décède le lendemain sans que l'on sache le motif de son hospitalisation. Son époux, entré à son tour à l'Hôtel-Dieu le 9 décembre, meurt le 16. Tous deux étaient âgés respectivement de 80 et 84 ans et habitaient dans la paroisse de Saint-Jean-Chèvrier. Pour le mari également, la rubrique motif de l'entrée est vide. La plupart des décès, il est vrai, sont notés sans explication.

Cependant, on apprend que le 25 février 1765 une certaine Françoise Péluat, veuve Bourde, née à Gourdain, a été admise avec le motif suivant : *très malade avec la langue enflée*. Elle meurt le 11 mars suivant. Courant juillet de la même année, les sœurs accueillent *une pauvre femme allemande et sa fille venant de la Cayenne tombée malade en cette ville*. On ne connaît pas le dénouement de cette hospitalisation.

- De manière indirecte, **on est parfois mis en présence d'accidents du travail**. Ainsi, le dénommé Pierre Leprince, compagnon cloutier, âgé de trente ans et originaire de la paroisse de La Couture, entre dans la salle des hommes le 2 juillet 1765 pour le motif suivant (pour une fois indiqué), *blessé au bâtiment de l'Hôtel Dieu*. Il en sort, sans doute guéri, le 18 juillet.

Ces remarques étant faites, l'enquête portant sur l'activité de l'Hôtel-Dieu entre mars 1764 et mars 1777 (13 années) a été conduite de la manière suivante : on a d'abord examiné le mouvement des admissions et des sorties pendant cette période ; on a ensuite vu comment évoluait dans le temps l'activité de l'établissement ; enfin, les chercheurs ont tenté de repérer, quand c'était possible, l'origine géographique et socioprofessionnelle des malades.

Mouvement des entrées et des sorties entre 1764 et 1777

Recensement global des admissions et des sorties à l'Hôtel-Dieu entre 1764 et 1777.

Période	Entrées	Sorties
1764	233	206
1765	294	270
1766	403	388
1767	362	328
1768	358	311
1769	244	212
1770	278	239
1771	296	254
1772	390	249
1773	373	189
1774	449	187
1775	364	147
1776	383	147
1777	96	76
Total	4523	3203

Pendant cette période à peu près correctement couverte par le Registre, 4523 personnes ont été accueillies à l'Hôtel-Dieu ; 3203 en sont sorties. Cela représente, en moyenne, 360 admissions et 252 sorties annuelles.

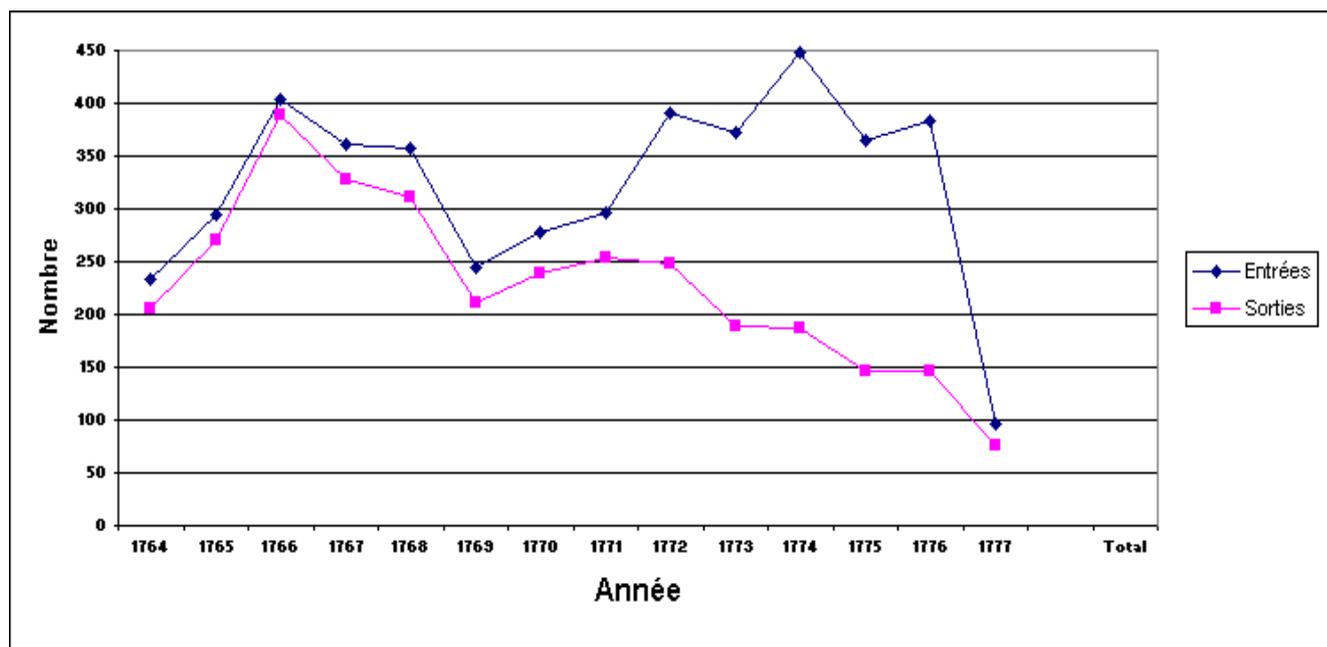
Il n'est pas possible d'expliquer un tel décalage entre ces deux totaux. Nous l'avons déjà indiqué, la colonne « **sorties** » est de moins en moins bien tenue au fur et à mesure qu'on avance dans la période et l'on peut se demander ce que sont devenues les 1320 personnes qui, logiquement, ont quitté l'établissement, guéries ou décédées. On peut simplement imaginer que certains séjours, très brefs (un ou deux jours, voire une semaine), qui ont abouti à une sortie rapide, n'ont pas été pris en compte et ont été « oubliés » par le greffier chargé de tenir le Registre.

On remarque également que si le nombre de *pauvres malades* entrants reste relativement stable jusqu'en 1776, le nombre de sortants diminue

sensiblement à partir de 1773. A-t-on noté, par exemple, les sortants décédés ?

À noter également que les entrées et les sorties de l'année 1777 sont trop basses pour être prises en compte. Le Registre, en effet, n'est tenu que de façon très irrégulière, ce qui nous amène à nuancer le propos.

Graphique montrant le mouvement général des entrées et des sorties entre 1764 et 1777



• **Répartition des admissions entre les hommes, les femmes et les enfants à l'Hôtel-Dieu de 1764 à 1777 (en nombre)**

Année	Hommes	Femmes	Enfants	Total
1764	136	80	17	233
1765	174	96	24	294
1766	237	127	39	403
1767	214	119	29	362
1768	218	114	26	358
1769	159	65	20	244
1770	173	65	40	278
1771	191	53	52	296
1772	232	88	70	390
1773	193	112	68	373
1774	222	149	78	449
1775	197	116	51	364
1776	208	137	38	383
1777	55	32	09	96
TOTAL	2609	1353	561	4523

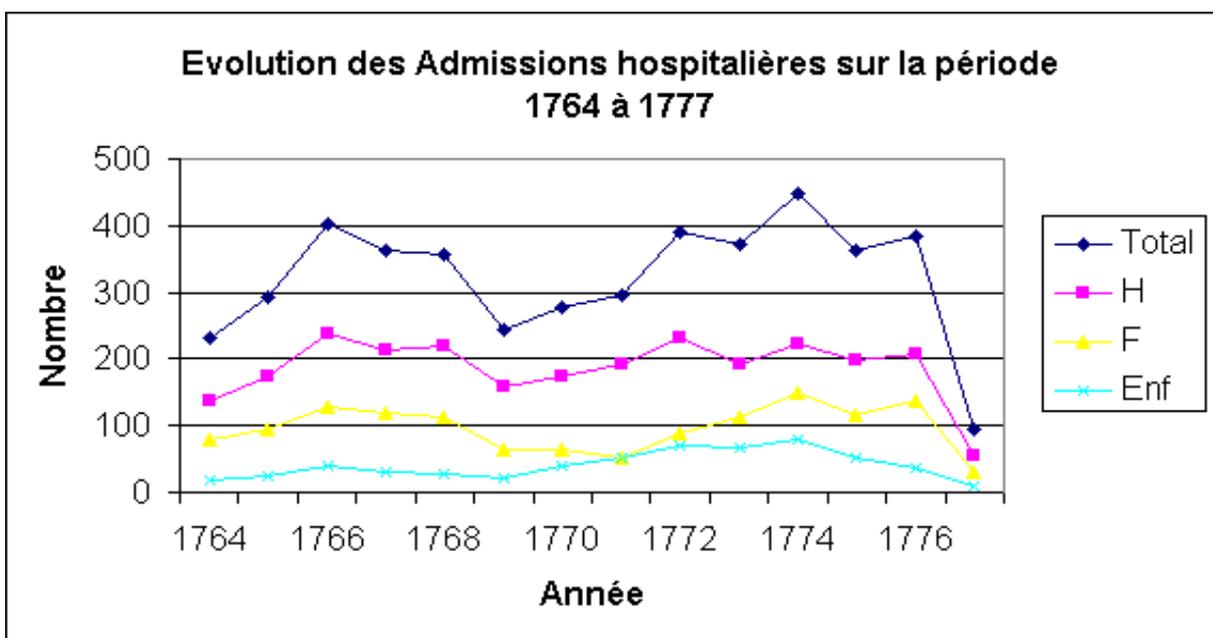
D'une manière générale, les hommes admis à l'Hôtel-Dieu sont toujours plus nombreux que les femmes mais il faut noter que près d'un quart des effectifs masculins se compose de soldats de passage dont la durée du séjour n'est pratiquement jamais indiquée.

Si les effectifs des entrants de sexe féminin restent à peu près stables pendant cette période, le nombre des enfants malades de moins de douze ans augmente assez sensiblement à partir de 1770, 1771.

Le total des entrants – hommes, femmes et enfants –, entre 1764 et 1777, passe de 233 au début de la période étudiée à 383 en 1776, soit une augmentation de 150 personnes. L'effectif global des trois catégories de *pauvres malades* accueillis dans l'établissement, s'effondre en 1777, ce qui s'explique par le fait que le Registre des entrées et des sorties ne couvre que les trois premiers mois de l'année, sans qu'aucune raison n'en soit donnée.

Quoi qu'il en soit, en treize ans, l'Hôtel-Dieu a accueilli 4523 personnes dont un total de 2609 hommes, 1353 femmes et 561 enfants âgés de moins de douze ans. Les effectifs hommes représentent plus de la moitié des entrées (58 %), les effectifs femmes un peu moins du tiers de ce total (30 %), les enfants environ 12 %.

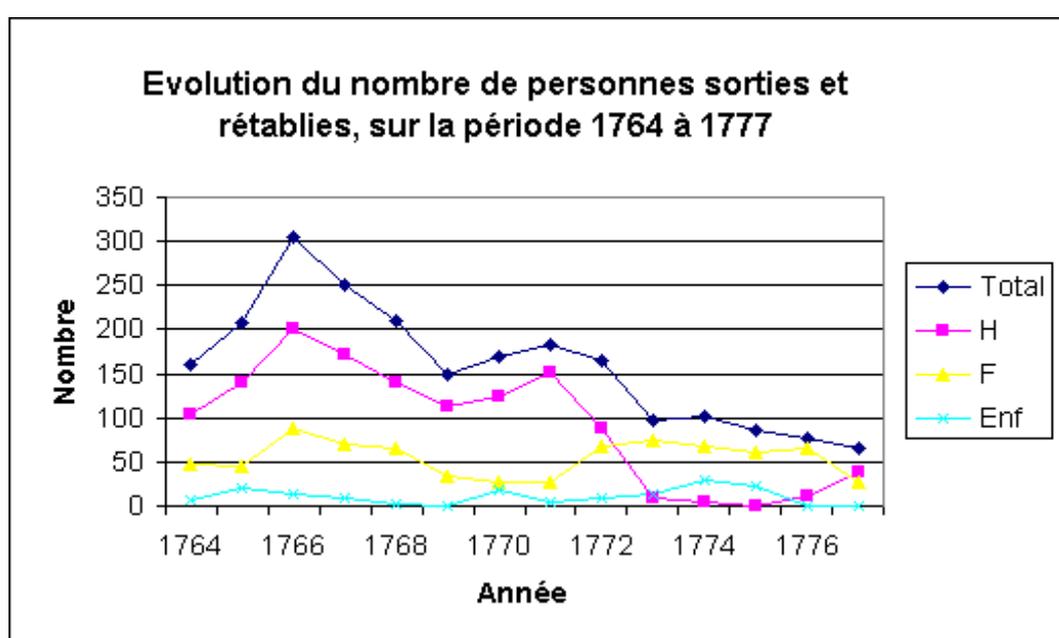
Ces chiffres indiquent seulement le nombre d'entrées signalées par le préposé mais, ainsi que nous l'avons signalé plus haut, beaucoup de ces personnes ne restent pas forcément plus d'un ou deux jours à l'hôpital. Il est possible alors que bon nombre d'entre elles échappent, lorsqu'elles quittent l'Hôtel-Dieu, à la vigilance du responsable des écritures et que leur sortie ne soit pas signalée.



Les sorties des personnes rétablies (en nombre)

Année	Hommes	Femmes	Enfants	Total
1764	105	48	7	160
1765	141	46	21	208
1766	202	89	14	305
1767	171	70	9	250
1768	141	66	3	210
1769	113	34	1	148
1770	125	28	17	170
1771	151	26	5	182
1772	87	68	10	165
1773	9	75	13	97
1774	4	68	29	101
1775	1	62	22	85
1776	11	66	0	77
1777	39	26	0	65
TOTAL	1300	772	151	2223

Le nombre total de *pauvres malades*, **convalescents** ou **rétablis** (le Registre ne le précise pas) qui sortent de l'Hôtel-Dieu entre 1764 et mars 1777 s'élève à **2223**. Sur ce total, **1300** hommes sont considérés comme guéris mais, en raison de la tenue irrégulière du Registre, il est possible que ce total soit sous-estimé. De 1773 à 1777 en effet, le nombre de sortants masculins dits rétablis est anormalement faible si on le compare aux années précédentes. Les sorties féminines, d'un total de **772**, s'effectuent de façon plus régulière et, si l'on excepte l'année 1777, il semble que l'on puisse admettre comme étant proche de la vérité ce résultat. La même remarque doit être émise pour ce qui concerne les sorties des enfants dont le total s'élève à **151**, avec cependant deux années où aucune admission n'a été inscrite, ce qui peut paraître étonnant



En treize ans (1764-1777), on a pu relever sur le Registre des entrées et des sorties un total de **980** personnes **décédées**. Là encore, l'année 1777 présente des bilans anormalement bas avec un total de 11 décès seulement. En cause, bien entendu, les lacunes dans la tenue du Registre.

Si le plus grand nombre de morts à l'Hôtel-Dieu du Mans se situe en 1768 (101), il faut le mettre en rapport avec un total d'admissions très élevé cette année-là (358). La même remarque s'applique à l'année 1773 : 92 sépultures enregistrées pour un total de 373 entrées.

La mortalité infantile (enfants de moins de douze ans) paraît élevée. En 1773, par exemple, 30 enfants meurent sur les 68 admissions figurant sur le Registre.

Le tableau de la page suivante donne une idée de l'importance de ce paramètre démographique. Les soins, le plus souvent à caractère empirique, dispensés aux *pauvres malades* ne pouvaient en aucune manière guérir les graves affections qui frappaient ces personnes.

La mort à l'Hôtel-Dieu

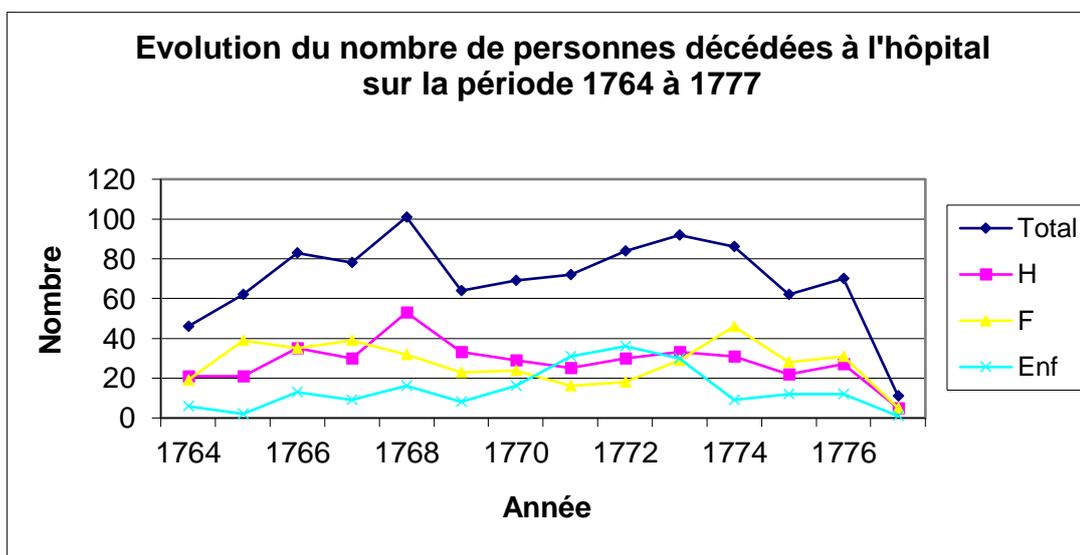
Année	Hommes	Femmes	Enfants	Total
1764	21	19	6	46
1765	21	39	2	62
1766	35	35	13	83
1767	30	39	9	78
1768	53	32	16	101
1769	33	23	8	64
1770	29	24	16	69
1771	25	16	31	72
1772	30	18	36	84
1773	33	29	30	92
1774	31	46	9	86
1775	22	28	12	62
1776	27	31	12	70
1777	5	5	1	11
TOTAL	395	384	201	980

Remarque : en additionnant le nombre d'hommes, de femmes et d'enfants sortis « rétablis » (cf. le tableau de la page 32) et le nombre de personnes décédées, on devrait retrouver le total des admissions de chacune des trois familles de personnes hospitalisées entre 1764 et 1777. Ainsi, par exemple, 2609 hommes ont été accueillis ; 1300 sont sortis rétablis et 395 sont décédés. Restent alors 914 malades de sexe masculin dont on ne sait rien. Ont-ils quitté l'Hôtel-Dieu sans être enregistrés comme sortants, vivants ou morts ? La même observation s'applique aux femmes puisque 197 d'entre elles ont échappé à la vigilance du préposé. Quant aux enfants, on n'a aucune trace des 209 garçons

et filles qui disparaissent des rôles. Ces lacunes peuvent en partie s'expliquer par le fait qu'un certain nombre de personnes hospitalisées et déclarées sortantes, guéries ou convalescentes, étaient transférées à l'Hôpital Général où on les occupait à des tâches diverses dans les ateliers de la manufacture.

Quoi qu'il en soit, il n'est pas inintéressant, malgré les failles du système d'enregistrement des sorties, de considérer que la mort frappe souvent à l'hôpital. Toutes catégories confondues, les crises de surmortalité se situent surtout entre 1766 et 1768 et entre 1772 et 1774 ; le pic, avec un total de 101 décès enregistrés, a lieu en 1768 mais l'on sait qu'il y a eu, cette année-là, beaucoup d'admissions. On note également que la mortalité infantine est particulièrement élevée entre 1771 et 1773.

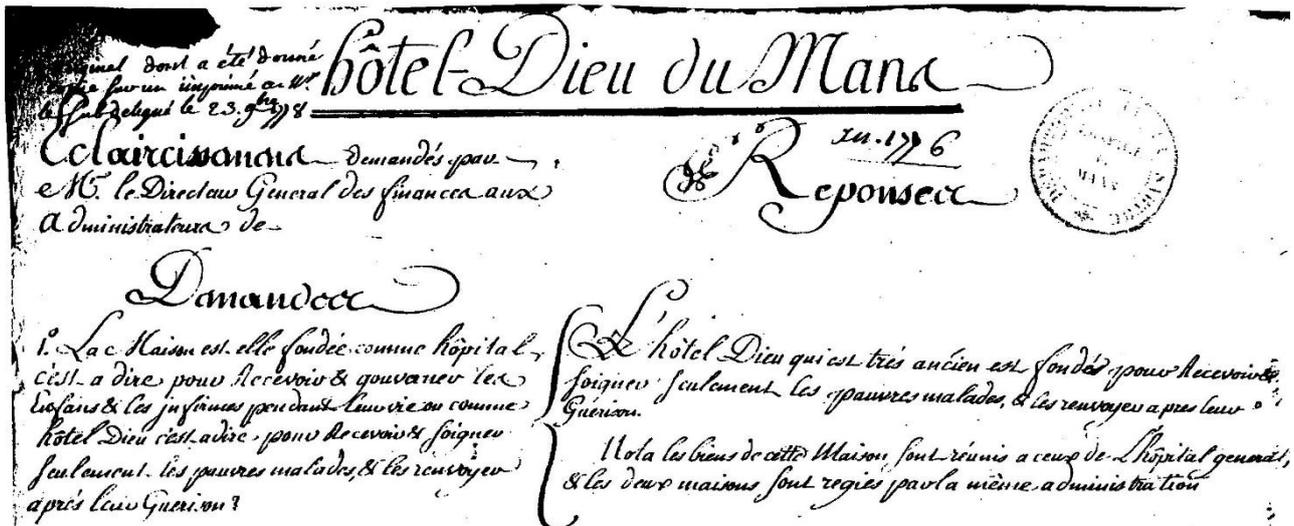
Le graphique ci-dessous illustre assez bien le mouvement de la mortalité à l'Hôtel-Dieu ; il fait aussi apparaître les défaillances du Registre des entrées et des sorties en 1777.



Cette mortalité relativement élevée à l'hôpital peut être mise en rapport avec la situation démographique qui prévaut dans le Haut-Maine en général et au Mans en particulier entre 1768 et 1770. Des années difficiles en effet ont, semble-t-il, un certain retentissement sur la mortalité constatée dans quelques paroisses de la ville. Le nombre des sépultures est alors plus élevé que celui des baptêmes ¹.

On ne peut, cependant, établir aucune relation entre le mouvement des décès dans quelques-unes des paroisses du Mans et la mortalité observée à l'Hôtel-Dieu surtout après 1773.

¹ - Voici le solde naturel négatif observé dans 3 paroisses : - 7 ; Saint-Pavin-Cité, de 1768 à 1771 : - 8 ; Saint-Pierre-Réitéré, de 1768 à 1771 : - 2 ; Saint-Benoît, en 1768 : - 6.



L'augmentation du nombre de sépultures entre 1773 et 1776 concerne surtout les femmes : 134 d'entre elles meurent pendant cette période, sur un total de 310 morts répertoriés. La proportion des décès d'hommes adultes est moindre et les sépultures d'enfants sont nombreuses.

Il faut bien sûr tenir compte du fait qu'à partir de 1773, les données concernant les sorties des hommes, civils et militaires semblent incomplètes au regard de celles qui ont trait aux admissions. Il est donc possible que la mortalité adulte masculine soit en réalité plus importante.

L'effondrement des chiffres en 1777 n'est pas significatif, le Registre, nous l'avons écrit plus haut, ne couvrant en effet que les trois premiers mois de cette année.

Comment peut-on expliquer les variations de l'activité hospitalière observées entre 1764 et 1777 ?

Ainsi que nous l'avons déjà signalé, l'on peut incriminer l'irrégularité de la tenue du Registre des entrées et des sorties, à partir de 1771 surtout. L'on peut également penser à des événements conjoncturels susceptibles d'expliquer en partie des admissions en plus grand nombre certaines années et des décès également plus nombreux. La baisse de l'activité étaminière au Mans et dans la région a pu provoquer une hausse du chômage et accroître la précarité de beaucoup de familles pauvres. Il est cependant difficile d'établir un lien de cause à effet entre ces deux paramètres, chômage et augmentation de l'activité de l'Hôtel-Dieu.

Entrées, sorties et décès des malades entre mars 1764 et décembre 1769

L'ancien Hôtel-Dieu de Coëffort et le nouvel établissement avaient chacun une capacité d'accueil comprise entre 150 et 160 personnes ainsi que l'indique après chaque récapitulatif le responsable qui tient le Registre.

Cette mention apparaît dans la colonne **Sorties** mais, de ce nombre global, il faut enlever l'effectif de l'encadrement hospitalier, soit 24 ou 25 personnes. Il ne reste donc que 120 à 125 places pour les *pauvres malades*.

Le mouvement des hospitalisations est particulièrement bien décrit entre le 25 mars 1764 et le 31 décembre 1769. Pendant ces 69 mois (5 ans, 9 mois et 7 jours), on a enregistré 1894 entrées, 1281 sorties et 434 décès. Si l'on ajoute aux 1281 malades sortis rétablis les 434 décès signalés par le Registre, le nombre total des sorties est de 1715 alors que l'on a comptabilisé 1894 admissions. Il est possible que certains malades remis à l'Hôpital Général y soient ensuite décédés et inscrits sur le registre des sépultures de cet établissement, ce qui peut expliquer cette différence.

Des hommes, des femmes et des enfants ¹

- En à peine six ans (1764-1769), 1138 hommes ont été admis sur un total de 1871 admissions.

- Dans le même temps, 601 femmes ont été accueillies à l'Hôtel-Dieu.

- 132 enfants ont subi des soins pendant cette même période. Le transfert des malades de la Maison-Dieu de Coëffort vers le nouvel Hôtel-Dieu à partir de la fin de l'année 1769 explique sans doute la baisse des effectifs hospitalisés constatée en 1768 et 1769.

Les sortants (période mars 1764- 31 décembre 1769)

Évolution du nombre de personnes sorties et rétablies entre mars 1764 et décembre 1769 à l'Hôtel-Dieu

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
1764	105	48	7	160
1765	141	46	21	208
1766	202	89	14	305
1767	171	70	9	250
1768	141	66	3	210
1769	113	34	1	148
	873	353	55	1281

Si l'on se fie aux relevés notés par le préposé aux sorties, il s'agit certainement dans ce cas des malades considérés – mais le Registre ne le précise pas – comme convalescents ou rétablis. Sur 1281 sorties enregistrées, on relève :

- 873 hommes, 353 femmes, 55 enfants.

¹ - Théoriquement, les hôtels-Dieu n'accueillaient que les enfants malades âgés de moins de sept ans. Les autres pouvaient sans doute être admis mais à partir de 12, 13 ou 14 ans, ils travaillaient à l'entretien des locaux ou bien, étaient utilisés comme *aides*. Ont donc été comptés avec les adultes les malades âgés de 12 ans ou plus.

Il est difficile d'expliquer pourquoi les femmes étaient beaucoup moins nombreuses à sortir vivantes de l'hôpital que les hommes. Quelques hypothèses peuvent être avancées. Peut-être, parmi les admis masculins, trouvait-on des ouvriers ou des artisans dont les blessures, souvent légères, ne justifiaient pas un long séjour dans les services. Peut-être aussi, pour certaines femmes qui venaient d'accoucher, estimait-on qu'il était nécessaire de leur prodiguer des soins plus importants et de prolonger la durée de leur hospitalisation.

La mort à l'Hôtel-Dieu

Entre le 25 mars 1764 et le 31 décembre 1769, le Registre des entrées et des sorties indique qu'au total 434 *pauvres malades* sont décédés sur les 1871 entrées comptabilisées pendant cette période.

Ces décès se répartissent comme suit :

- Les hommes n'ayant pas survécu à leur séjour à l'Hôtel-Dieu sont 193 sur les 1138 admissions masculines.

- Pour la même période, 187 femmes sont décédées sur les 601 admissions féminines.

- Quant aux enfants de moins de douze ans, 54 d'entre eux sur les 132 admis décèdent.

Les anomalies concernant l'enregistrement des entrées et des sorties hospitalières interdisent des commentaires définitifs sur la mortalité à l'Hôtel-Dieu du Mans pendant la période considérée. Il n'est pas inintéressant, pourtant, de faire ce constat : en l'absence de moyens thérapeutiques efficaces, la mort frappait souvent des malades souffrant d'affections qui, de nos jours, paraissent bénignes et dont on guérit facilement.

La durée du séjour à l'Hôtel-Dieu du Mans entre le 25mars 1764 et le 31 décembre 1769

Elle n'est bien sûr calculable que pour les personnes enregistrées à leur entrée et à leur sortie. Ainsi que nous l'avons signalé plus haut, la tenue irrégulière du Registre des admissions et des sorties explique qu'il était difficile de cerner de façon complètement satisfaisante les données afférentes à cet aspect important de l'activité générale de l'Hôtel-Dieu.

Pour l'année 1764 par exemple, manque presque tout le premier trimestre : il est donc impossible de connaître la date précise de l'admission dans l'établissement des malades déclarés sortants ; de surcroît, la prise en compte des sorties ne commence que le 6 avril, soit deux semaines après la reprise des inscriptions des entrants le 25 mars.

En fin de période, la consultation ultérieure des sorties n'a pu correctement se faire au-delà de quelques mois de l'année 1770.

Néanmoins, nous avons pu saisir de manière valable la durée des séjours pour 1412 personnes entre fin mars 1764 et fin décembre 1769. Ces renseignements représentent 82 % des 1715 *pauvres malades* inscrits comme sortants.

Le tableau ci-après donne une bonne idée de la **répartition** et de la **durée** des séjours à l'Hôtel-Dieu entre la fin du mois de mars 1764 et le 31 décembre 1769 ¹

- Les séjours dont la durée n'excède pas un mois sont les plus nombreux : 1001 malades ont été admis à l'Hôtel-Dieu pour une période allant de un jour à 31 jours. Ils représentent plus de deux tiers du total des séjours enregistrés entre mars 1764 et décembre 1769, soit 71 %. Le tableau indique que sur ce total, 346 pauvres ont été accueillis à l'hôpital pendant une semaine au maximum (de 1 à 7 jours).

Répartition et durée des séjours à l'Hôtel-Dieu entre 1764 et 1769

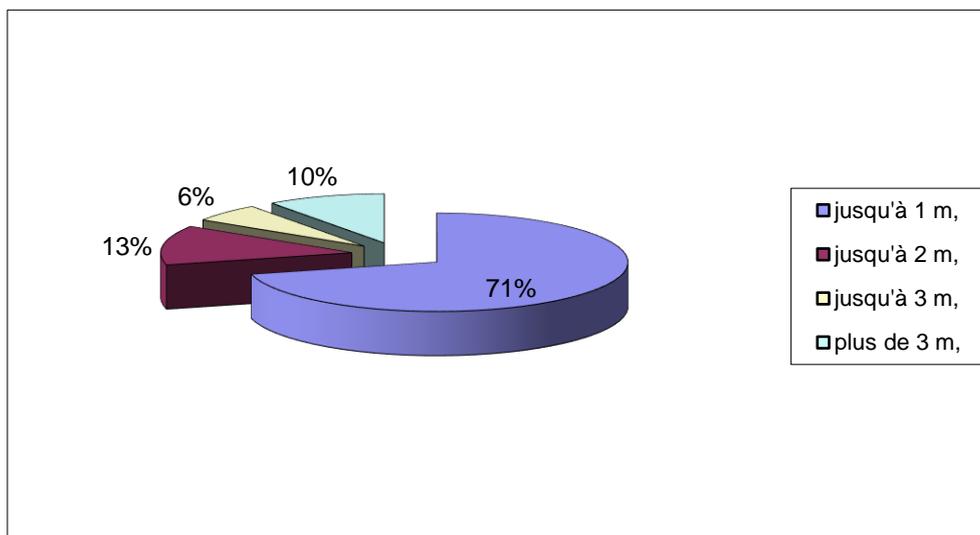
Année	1-7 jours	8-15 jours	16-21 jours	22-31 jours	32-60 jours	61-90 jours	3-6 mois	6 m - 1 an	+ 365 jours	TOTAL
1764	36	27	19	21	18	5	1	1	0	128
1765	53	52	31	23	16	10	17	4	1	207
1766	96	73	43	31	31	14	11	7	3	309
1767	61	62	32	42	45	19	18	15	5	299
1768	58	49	33	40	58	17	10	9	7	281
1769	42	32	24	21	21	19	14	13	2	188
TOTAL	346	295	182	178	189	84	71	49	18	1412

- Ensuite le nombre de séjours diminue sensiblement lorsqu'il s'agit de *pauvres malades* hospitalisés pendant trois mois ou qui le sont au-delà de trois mois. Notons tout de même que 49 personnes sont restées entre six mois et un an, tandis que 18 patients ont été soignés pendant plus d'une année.

Répartition en pourcentage de la durée des séjours à l'Hôtel-Dieu de 1764 à 1769 (cf. graphique page suivante):

Jusqu'à un mois :	71 % (1001 hospitalisés) ;
De 32 jours à 60 jours :	13 % (189 hospitalisés) ;
De 61 à 90 jours :	06 % (84 hospitalisés) ;
De plus de trois mois :	10 % (138 hospitalisés).

¹ - Cet échantillon de 1412 malades déclarés sortants correspond à la connaissance précise de la durée du séjour pour 85 % des hommes, 82 % des femmes et 58 % des enfants.



Qui sont les « pauvres malades » de l'Hôtel-Dieu ?

Le plus souvent, les personnes qui entrent à l'Hôtel-Dieu sont **relativement âgées** et, dans la plupart des cas, elles décèdent au terme de leur séjour. Voici quelques cas relevés dans le Registre des entrées et des sorties :

- Marguerite Mirot, veuve Chenont, native de la paroisse Notre-Dame du Pré et âgée de 84 ans, est admise le 6 août 1764 ; elle meurt le 8 septembre 1766 après deux ans et un mois d'hospitalisation.

- Madeleine Vannier, native de Saint-Pavin (on ne sait s'il s'agit de Saint-Pavin de la Cité ou de Saint-Pavin des Champs), entre à l'Hôtel-Dieu le 20 novembre 1766. Elle est âgée de 72 ans et après un séjour d'un an et quatre mois, elle meurt le 11 avril 1768.

- Claude Duras, couvreur originaire de la paroisse Saint-Benoît, a 60 ans lorsqu'il est admis dans l'établissement le 19 mars 1767. Il décède le 24 mai 1768 après quatorze mois d'hospitalisation.

Des personnes **plus jeunes voire très jeunes** terminent leurs jours à l'Hôtel-Dieu :

- Jeanne Brunot, veuve Harvar, native de Rouessé-Vassé, 56 ans, meurt dans les services de l'hôpital après un séjour d'une année (19 septembre 1765 – 7 septembre 1766).

- Marie Hérissé, originaire de Notre-Dame-des-Champs, entre à l'Hôtel-Dieu le 7 avril 1768 à l'âge de 16 ans. Après treize mois d'hospitalisation, elle décède le 12 mai 1769.

- Louise Rivière, enfant pensionnaire à l'Hôpital Général ¹, meurt après plus de deux ans d'hospitalisation à l'Hôtel-Dieu où elle a été transférée à l'âge de 10 ans (27 mai 1766 – 20 juin 1768).

Cependant **quelques-uns de ces malades** ne décèdent pas forcément à l'hôpital après un long séjour :

¹ - Les enfants trouvés (ou exposés) étaient presque systématiquement confiés à l'Hôpital Général de la ville avant d'être placés dans une famille nourricière.

- Marie Savari (ou Savary), domestique, 30 ans, entrée le 16 août 1764 sort le 25 avril 1768 après plus de trois ans et demi d'hospitalisation.

- Françoise Le Mure, 35 ans, sort rétablie après un an et sept mois de séjour à l'Hôtel-Dieu (29 janvier 1768 – 30 août 1769).

- Anne Coudray, de la paroisse du Prê, entrée le 22 juillet 1765, sort rétablie le 12 avril 1767.

- Une enfant *exposée* et venue de l'Hôpital Général, entre à douze ans à l'Hôtel-Dieu, le 31 mars 1766 et n'en sort que le 23 février 1768 après presque deux ans d'hospitalisation.

- Marie Le Romain, sept ans, également pensionnaire à l'Hôpital Général, est soignée à l'Hôtel-Dieu pendant un an et trois mois (15 février 1766 – 27 mai 1767).

Généralement, les personnes plutôt jeunes survivent à une longue hospitalisation mais on ne sait combien de temps dure leur convalescence ni si elles décèdent un peu plus tard chez elles ou à l'Hôpital Général

L'âge des malades

Cette recherche s'est effectuée à partir de l'échantillon pris comme base d'étude et déjà défini plus haut (mars 1764 – décembre 1769).

Plusieurs remarques sont cependant nécessaires :

1 – L'âge de chaque malade n'est pas systématiquement noté. Même s'il est mieux indiqué pour les femmes, les enfants et les militaires que pour les hommes adultes, le nombre de ces indications – pourtant fort précieuses – est inférieur au nombre d'entrants dont on connaît la durée du séjour.

2 – Si l'âge est le plus souvent noté avec une certaine précision (Untel ou unetelle est âgé(e) de 17, 38, 46 ou 76 ans), il est parfois indiqué comme un simple ordre de grandeur (environ 20 ans, 30 ans, 60 voire 70 ou 80 ans).

3 – Enfin, nous avons compté comme adultes des enfants – garçons ou filles – exerçant une profession à partir de 12, 13 ou 14 ans. Nous trouvons, par exemple, les frères « Moraire, Guillaume et Estienne, savoyards » (sans doute ramoneurs) entrés le 13 février 1765 et sortis le 24 du même mois.

Le cas des hommes (civils et militaires)

Âge moyen des hommes admis à l'Hôtel-Dieu, sortis rétablis ou décédés, entre mars 1764 et décembre 1769 :

	1764	1765	1766	1767	1768	1769
Admissions	35	38	40	42	41	34
Rétablissement	31	31	36	29	41	35
Décès	42	52	49	51	47	45

En majorité, ce sont des hommes relativement jeunes qui entrent à l'Hôtel-Dieu. Beaucoup d'entre eux exercent un métier mais on ne sait pas quel est le motif exact de leur admission – accident du travail ou maladie ? On ne connaît pas non plus la cause de leur décès, lorsqu'ils meurent, la colonne *Motif* du Registre restant pratiquement toujours vide.

Les militaires, suivant les années, représentent à peu près un cinquième de la population masculine adulte (plus de 12 ans) accueillie à l'hôpital. Ce sont des hommes jeunes, 29 ans en moyenne, qui semblent se rétablir rapidement après quelques jours d'hospitalisation et décèdent en très petit nombre (trois décès en six ans, sept en treize ans).

Ces soldats viennent de provinces voisines ou parfois éloignées du Mans et ils entrent à l'Hôtel-Dieu pour des motifs certainement sans réelle gravité.

Le cas des femmes

Âge moyen des femmes admises à l'Hôtel-Dieu, rétablies ou décédées entre mars 1764 et décembre 1769

	1764	1765	1766	1767	1768	1769
Lors de l' Admission	39	41	44	46	46	41
Lors du Rétablissement	36	39	40	41	44	42
Lors du Décès	50	46	61	59	58	49

Les malades de sexe féminin admis à l'Hôtel-Dieu appartiennent à une tranche d'âge à peu près similaire à celle des hommes (entre 39 et 46 ans). Comme pour les hommes, la sortie des femmes considérées comme convalescentes ou rétablies se fait à un âge compris entre 36 et 44 ans. Ces femmes décèdent sans que l'on sache la cause de leur mort. Cette carence du Registre des entrées et des sorties est évidemment regrettable puisqu'elle ne permet pas d'établir une typologie des affections ayant entraîné la mort, aussi bien pour les hommes que pour les femmes.

Comment expliquer ces variations et ces différences portant sur l'admission des femmes et des hommes à l'Hôtel-Dieu et sur leur sortie, vivants ou décédés de l'établissement ?

Nous ne pouvons qu'émettre des hypothèses puisque le Registre de l'hôpital des *pauvres malades* est plutôt avare de renseignements et que la colonne « motif » reste généralement vide. Sans doute les admissions étaient-elles souvent dues aux accidents du travail pour les hommes. Mais il fallait aussi compter sur les épidémies (pulmonaires, dysenteries) et sur la misère physiologique pour les plus démunis, hommes ou femmes. Certains décès féminins étaient parfois consécutifs à des suites d'accouchements difficiles.

Le cas des enfants de moins de douze ans ¹

Âge moyen des garçons de moins de douze ans admis à l'Hôtel-Dieu, sortis rétablis ou décédés entre mars 1764 et décembre 1769

	1764	1765	1766	1767	1768	1769
Lors de l'admission	9	9	6	5	8	4
Lors du rétablissement	10	9	8	6	3	?
Lors du décès	?	10	5	5	8	4

Beaucoup de ces enfants recueillis par l'Hôpital Général après leur abandon ou issus de familles pauvres entrent à l'Hôtel-Dieu lorsqu'ils sont malades. L'âge moyen des garçons qui sont admis à recevoir des soins oscille entre 4 et 9 ans ; ceux qui en sortent rétablis ont entre 3 et 10 ans ; l'âge moyen au décès est compris entre 4 et 10 ans.

Âge moyen des filles de moins de douze ans admis à l'Hôtel-Dieu, rétablies ou décédées entre mars 1764 et décembre 1769

	1764	1765	1766	1767	1768	1769
Lors de l'admission	9	7	7	6	7	6
Lors du rétablissement	9	6	8	7	?	?
Lors du décès	?	?	7	8	8	4

D'une manière générale, les filles de moins de douze ans sont, à quelques nuances près, admises, rétablies ou décédées aux mêmes âges que les garçons. La comparaison concernant le rétablissement et le décès entre ces deux catégories de jeunes malades est difficile à établir puisque pour deux années, on ne connaît pas le nombre de décès (1764 et 1765) et que, pour 1769, la case « rétablissement » est vide.

¹ - Rappelons, à titre indicatif, que dans la constitution non écrite de la monarchie française, la majorité requise pour régner était fixée à treize ans. Généralement, une période de régence était instaurée jusqu'à ce que le jeune roi soit capable de gouverner seul.

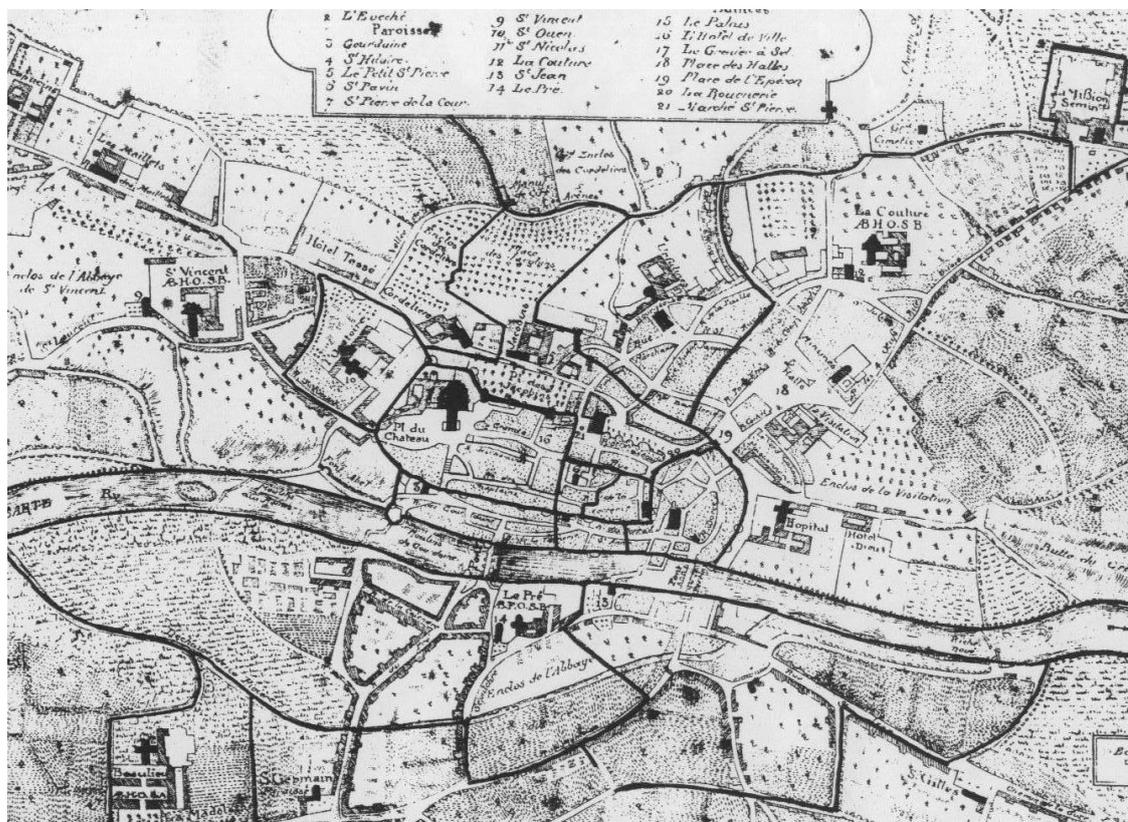
Origine géographique des malades pour la période comprise entre le 25 mars 1764 et le 31 décembre 1769

N'ont été prises en compte que les personnes hospitalisées dont on connaît précisément la durée du séjour (entrées et sorties clairement indiquées). Répondant à ce critère, 1412 personnes ont été admises à la Maison-Dieu de Coëffort de mars 1764 à décembre 1769.

L'Hôtel-Dieu accueille **beaucoup de Manceaux** – **824** malades – venant des seize paroisses de la ville avant la Révolution. Cet effectif conséquent représente 58 % des 1412 *pauvres malades* ayant séjourné dans l'établissement de Coëffort entre 1764 et 1769.

* Ce sont d'abord **huit paroisses plutôt défavorisées** qui fournissent le plus gros de l'effectif manceau, soit 387 malades, puisque plus de 50 % du total des personnes originaires du Mans admises à l'Hôtel-Dieu déclarent résider dans les quartiers très pauvres de la ville basse ou dans certains secteurs défavorisés de la ville haute.

Extrait d'un plan du Mans, avec limites des anciennes paroisses, dessiné par l'abbé Janvier en 1777



Pour ces huit paroisses, et sur six années (1764-1769), on enregistre les résultats suivants :

PAROISSE	Rive	Nombre d'admissions en six ans
Saint-Jean-Chèvrerie	droite	116
Gourdain	gauche	97
ND du Pré	droite	50
Saint-Germain	droite	41
Saint-Vincent	gauche	38
Saint-Gilles-des-Guérets	droite	36
Saint-Ouen-des-Fossés	gauche	5
La Madeleine	droite	4
TOTAL		387

Il existe bien sûr une corrélation entre le nombre d'habitants de chacune de ces paroisses et le nombre de *pauvres malades* hospitalisés en six années. Ainsi, Saint-Jean-Chèvrerie qui compte 1534 âmes en 1764 envoie à l'Hôtel-Dieu 116 malades ; Gourdain – 1045 habitants – compte 97 personnes hospitalisées. Par contre, des paroisses beaucoup plus petites comme Saint-Ouen ou La Madeleine n'ont qu'un faible contingent de malades accueillis à l'Hôtel-Dieu. **Saint-Gilles-des-Guérets**, considérée comme la paroisse la plus pauvre du Mans au XVIII^e siècle et qui ne compte que 342 habitants au dénombrement de 1764, est bien représentée avec 36 admissions.

* **Quatre paroisses, qualifiées de paroisses mixtes** du point de vue fiscal, adressent à l'hôpital des *pauvres malades* des effectifs relativement importants : **en six ans, 342 personnes y ont été admises.**

Pour ces quatre paroisses, on enregistre les résultats suivants valables pour six ans (1764-1769) :

PAROISSE	Rive	Nombre d'admissions en six ans
La Couture	gauche	163
Saint-Benoît	gauche	140
Le Crucifix	gauche	25
Saint-Hilaire	gauche	14
TOTAL		342

La paroisse de **La Couture** est la plus peuplée des seize paroisses de la ville (3464 habitants au dénombrement de 1764). Considérée du point de vue fiscal comme une paroisse plutôt mixte, il existe un relatif équilibre entre l'univers des petites gens, fort nombreuses, et celui de la petite, de la moyenne et de la grande bourgeoise d'affaires et de négoce. Beaucoup de petits métiers constituent dans l'environnement de l'abbaye et de la place des Halles (actuelle place de la République) un artisanat conséquent. Quant

aux journaliers, ils représentent environ un quart des professions recensées dans les rôles de taille.

Le statut socioprofessionnel de la paroisse de **Saint-Benoît** s'apparente à celui de La Couture avec essentiellement des artisans et des métiers de l'habillement. Paroisse mélangée également, **Le Crucifix** (paroisse de la cathédrale) se distingue dans le dernier quart du XVIII^e siècle, par une forte présence des petits métiers de l'habillement, de la toilette et du luxe.

Quant à **Saint-Hilaire**, la paroisse des tanneurs, ce quartier comporte également une grande diversité de petits métiers en rapport notamment avec le travail des cuirs : tanneurs, corroyeurs, mégissiers etc.

* **95 personnes, enfin, viennent des quatre paroisses aisées ou très riches** des quartiers intra-muros ou extra-muros de la rive gauche. Il y a aussi des pauvres gens dans ce secteur de la ville ; ce sont essentiellement de petits marchands de rue, des artisans, beaucoup de compagnons, des domestiques non logés chez leurs maîtres et des journaliers urbains polyvalents. L'opulente paroisse de Saint-Nicolas, par exemple, compte un nombre important de petits métiers spécialisés dans la production d'objets de luxe recherchés par une clientèle aisée de magistrats, de négociants et de bourgeois rentiers du sol.

Les *pauvres valides* sont donc très présents dans ces paroisses où règne une certaine hétérogénéité sociale, ce qui peut expliquer qu'ils soient relativement nombreux à être admis à l'Hôtel-Dieu.

Pour les quatre paroisses riches de la rive gauche, les résultats sont les suivants :

PAROISSE	Rive	Nombre d'admissions en six ans
Saint-Pierre-la-Cour	gauche	29
Saint-Nicolas	gauche	27
Saint-Pavin-Cité	gauche	23
Saint-Pierre-le-Réitéré	gauche	16

Le rapport entre le nombre de malades et la population totale de chacune de ces paroisses est faible voire très faible : très peu d'admissions en six ans à Saint-Nicolas et à Saint-Pierre-la-Cour ; le nombre est un peu plus élevé à Saint-Pierre-le-Réitéré et à Saint-Pavin-de-la Cité. Les paroisses pauvres de Saint-Jean-Chèverie et de Gourdain fournissent un contingent d'admissions à l'Hôtel-Dieu beaucoup plus conséquent. À Saint-Gilles, la paroisse la plus défavorisée de la ville au XVIII^e siècle, 36 habitants de ce quartier ont été admis à Coëffort entre 1764 et 1769.

Sur le total de 1412 personnes dont on connaît de façon certaine les dates d'admission et de sortie (vivantes ou décédées) entre 1764 et 1769, **411 viennent de paroisses plus ou moins proches du Mans** ¹.

* La provenance des *pauvres malades* s'élargit aux confins du Maine mais on ne sait si ces personnes, lorsqu'elles se présentent à la porte de l'Hôtel-Dieu ont fait le déplacement ou si elles se trouvaient au Mans ou dans les environs immédiats de la ville quand leur état – maladie, accident ou misère physiologique – les a poussés à demander des soins. De nombreuses femmes, en particulier, indiquent lors de leur admission, leur lieu de naissance sans préciser si, depuis, elles résident au Mans. Les bourgs ou villages de Beaumont-le-Vicomte, Bellême, Bonnétable, Courcemont, Cérans, Malicorne, Sablé, Saint-Aignan, Saint-Calais (qui possède pourtant un hôpital) sont ainsi mentionnés.

* Certains malades, sans doute de passage au Mans, ont été hospitalisés et le Registre des entrées et des sorties signale leur provenance ou fournit une explication succincte : Rennes, le Mont Saint-Michel qui est un lieu de pèlerinage ; une personne *venant de Cayenne* (?) ; *une femme allemande et sa fille malades à l'auberge*. De **nombreux militaires** – soldats et marins de métier ou enrégimentés pour une durée de six mois – sont accueillis à l'Hôtel-Dieu ; ils sont originaires de provinces du royaume parfois assez éloignées du Mans. C'est ainsi que **177 militaires** ont été hospitalisés entre 1764 et 1769 et leur origine géographique est plutôt variée.

* **L'ouest et le sud-ouest arrivent en première position** avec un effectif de 109 soldats originaires d'Anjou, du Maine (Laval, Mayenne, Château-Gontier), de Bretagne, du Poitou et de Vendée, mais aussi de Périgord et de Guyenne. La Normandie fournit un gros contingent avec **46** hommes venant de Rouen (17), de Caen, de Dieppe, du Havre, de Fécamp, Lisieux etc.

* Viennent ensuite **l'Île de France** (23 soldats dont 7 de Paris), Le **Nord** avec l'**Artois** et la **Picardie** (16), l'**est du pays** (15), le **centre** et le **sud** (14) enfin.

En général, ces militaires séjournent peu de temps à l'Hôtel-Dieu.

En résumé, pour la période considérée (1764-1769), 824 malades originaires des seize paroisses de la ville ont fréquenté l'Hôtel-Dieu ; venant de la plus ou moins proche périphérie du Mans ou du Maine, 411 personnes ont été accueillies dans l'établissement ; de nombreux soldats ou marins – 177 comptabilisés – sont aussi passés à Coëffort.

¹ - Douze malades viennent de Changé, douze de Pontlieue, neuf de Coulaines, sept de Savigné-l'Évêque, Yvré-l'Évêque, Parigné-l'Évêque, Moncé-en-Belin ; d'autres paroisses hors Le Mans adressent des malades à l'Hôtel-Dieu.

Les métiers recensés entre mars 1764 et décembre 1769

Entre mars 1764 et fin décembre 1769, ont été notées sur le Registre de l'hôpital 451 professions que l'on peut ranger en cinq grandes catégories :

* **Les métiers du textile, du cuir et de l'habillement** sont les mieux représentés : **199** personnes, soit 44 % de l'ensemble des professions. Le travail de la laine et du chanvre constitue au XVIII^e siècle une activité dominante au Mans. Le Registre de l'Hôtel-Dieu fait état, entre autres, de 28 malades tisserands ou « tessiers », 85 compagnons sergers, 19 tailleurs d'habits.

Les métiers du cuir sont également nombreux avec des cordonniers, des bourreliers et un gainier (fabricant d'étuis ou de fourreaux en cuir).

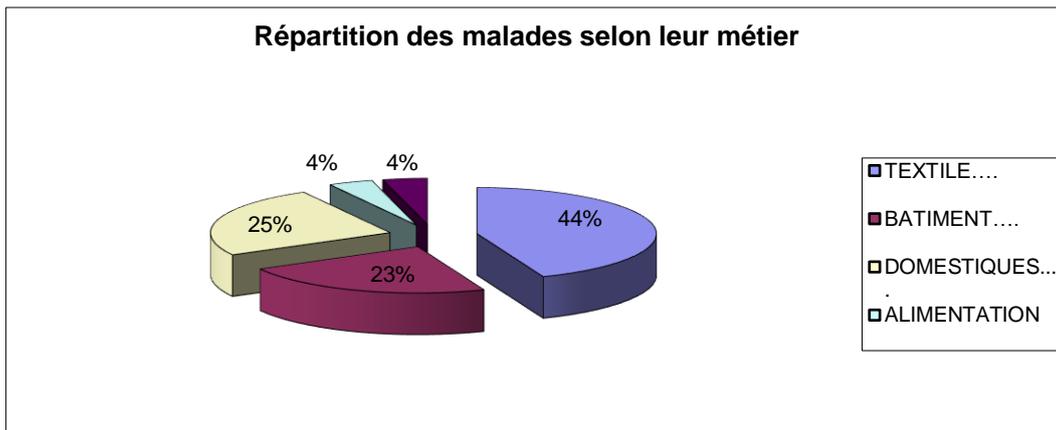
Les conditions d'existence de ces travailleurs sont, nous le savons, particulièrement précaires. Les ouvriers du textile vivent et travaillent pour la plupart au bord de la Sarthe, dans des logements et des caves servant d'ateliers, humides et insalubres. Les épidémies de grippe ou de dysenterie peuvent faire des ravages dans cette population et les maladies pulmonaires – bronchites, broncho-pneumonies, pleurésies – affectent principalement sergers, fileuses, tisserands étamineurs et les ouvriers du cuir (corroyeurs, tanneurs, mégissiers, chamoiseurs etc).

* **Domestiques et journaliers**¹ sont accueillis en grand nombre à Coëffort : 113 admissions, soit 25 % de l'ensemble des malades dont on connaît la profession. Les domestiques (au nombre de 36) viennent en grande majorité des paroisses riches ou aisées de la ville haute ; 18 travaillent à La Couture, quatre à Saint-Nicolas. Les journaliers peu qualifiés sont également nombreux à se faire soigner (66) : 9 viennent de La Couture, 10 de Saint-Vincent, 12 de Saint-Benoît, 7 de ND du Pré.

* **Métiers liés au bâtiment** : 103 personnes, soit 23 % des professions mentionnées sur le Registre, ont été admises à la Maison-Dieu de Coëffort. Parmi elles, 23 maçons, 11 couvreurs et 7 charpentiers ont reçu des soins. Nous relevons aussi des métiers plus ou moins en rapport avec la construction ou la restauration d'édifices : 26 menuisiers, 7 cloutiers...

Le graphique de la page suivante montre, en pourcentage, la part de chacune de ces professions recensées à l'Hôtel-Dieu du Mans entre mars 1764 et décembre 1769 :

¹ - Ce sont surtout des hommes de peine, travaillant en ville et s'embauchant chez des particuliers pour quelques heures ou pour la journée. Les journaliers agricoles sont employés, au Mans, dans les paroisses possédant des *dehors* comme Saint-Gilles, La Madeleine, Saint-Vincent, Saint-Benoît ou La Couture.



Par ailleurs, on enregistre la présence dans les services de l'hôpital de personnes exerçant des professions dans le **secteur de l'alimentation** : 19 malades (4 % du total) ; des métiers divers sont signalés : on recense ainsi 17 admissions (un peu moins de 4 %) parmi lesquelles on relève 9 perruquiers et 4 papetiers.

Les relevés effectués d'après le Registre des entrées et des sorties de l'Hôtel-Dieu du Mans entre mars 1764 et décembre 1769, même s'ils sont partiels et incomplets – absence du motif de l'admission – permettent de rappeler des évidences.

- Dans le monde des petites gens et des pauvres, les difficultés matérielles de la vie au jour le jour se compliquent encore lorsque surviennent un accident du travail ou un incident de santé, bénin, sérieux ou très grave.

- Lieu d'accueil avant tout charitable, dont le personnel dirigeant et soignant, même s'il compte des laïcs, est surtout composé de religieux, l'Hôtel-Dieu fonctionne avec des moyens thérapeutiques évidemment fort peu efficaces.



C – L'Hôpital Général

1 – Le fonctionnement administratif

Dans ses *Mémoires*, le cirier manceau Jean-Baptiste-Henri-Michel Leprince explique clairement comment étaient administrés l'Hôpital Général et l'Hôtel-Dieu ¹ :

L'hôpital général et l'hôtel dieu du Mans sont régis par une seule et même administration composée suivant les reglements de onze membres : cinq ecclésiastiques, savoir un représentant de l'Eveque, un chanoine de la Cathédrale, un curé de la ville, un Bénédictin et le supérieur du séminaire et six laïques, un conseiller au présidial, un avocat, deux Négocians ou marchands et deux bourgeois.

Sans doute, cette description du fonctionnement administratif des deux établissements hospitaliers manceaux s'est-elle inspirée du *Règlement* édicté lors de la fondation de l'Hôpital Général en 1657. À une unité près, la parité entre religieux et laïcs est respectée. Les administrateurs laïcs appartiennent aux élites : deux officiers royaux, deux riches marchands (ou négociants) et deux rentiers. Leprince d'Ardenay, lui-même fabricant de cire à bougie et négociant très en vue sur la place du Mans, fut administrateur du 15 juin 1782 à 1791. Il donne d'ailleurs le nom de ses illustres prédécesseurs : son père, Jean-Baptiste Jacques, du 4 novembre 1763 au 31 décembre 1768 ; le sieur Cureau, étaminier, de 1769 à 1775 ; le sieur Duhail, de 1776 à 1781.

La composition du Bureau des administrateurs a varié au cours des années. En 1776 et 1777, la parité n'est plus de mise. Ainsi, le 24 mars 1777, lors d'une séance du Bureau, on relève le nom de neuf administrateurs laïcs et seulement celui de deux ecclésiastiques. Le curé de La Couture (Geoffroy Michel Maulny) et le cellerier (intendant) de l'abbaye Saint-Vincent (Dom Pierre Baudouin) côtoient des personnages importants : Jacques Louis Belin de Béru, procureur du roi ; Maître François Rocheteau, greffier ordinaire du siège présidial ; Jean Péan Duchesnay, docteur en médecine et conseiller municipal (ou *député de l'hôtel commun de cette ville*) ; Maître Jean Louis de Foisy, conseiller du roi ; Charles Jacques Moynerie, avocat ; François René Duhail, négociant ; Joseph Ruaudin le jeune, bourgeois et Michel Guitton, receveur du Bureau.

¹ - Jean-Baptiste-Henri-Michel LEPRINCE, *Mémoires d'un notable manceau au siècle des Lumières*, édition revue, préparée et présentée par Benoît HUBERT, Presses universitaires de Rennes, 2007, p. 163.

Dans les dernières années précédant la Révolution, le Bureau retrouve la parité initiale avec cinq religieux et six laïcs ¹. Nous savons, toujours grâce au cirier Leprince, que le rôle essentiel du Bureau des administrateurs est de *pourvoir à la subsistance et entretien de onze cent personnes ou environ y compris plus de 450 enfans trouvés en nourrice* ², c'est-à-dire placés chez des parents nourriciers.

Le travail des administrateurs

Leprince d'Ardenay explique clairement le rôle joué par les administrateurs mais aussi par certaines catégories de personnel. Il écrit : *Les diverses branches de cette administration importante sont réparties entre ses membres* ³. Les grandes lignes de son exposé se résument en trois points :

- Chaque administrateur est chargé de veiller au respect et à la bonne exécution des règlements et des délibérations du Bureau.
- Chaque membre du Bureau est, à tour de rôle, tenu de procéder à l'inspection générale des deux hôpitaux.
- Le receveur de l'hôpital arrête ses comptes à la fin de chaque mois. Il présente chaque année le bilan financier des deux établissements aux membres du Bureau en présence du lieutenant général de police et de deux députés de l'Hôtel de Ville.

Les règlements de l'Hôpital Général et de l'Hôtel-Dieu ⁴

Ils stipulent des obligations multiples et adressent aux administrateurs des recommandations dont nous ne savons pas si elles étaient toujours suivies d'effet. Nous avons sélectionné celles qui paraissent présenter le plus d'intérêt.

* Les malades doivent être reçus à l'Hôtel-Dieu. Beaucoup d'entre eux sont envoyés par les curés de paroisse mais, à ce propos, le Bureau observe quelques abus.

* Un trousseau est remis aux pauvres et des prêts d'argent sans intérêt leur sont accordés.

* L'évêque a le droit de faire admettre à l'Hôpital Général 40 enfants pauvres âgés de moins de quinze ans ou de quinze ans. À cet âge, ils choisissent de sortir de l'hôpital ou d'y rester à condition de travailler dans l'un des ateliers. Les départs sont remplacés et les entrants sont inscrits dans un Registre.

* **Quelques sources de revenus** sont autorisées par le règlement intérieur. Les soies, étoffes et dentelles fabriquées par la manufacture de l'hôpital sont vendues en ville. Des droits sont prélevés sur les taxes perçues sur les boissons aux octrois de la cité. L'Hôpital Général touche le produit de certaines rentes viagères (**cf. infra, le chapitre « Financement de**

¹ - LEPRINCE d'ARDENAY, *Mémoires...*, op. cit., p. 167.

² - Ibid., p. 166.

³ - Ibid., p. 163.

⁴ - A.D. Sarthe série HG 2064.

l'hôpital »). L'établissement bénéficie en outre du privilège royal dit du *franc salé* : les administrateurs reçoivent chaque année huit minots de sel gratuit (environ 576 litres).

* En ce qui concerne **le personnel soignant**, le Bureau est habilité à choisir **quinze sœurs et sept frères** (sœurs et frères hospitaliers). La sœur supérieure doit être née dans une famille riche et elle peut assister aux réunions du Bureau. L'Hôtel-Dieu paie un chirurgien « gagnant » mais sans gages fixés à l'avance ; un **médecin** de la ville fait des visites gratuitement.

* Le règlement stipule que la **location de chambres** dans les locaux de l'Hôpital Général par des *pensionnaires* plus ou moins fortunés doit être consentie à des tarifs allant de 300 à 400 livres voire à 800 livres par an.

* Les **mesures d'hygiène** n'occupent pas une place prépondérante dans le règlement intérieur. Il est dit cependant que les lessives doivent être faites deux fois par semaine par les femmes.

* Les **entrées et les sorties** sont très surveillées ; un article rappelle quelles sont les obligations du portier. Celles-ci sont d'ailleurs explicitées par voie d'affiche le 16 août 1783. Sans doute à la suite du non-respect de certaines de ces prescriptions, il est expressément demandé au portier de surveiller la « porte rouge » et la porte de l'Herberie (ou porte de la Basse Cour) ; il doit également veiller aux entrées chez la sœur supérieure.

* La question des **mendiants** est évidemment une priorité puisque l'Hôpital général, dans l'esprit de Louis XIV, devait permettre, grâce à la politique de *l'enfermement*, de solutionner en grande partie le problème du vagabondage et de la mendicité, sources d'insécurité dans les villes comme dans les campagnes. Cette disposition, à caractère plus policier que charitable, est rappelée par le biais d'un article reproduisant une ordonnance royale du 22 juillet 1777. Un mois plus tard, le 17 août, un arrêt du Conseil d'État concerne cette fois la **conservation de l'enfance abandonnée** et demande qu'il soit prévu une retraite pour la *vieillesse des indigents*. Ce même arrêt, à caractère réglementaire, recommande aux administrateurs de prendre des mesures en faveur des *malades miséreux*.

* La fréquence des **vols de matériel** appartenant à l'hôpital et attribuée à des ouvriers du bâtiment – maçons, charpentiers, couvreurs – implique que cette catégorie de travailleurs soit l'objet d'une surveillance accrue.

Aménagements et recadrages... ¹

Il semble que la stricte observance et le respect du règlement intérieur ne soient pas toujours de mise. Les administrateurs se chargent parfois de faire la chasse aux entorses à l'esprit des textes ; des rappels à l'ordre, implicites ou carrément explicites, sont alors destinés à recadrer l'action de certains contrevenants. En voici quelques-uns :

- **2 juillet 1682** : le commissaire du Bureau doit rédiger les convocations mais, seul, l'économe de l'hôpital est habilité à les faire parvenir à leurs destinataires.

- **16 juillet 1682** : on ne peut faire appliquer une proposition que si elle a été au préalable l'objet d'une délibération.

¹ - A.D. Sarthe, série HG 332.

- **4 janvier 1772** : le déroulement des délibérations doit absolument être conforme à la hiérarchie sociale des membres qui composent le Bureau des administrateurs et la parole est donnée en premier aux ecclésiastiques. Le prince d'Ardenay énonce les principes de la préséance : s'expriment en premier et dans l'ordre, le représentant de l'évêque, un chanoine de la cathédrale, un curé de la ville, un bénédictin (en général le cellérier de l'abbaye Saint-Vincent), le supérieur du séminaire. En second, la parole est donnée aux laïcs : le conseiller du présidial, un avocat, les négociants, les chefs de famille ayant qualité de bourgeois. Enfin, peuvent s'exprimer les commissaires, c'est-à-dire, parmi les administrateurs, ceux qui sont habilités à contrôler et à surveiller les différentes activités de l'Hôpital Général ¹.

- **16 mai 1772** : une discussion animée s'engage à propos de la rémunération du greffier chargé de rédiger le compte-rendu des délibérations. On rappelle qu'il était autrefois d'usage de verser à *Monsieur Fay* des gages *pour son assistance à l'examen et à la clôture des comptes de l'hôpital*. Certains membres du Bureau contestent la somme de 50 livres qui lui est allouée pour une séance qui dure seulement deux heures et pour deux pages d'écriture ! Or, fait-on remarquer, Monsieur le Lieutenant général de police, ou Monsieur le Procureur du roi, ou Messieurs les échevins n'ont jamais exigé d'être rétribués...

Cette fonction, affirme quelqu'un, devrait être désintéressée, surtout lors de la Semaine Sainte. L'huissier qui assiste aux débats promet de se renseigner. Plus tard, il apporte devant les administrateurs quelques éléments de réponse. Il a ainsi appris qu'à l'hôpital de Tours, lors de la séance du 13 décembre 1768, on a décidé de ne verser aucune rente au greffier ; même chose à Paris (séance du 23 janvier 1772) ; à Angers, tout de même, un dîner est offert car l'hôpital est loin de la ville...

- **En 1778**, le Bureau accepte de payer 50 livres la prestation du greffier, cette somme étant considérée non comme un dû ou un droit mais comme une récompense pour quatre séances exceptionnelles de six heures.

- **31 août 1782** : Le prince d'Ardenay, admis comme administrateur le 15 juin de la même année, souhaite remettre de l'ordre dans la tenue des réunions. Il fait observer que certains de ses confrères signent le cahier des délibérations sans les lire. Celles-ci ne seront donc rédigées au propre qu'une fois la réunion terminée ou le lendemain. Lors de la prochaine assemblée du Bureau, les délibérations de la séance précédente seront lues en début de réunion et on signera à la fin !

Autre mesure proposée par le notable manceau : archiver lettres, copies de ces lettres, documents de toutes sortes concernant l'Hôpital Général ou l'Hôtel-Dieu dans un Registre spécial, comme c'est l'usage dans l'administration et le commerce. Ses collègues approuvent et le chargent d'acheter le Registre.

27 septembre 1784 : pour lutter contre le retard chronique de certains administrateurs aux réunions du Bureau, un article est ajouté au règlement. Les séances commenceront désormais, à compter du 27

¹ - Le cirier Leprince d'Ardenay, en tant que commissaire *chargé du soin des manufactures*, pouvait prendre la parole, après s'être exprimé comme négociant, pour donner aux autres membres du Bureau des informations complémentaires sur la vie des ateliers.

septembre 1784, à deux heures et demie précises en hiver, du 1^{er} novembre au 1^{er} avril et à trois heures pendant les mois d'été. Le portier sonnera la cloche du réfectoire un quart d'heure avant le début des séances.

Le premier jeudi du mois sera consacré aux discussions longues. Monsieur Chesneau des Portes, Conseiller au siège présidial, est nommé représentant du Bureau.

Privilèges et avantages particuliers ?¹

Les administrateurs bénéficient-ils de certains avantages pendant la durée de leur charge ?

Par décret du 11 avril 1698, le roi dresse la liste des exemptions auxquelles les membres du Bureau peuvent prétendre et ce afin qu'ils *ne s'extraient pas au service important des biens des pauvres*. Ils n'ont pas à assurer de curatelle, à participer au guet nocturne ni à la garde ; ils échappent au devoir de loger les gens de guerre ; ils n'ont point à collecter la taille et ils sont dispensés de toute charge publique autre que celle qui les attache à l'administration de l'hôpital².

Cependant, dans une lettre adressée le 18 juillet 1732 à l'intendant de la généralité de Tours, les administrateurs demandent, en sus de ces avantages, à être exemptés de l'impôt sur les fourrages. Ils estiment en effet avoir été l'objet d'une inscription sur ce rôle, par oubli ou *par erreur*. Cette année-là, précisément, les sieurs *Jean Droüet d'Aubigny*, conseiller au Siège présidial, Vincent Dutertre, marchand, René Le Romain l'aîné, bourgeois à La Couture, André Guizonneau, bourgeois à Saint-Nicolas et Nicolas Duchesne, bourgeois à Saint-Pierre-le-Réitéré ont été tous taxés entre quatre et presque sept livres.

Ces messieurs s'estiment victimes d'une injustice et demandent à l'intendant d'être *deschargés de contributions au rôle des fourrages* ; ils rappellent que ce privilège figurait dans le décret royal du 11 avril 1698. Les échevins et le procureur général des habitants du Mans ont lu la copie de cette lettre et ont déclaré vouloir donner satisfaction aux plaignants. Ils ajoutent même que les administrateurs devront à l'avenir être *exemptés de toutes contributions aux logements des gens de guerre pendant le temps de leur exercice*. Cette phrase sous-entend que certaines directives royales de 1698 n'ont pas été toujours appliquées.

Il faut attendre le 19 janvier 1753 pour qu'enfin les membres du Bureau obtiennent satisfaction quant à la décharge, à la fois, *des sommes pour lesquelles ils ont été compris au rôle du casernement et logement des officiers de Dragons* et de l'ustensile³.

2 – La gestion de l'Hôpital Général et de l'Hôtel-Dieu

Contrairement à certaines idées reçues, la gestion financière d'un établissement hospitalier sous l'Ancien Régime n'était rien moins que

¹ - A.D. Sarthe, série HG 392.

² - Sans doute la fonction de conseiller au présidial échappe-t-elle à cette dernière disposition.

³ - L'ustensile était un impôt ajouté à la taille pour permettre l'achat des fournitures destinées aux soldats logés chez de riches particuliers.

laxiste, du moins si l'on se réfère à la tenue très détaillée des comptes de l'Hôpital Général du Mans.

Les recettes

Elles sont notées avec soin, par trimestre, et divisées en deux grands chapitres : les **recettes ordinaires** ou *Revenu annuel* ; les **Recettes extraordinaires** ou casuel ¹ (cf. le tableau page suivante).

* **Les recettes ordinaires** proviennent essentiellement du montant des loyers perçus sur les maisons louées à des particuliers, des revenus des métairies et des bordages propriétés de l'hôpital. En 1773, par exemple, ces trois postes ont rapporté 32235 livres. À cette somme s'ajoutent les 1916 livres perçues sur les moulins et les « terres détachées ». Les rentes diverses qui reviennent à l'hôpital se montent, toujours en 1773, à 7789 livres. Au total, cette année-là, les recettes ordinaires se sont élevées à plus de 92200 livres. Près de 54 % de cette somme, soit environ 50267 livres, représentent les recettes du poste « enfants exposés » dont l'hôpital a la charge. Cet argent provient de plusieurs sources et, en particulier, de la perception de trois impôts levés sur tous les propriétaires des maisons du Mans, sur les fiefs de moyenne et basse justice et sur le *plat pays de l'élection du Mans*. Cette imposition correspond, en 1773, à respectivement 2036 livres, 2036 livres et 1700 livres. Pour le reste, soit près de 44500 livres, les documents comptables ne fournissent aucune explication. Il fallait aussi tabler sur des dons et aumônes issus d'héritages après recommandation du notaire.

Pour l'année 1776, par contre, nous possédons plus de renseignements ². Les contributions destinées à financer le poste « enfants exposés », par arrêt du 2 juillet 1748 est-il précisé, sont les suivantes : 2036 livres sur les seigneurs des fiefs ; 2036 livres sur tous les propriétaires de la ville et de ses faubourgs (paroisses périphériques) ; 1928 livres enfin sur le *plat pays de l'élection du Mans*, c'est-à-dire la campagne environnante. Au total, 6000 livres rentrent dans les caisses de l'hôpital. Cette année-là, le chapitre « enfants exposés » a bénéficié d'une dotation de l'État équivalente à 17770 livres 6 sols et 8 deniers. Le comptable note que cette somme a été réglée en trois fois par le Receveur général des finances de la généralité de Tours en vertu des ordonnances de *Monsieur l'intendant* : 6000 livres, 6000 livres et 5770 livres 6 sols et 8 deniers.

Recettes pour cinq années consécutives

Chapitres	1773	1774	1775	1776	1777
Loyers des maisons	5122 l 10 s	4918 l 11 s 3 d	4748 l 10 s	5358 l 10 s	5008 l
Métairies	13143 l	10941 l 5 s	18052 l 4 s	15164 l 11 s	15867 l

¹ - Le casuel correspondait, sous l'Ancien Régime, à des profits ou revenus incertains et variables (dons et aumônes, par exemple) provenant d'un office ou d'un emploi. Il représentait aussi les honoraires que les fidèles accordaient parfois à leur curé.

² - A.D. Sarthe, série HG 101.

Bordages	13969 l 17 s	14538 l 13 s	15537 l 10 s	16102 l 10 s	16707 l
Moulins et terres détachées	1916 l	2454 l	2043 l	2332 l	3006 l
Rentes	7789 l 5 s 5 d	6716 l 7 s 9 d	6732 l 7 s 3 d	7024 l 2 s 4 d	6839 l 9 s 9 d
Enfants exposés	50267 l 4 s 1 d	40180 l 12 s	21631 l 1 s 11 d	23277 l 12 s	22794 l 10 s 5 d
Total 1	92207 l 16 s 6 d	79749 l 9 s	68744 l 13 s 2 d	69262 l 5 s 9 d	70222 l 10 s 2 d
Pensionnaires	5428 l 6 s 7 d	3384 l	4585 l 7 s 7 d	5056 l 12 s	8000 l 16 s 7 d
Cens dû par les fermiers	129 l 13 s 2 d	214 l 19 s 8 d	153 l 2 d	171 l 9 s 8 d	204 l 1 s 2 d
Pots de vin	787 l 11 s	1160 l 11 s	574 l 5 s	1049 l 4 s	1390 l 16 s
Droits féodaux	455 l 8 s 2 d	135 l 3 s 2 d	456 l 12 s 5 d	282 l 6 s 9 d	915 l 3 s 1 d
Px. de rentes viagères, produits manufacturés	12159 l 13 s	3301 l 19 s 3 d	4193 l 13 s 9 d	11994 l 3 s 6 d	21980 l 7 s
Ventes diverses	7600 l 11 s	7184 l 16 s 3 d	7780 l 10 s 9 d	7649 l 17 s 6 d	8372 l 17 s 3 d
Dons et aumônes	4645 l 17 s 3 d	5908 l 9 s 6 d	1419 l 11 s 3 d	5555 l 9 s 6 d	2212 l 2 s 6 d
Divers	4830 l 8 s 6 d	1601 l 6 s 6 d	3893 l 9 s	1333 l 8 s 9 d	4796 l 11 s 9 d
Total 2	36037 l 8 s 8 d	22891 l 5 s 4 d	23056 l 9 s 11 d	33092 l 11 s 8 d	47872 l 15 s 4 d
Total 1 + 2	128245 l 5 s 2 d	102640 l 14 s 4 d	91801 l 3 s 6 d	102354 l 15 s 5 d	118095 l 5 s 6 d

Nota : vérifications faites, le total 1 pour l'année 1774 est en réalité de 79809 l et 9 s au lieu de 79749 l et 9 s.

* **Les recettes extraordinaires ou « casuel »** comportent huit chapitres. Parmi ceux-ci, signalons les postes méritant une explication.

- Le poste **pensionnaires** concerne les personnes seules et sans doute âgées reçues à l'Hôpital Général après avis favorable du Bureau. Elles occupent des appartements et paient un loyer ou cèdent à l'hôpital des biens immobiliers sur lesquels le Bureau perçoit des rentes viagères.

Au Mans, les *pensionnaires* logés à l'Hôpital Général semblent y être entrés de leur plein gré ou, peut-être, sur l'insistance de leurs proches parents. Michel Foucault indique qu'à Paris, les *pensionnaires* sont le plus souvent des gens pour lesquels l'État ou la famille paient la pension et qui sont littéralement enfermés dans des quartiers de force ¹.

Les *locataires* occupent également des chambres moyennant un prix de pension versé par la famille. Nous livrons au lecteur quatre exemples de ces admissions de *pensionnaires* ou de *locataires*.

¹ - Michel FOUCAULT, op. cit., p. 63.

C'est ainsi que Françoise Rotrou, veuve Lenoir, dont l'âge n'est pas précisé, *reçue et entrée par délibération du 25 mai 1771* est admise comme *pensionnaire*. Sa fille, Françoise Lenoir, s'engage à payer *par an et par avance* 60 livres et à subvenir à l'entretien de sa mère.

Une certaine Marie Chartier, épouse puis veuve d'un cavalier de maréchaussée, le sieur Goussery, entre comme pensionnaire à l'Hôpital Général le 10 octobre 1774, sur recommandation de Monsieur Maulny, curé de La Couture. Elle doit verser 190 livres par an.

Le cas de Madame de Ponfarcy est un peu différent. Par *bail à vie* passé devant le notaire Martigné, elle entre à l'hôpital comme *locataire* ; elle doit régler 120 livres de loyer, payables en deux termes de 60 livres chacun le 29 janvier et le 29 juillet de chaque année ¹. Les paiements tombent à peu près aux mêmes dates.

Un certain Monsieur de la Moustière, pour une autre personne dont le nom n'est pas indiqué règle, le 16 mars 1775, la somme de 95 livres. On peut supposer qu'il s'agit du premier versement destiné à couvrir les frais d'admission et d'installation d'un *pensionnaire*. Les paiements sont ensuite échelonnés. Le 19 septembre puis le 13 octobre suivants, deux autres versements de 95 livres sont acquittés, ce qui représente pour l'année 1775 un total de 285 livres. Ensuite, M. de la Moustière ne paie que deux fois 95 livres, soit 190 livres. Cette situation se reproduit de la même façon en 1776 et 1777.

- Les **pots de vin** ou **sucre** sont des sommes versées par les fermiers lors de la passation de baux pour les terres de l'hôpital qu'ils occupent et exploitent. Ces sommes sont légalement perçues *comme deniers extraordinaires* avec l'approbation de *l'administrateur commissaire de l'apothicairerie*. On peut considérer cet argent comme un impôt déguisé mais non masqué ou caché.

- Le **cens** était l'impôt payé par les tenanciers exploitant la terre d'un fief seigneurial. Son rendement était très faible (cf. supra le tableau des recettes pour cinq années consécutives). À ce cens, s'ajoutaient les **droits féodaux** (octrois, four et pressoir banaux) perçus par les propriétaires des terres. Les fermiers qui occupaient les propriétés agricoles de l'Hôpital Général devaient donc acquitter au Bureau des administrateurs ce que l'on considérait encore comme *le plus général des droits seigneuriaux* ².

- **Dons** et **aumônes** constituent une source importante de revenus. Ces gratifications étaient fortement encouragées par l'Église et les évêques manceaux eux-mêmes, tous d'origine aristocratique, donnaient l'exemple. Parmi les dons, les autorités religieuses accordaient à des particuliers *la permission de faire gras* pendant le carême à condition de payer un droit reversé à l'hôpital.

- La **vente des produits manufacturés** sortis des ateliers de l'Hôpital Général assure des rentrées d'argent non négligeables. Le prince d'Ardenay,

¹ - A.D. Sarthe, série HG 269.

² - Marcel MARION, *Dictionnaire des institutions de la France aux XVII^e et XVIII^e siècles*, article « cens », « censive », p. 75.

en qualité de négociant, est chargé de la surveillance et de la bonne gestion de ces ateliers. Il reconnaît les mérites de ses prédécesseurs et des sœurs chargées de *l'achat des matières premières*¹. Il donne ensuite le détail des bénéfices dégagés par la vente des produits fabriqués à l'hôpital. Ces bénéfices, constate-t-il, sont en constante augmentation pour la période 1770-1790. Les six premières années (1770-1775), ils se montent à un total de 71519 livres 8 sols et 3 deniers, soit un bénéfice moyen annuel d'environ 11919 livres ; les six années suivantes (1776-1781), la progression est importante avec un bénéfice global de 77703 livres et 1 sol, soit environ 12951 livres de bénéfice moyen annuel ; enfin, de 1782 à 1790 (neuf ans) et sous l'autorité du cirier, ces bénéfices sont encore à la hausse puisqu'ils atteignent la somme de 116629 livres et 13 sols, soit un gain moyen annuel de 12959 livres.

Au total, ajoute le cirier manceau, comptable et gestionnaire rigoureux et précis, en 21 années (1770-1790), le bénéfice réalisé sur ces « ventes diverses », atteint 265852 livres *avec un capital de 20000 L porté par degrés à 30000 L à la fin desdites années*².

Dans ce poste produits manufacturés, la manufacture des *Blondes et dentelles* rapporte également la coquette somme de 102077 livres 4 sols et 9 deniers en vingt-sept ans et deux mois d'exercice, de novembre 1763 au 31 décembre 1790. Ceci, rappelle Leprince d'Ardenay, *sans aucun fonds*, c'est-à-dire sans capital de départ. Simplement, écrit-il, cet atelier put fonctionner *sans autre avance que les métiers payés par des personnes charitables*³.

Quant à la manufacture de chandelles, entre 1766 et 1790, elle dégage en vingt-quatre ans et dix mois un bénéfice global de 20810 livres.

* **Que faut-il entendre par rentes viagères ?** Elles entrent dans les *recettes ordinaires* et concernent les sommes – ou loyers – payées par des particuliers occupant des maisons ou travaillant des terres à l'origine propriétés de personnes devenues, à cause de l'âge ou de la maladie, pensionnaires de l'hôpital. Ces personnes laissent aux administrateurs le soin de gérer leurs biens en échange de quoi, l'hôpital leur assure le gîte, le couvert et les soins pour le restant de leurs jours. À leur mort, le Bureau garde la jouissance de ces biens immobiliers ou de ces terres dont il continue à tirer des revenus.

* **La vente de diverses choses**, terme vague et dont on ne sait ce qu'il désigne exactement, est un sous-chapitre figurant dans le document à partir duquel a été établi le tableau de synthèse des recettes. En 1775, la vente des seuls produits manufacturés a rapporté 1193 livres 13 sols et 9 deniers. Or, la vente de *diverses choses* a rapporté cette année-là 7780 livres 10 sols et 9 deniers. S'agit-il d'objets ou de tissus fabriqués dans les ateliers de l'hôpital et vendus à part ? Il est impossible de répondre à cette question en l'absence d'éléments d'archives plus explicites.

¹ - LEPRINCE d'ARDENAY, op. cit., p. 164.

² - Ibid., p.165.

³ - Ibid., p. 165.

Les recettes devaient normalement équilibrer les **dépenses** engagées par les administrateurs pour assurer le bon fonctionnement des deux établissements hospitaliers manceaux entre 1773 et 1777.

Les dépenses ¹

Elles sont notées par trimestre et divisées en treize chapitres. Un receveur des comptes supervise l'état des dépenses comme il le fait pour les recettes.

État des dépenses pour la période 1773-1777, en livres (l)

Chapitres	Montant total des dépenses 1773-1777 (en l)	Montant moyen annuel dépenses (En l)	% arrondi dépense par chapitre/dépense totale
Blé, mouture, pain mollet	78 029	15 605	18
Boissons, vignes	25 872	5174	06
Gras, graisse	80 893	16178	19
Maigre	30 136	7 227	8
Sel	3 313	663	1
Total nourriture	224 243	44 847	52
Pensions / enfants	21 150	4 320	5
Apothicaierie (4 ans)	1 996	499	0,5
Vêtements, accessoires	4 115	823	1
Bois de chauffage	16 322	3 264	4
Réparations	32 330	6 466	7,5
Rentes perpétuelles, gages, legs, honoraires	30 432	6 086	7
Rentes viagères	55 371	11 074	13
Divers	43 451	8 690	10
Total autres dépenses	205 167	41 222	48
TOTAL GÉNÉRAL	429 410	86 069	100

* *Nota* : ces montants ont été arrondis à la livre supérieure pour faciliter la lecture de ces données chiffrées.

L'exemple de l'année 1773

Cinq rubriques concernent les dépenses consacrées à la nourriture. D'un montant total de 57 860 livres, elles représentent à elles seules près de 44 % du total général (43,7 %) qui était, cette année-là de 132 464 livres.

¹ - A.D. Sarthe, série HG 102 et 238.

- **Pour l'achat du blé, de la mouture** (produit résultant de la transformation des grains en farine) **et du pain mollet** (petit pain au lait)¹, l'hôpital a réglé la somme de 23 107 livres, soit 40 % des achats consacrés à la nourriture. Par la suite, le coût moyen annuel est moindre, qui atteint environ 13 730 livres pour la période 1774-1777.

- **Denrée indispensable** et fort chère en pays de grande gabelle dont le Maine faisait partie, **le sel** vendu à l'hôpital bénéficiait de conditions relativement avantageuses. Le prix du minot (environ 72 litres) était moins élevé qu'ailleurs ; ce sel provenait essentiellement de trois fournisseurs, les sieurs de Tamboy, de Châteaufort et d'Hauteville ².

Dans une lettre adressée au roi, le 22 avril 1721, les administrateurs rappellent qu'un édit royal datant de 1658 accorde aux hôpitaux généraux le droit de payer moins cher le minot de sel. Or, l'officier du grenier à sel du Mans n'a pas tenu compte du privilège dit du *franc sallé* comme il aurait dû le faire ³. Le 22 septembre de la même année, le Conseil d'État promulgue un arrêt selon lequel l'hôpital du Mans ne doit payer chaque année huit minots de sel qu'au prix marchand, soit 4 livres 10 sols. De surcroît, l'impôt habituel (4 sols par livre) ne doit pas être levé sur cet achat. Le Bureau avait réclamé 25 minots en franc-salé mais, par décision du régent, Philippe d'Orléans, chacun des deux établissements se voit attribuer en plus quatre minots gratuits.

- L'approvisionnement en **viandes**, résumé par les rubriques **gras, graisse et maigre**, constitue dans le poste nourriture une part équivalente voire supérieure à celle consacrée au blé et au pain (voir tableau, p. 60) : 25 242 livres en 1773, 26 074 livres en 1777.

Les autres achats : ils sont classés en huit chapitres parmi lesquels les deux rubriques les plus importantes concernent **l'entretien des enfants abandonnés**, recueillis par l'hôpital puis placés en nourrice jusqu'à l'âge de sept ans et les **dépenses diverses**. Toujours en 1773, ces deux rubriques représentent respectivement 14 % et 17 % du total général des dépenses, ce qui est considérable.

Il faut noter cependant que la rubrique « Divers », variable selon les années, diminue fortement entre 1774 et 1777. Par contre, les sommes consacrées aux enfants trouvés augmentent sensiblement, passant de 19,6 % du total des dépenses en 1774 à 22 % en 1775. Par la suite, et jusqu'en 1777, ces sommes équivalent à environ un cinquième de la dépense totale annuelle.

Tableau : part de trois postes importants dans le total des dépenses engagées par l'Hôpital Général de 1773 à 1777 (en pourcentages arrondis)

¹ - Ce pain, d'excellente qualité, était certainement réservé aux personnes qui prenaient pension pour le restant de leurs jours à l'Hôpital Général et qu'on nommait les *pensionnaires*.

² - A.D. Sarthe, série HG 238 et 393.

³ - Le privilège de franc-salé permettait aux administrateurs de l'Hôpital Général de prendre le sel directement au grenier à un prix très bas et sans passer par les collecteurs, intermédiaires chargés de distribuer le sel aux usagers.

	Nourriture	Pension/enfants	Divers
1773	44	14	17
1774	46	20	4
1775	42	22	6
1776	43	21	7
1777	45	20	3

- **Le chapitre « Divers »** englobe un ensemble d'achats ou de frais très variés : accessoires de cuisine (vaisselle, seaux, poêles, couteaux) ; mobilier (lits) ; produits nécessaires à l'éclairage (chandelles, huile à brûler) ; cierges pour la chapelle ; frais administratifs (papier, port de lettres...) ; outillage pour les maréchaux-ferrants ; paille et foin.

- Un autre document ¹ établit une liste « à la Prévert » de **dépenses engagées par l'hôpital, au jour le jour** pourrait-on dire : de la *filoselle bleue* (fil irrégulier de coton) destinée au *marquage des enfants en nourrice* ; des pintes d'huile de noix (la pinte, mesure de Paris, correspondait à 93 cl) ; des couvertures ; des chaises réparées ; de la *cire de chez Leprince* (il s'agit de Leprince d'Ardenay, cirier). Le même document révèle que les préoccupations en matière d'hygiène n'étaient pas lettre morte. Parmi les dépenses diverses, on signale l'achat régulier de *savon de marseille*, de *cedre pour la lingerie* (lessive), de chemises neuves etc. Ailleurs, nous trouvons une liste d'achats pour l'habillement (des pauvres et des enfants sans doute) : chapeaux, souliers et sabots, des *toilettes*, des *étoffes et bas* fournis par la manufacture de l'hôpital ².

- **Des frais de charroi du fourrier** (homme de peine chargé de la distribution et de la répartition des vivres) figurent dans la liste des dépenses diverses ; on n'a pas oublié de noter la somme de 32 livres 18 sols et 6 deniers versée pour participation, le 21 juin 1777, aux cérémonies de la *foy et hommages rendus au frère du Roy...*

- Si l'on examine attentivement le tableau *Dépenses pour cinq années consécutives*, on s'aperçoit que la rubrique **Apothicairerie** est loin de grever le budget de l'hôpital : 619 livres en 1773 (0,5 % du total des dépenses) ; seulement 357 livres en 1775 consacrées à l'achat de *drogues* sensées soulager les malades. La pharmacopée, au siècle des Lumières se résume à quelques préparations médicamenteuses empiriques et s'inspirant le plus souvent de la croyance en des formules héritées des siècles passés.

- Quant aux sommes consacrées à **l'entretien et au suivi des enfants exposés**, elles sont, nous l'avons dit, conséquentes. Depuis l'arrêt royal du 2 juillet 1748, les enfants abandonnés, qu'ils fussent originaires du Mans ou des paroisses du Haut-Maine, étaient obligatoirement confiés à l'Hôpital Général. Le livre des comptes mentionne que chaque enfant recueilli bénéficiait d'une somme de 60 livres par an. Lorsque ces enfants étaient placés chez des parents nourriciers, ceux-ci recevaient annuellement 45

¹ - A.D. Sarthe, série HG 238.

² - A.D. Sarthe, série HG 102.

livres qui leur étaient allouées en quatre versements de 11 livres 5 sols chacun.

- Les achats destinés à la **nourriture** des malades, des *pensionnaires* et *locataires*, des mendiants *enfermés*, des pauvres et des enfants (en général souffrant d'un handicap) qui restent à l'hôpital, constituent plus de la moitié du total des dépenses (52 %).

- On peut s'étonner de la faiblesse des *gages* (ou salaires) versés à certains personnels. On apprend, par exemple, que le chapelain de l'Hôpital Général touche par trimestre 112 livres et demie et que le portier reçoit 30 livres pour une demi-année ; le maître d'école chargé d'apprendre à lire et à écrire à quelques enfants perçoit 60 livres pour une demi-année également. Les sommes versées pour les **rentes perpétuelles** à certains *pensionnaires*, pour régler les frais induits par des legs et pour acquitter des honoraires (*gages*) aux maîtres chirurgiens et à leurs aides, sont évidemment bien plus élevées.

À titre indicatif, voici les prix au détail de quelques-unes des denrées alimentaires achetées par l'intendance de l'hôpital : ¹

- 219 livres (soit environ 107 kg) de *pain mollet* : 27 livres, 7 sols et 6 deniers ;
- *Le minot de sel* (environ 50 kg) : 58 livres, 19 sols et 9 deniers ;
- 87 *fromages* : 65 livres, 3 sols et six deniers ;
- 100 livres de *beurre* (environ 50 kg) : 45 livres ;
- 1 *pinte de lait* (0,93 litre) : 25 sols ;
- 7 *pintes d'huile de noix* (environ 6,5 litres) : 17 sols ;
- 100 livres de *morue* : 26 livres ;
- 1 *barrique de harengs blancs* + une *barrique de sardines* : 86 livres ;
- 1 *boisseau d'oignons* (environ 12,5 litres) : 1 livre et 4 sols.

Pour l'entretien des bâtiments, nous possédons également quelques indications sur le tarif des produits utilisés :

- 1 *charretée de paille de seigle* : 22 livres ;
- 1 *charretée de paille d'orge* : 30 livres ;
- 100 livres (50 kg) d'*huile de chènevis* : 33 livres ;
- *Pour l'éclairage, environ 100 kg d'huile à brûler* : 66 livres.

Le prix des viandes (gras et maigre) représente, si l'on se réfère au tableau des dépenses portant sur cinq années, une somme considérable – 111 029 livres. Pour le gras, les archives de l'Hôpital Général fournissent de précieux renseignements : 1 bœuf coûtait 140 livres, 2 bœufs 310 livres ; 1 cochon valait 46 livres et 50 moutons revenaient à 356 livres 5 sols, soit environ 7 livres par tête ; 4 veaux étaient payés 34 livres et 27 kg de graisse (pour la cuisine) coûtaient 27 livres 10 sols.

¹ - Il faut distinguer entre la livre poids et la livre argent ; celle-ci valait 20 sols et 240 deniers (1 sol = 12 deniers). La livre poids valait un peu plus de 489 g et se divisait en 2 marcs (environ 250 g chacun et 16 onces (1 once : environ 30 g).

Pour ce qui est des tarifs pratiqués sur les boissons, nous savons que le poiré, le vin et le cidre étaient mesurés en *pipes* ¹.

- *Le poiré* (jus fermenté de poire) : 15 livres la pipe ;
- *Le vin* : 44 livres la pipe ;
- *Le cidre* : 20 livres la pipe ;
- *Deux barils d'eau de vie* : 108 livres et 7 sols.

Le receveur chargé de la comptabilité surveillait sans doute de près le cours des *bleds* dont les prix variaient souvent en fonction des bonnes ou mauvaises récoltes mais aussi étaient soumis aux aléas de la spéculation. Les céréales achetées par l'hôpital à des fournisseurs attitrés comme le sieur Moradé, comprenaient d'abord le froment vendu entre 2 livres 10 sols et 2 livres 16 sols le boisseau ² ; le méteil était évalué à 2 livres 8 sols le boisseau ; le prix de l'orge et de l'avoine variait de 25 à 30 sols. Ces prix sont ceux de 1777 et, probablement, pour les quatre années précédentes se tenaient-ils dans ces fourchettes.

En ce qui concerne le nettoyage du linge, il fallait se procurer des *boisseaux de charrée*, c'est-à-dire de grandes quantités de cendres avec lesquelles on faisait les lessives.

■

Recettes et dépenses constituaient évidemment les deux piliers de la comptabilité et de la gestion financière de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Général. Pour les cinq années étudiées, le bilan est relativement équilibré avec deux années où le solde est négatif et trois années où le solde s'avère positif. Le tableau ci-après (p. 63) en donne une idée plus précise :

(*l* : livre ; *s* : sol ; *d* : denier)

	1773	1774	1775	1776	1777
Recettes	128 245 <i>l</i> 5 <i>s</i> 2 <i>d</i>	102 640 <i>l</i> 14 <i>s</i> 4 <i>d</i>	91 801 <i>l</i> 3 <i>s</i> 6 <i>d</i>	102 354 <i>l</i> 15 <i>s</i> 5 <i>d</i>	118 095 <i>l</i> 5 <i>s</i> 6 <i>d</i>
Dépenses	132 463 <i>l</i> 16 <i>s</i> 11 <i>d</i>	102 015 <i>l</i> 5 <i>s</i> 5 <i>d</i>	97 120 <i>l</i> 6 <i>s</i> 9 <i>d</i>	101 701 <i>l</i> 8 <i>s</i> 10 <i>d</i>	106 522 <i>l</i> 4 <i>s</i> 8 <i>d</i>
Solde +		625 <i>l</i> 8 <i>s</i> 11 <i>d</i>		653 <i>l</i> 6 <i>s</i> 7 <i>d</i>	11 573 <i>l</i> 0 <i>s</i> 10 <i>d</i>
Solde -	4 218 <i>l</i> 11 <i>s</i> 9 <i>d</i>		5319 <i>l</i> 3 <i>s</i> 5 <i>d</i>		

¹ - La pipe, mesure de Paris, équivalait à un peu plus de 400 litres.

² - Le boisseau de Paris contenait à peu près 13 litres mais celui de Bordeaux avait une capacité de 78 litres ; celui de Coutances mesurait à peine 4,5 litres. Au Mans, on se basait sur le boisseau de Paris.

3 – Les missions de l’Hôpital Général

Elles sont de trois ordres : **enfermer** pauvres, mendiants et infirmes considérés comme souvent fauteurs de troubles ; **accueillir** les indigents notamment lorsqu’ils sont recommandés par un curé de paroisse ou un notable ; **donner du travail** à ces personnes à l’intérieur de l’hôpital.

Les lettres patentes du roi ordonnant l’établissement d’un Hôpital général au Mans, le 12 octobre 1657 ¹, posent les principes moraux, sociaux et économiques de cette politique visant d’abord à réduire dans le royaume la pauvreté, le vagabondage et l’oisiveté, trois fléaux qui engendrent dans la population de la crainte et de l’insécurité. Que disent en substance ces lettres ?

- (...) *arrêter les abus qu’avoient accoûtumés de produire l’oisiveté et le libertinage...* ;
- *Allier l’ordre et la discipline publique, l’honneur et le Service de Dieu avec la charité envers les pauvres afin de les préserver en même temps de la nécessité et du vice...* ;
- *Occuper les pauvres valides et invalides trouvez dans ladite ville et Faux bourgs du Mans à des ouvrages de Manufacture et autres travaux sans qu’ils puissent vaguer à l’avenir.*

Hôpital à vocation charitable ou hôpital prison ? Sans doute le législateur a-t-il rédigé un texte où sont associés les grands principes d’assistance aux plus démunis et la volonté de ne pas les laisser libres de nuire à la tranquillité publique. La lettre du roi, du reste, ne manque pas de menacer de représailles les éventuels réfractaires à ces méthodes. Vers la fin du texte, il est clairement spécifié que les *contrevenans* pourront, à la première incartade, subir le châtement du carcan – collier de fer qui servait à attacher un condamné à un poteau et à l’exposer au public. En cas de récidive, ce sera le fouet et, s’il se produit une troisième manifestation de rébellion ou d’inconduite notoire, *les hommes et les garçons valides* coupables de ces actes d’insubordination encourront les galères ; quant aux *femmes et filles*, elles seront bannies, c’est-à-dire mises totalement à l’écart des autres voire enfermées dans un local destiné à cet usage.

La pratique de « l’enfermement » ²

C’est toujours sur ordre royal que sont enfermés ou libérés les individus, hommes ou femmes, relevant d’une admission à l’Hôpital Général du Mans. Voici quelques exemples de personnes qui, pour une raison ou pour une autre, sont arrêtées par mesure de police et conduites à l’hôpital. Parfois, nous le verrons, Sa Majesté ordonne de libérer un individu sans autre explication que la formule *Car tel est nôtre bon plaisir*.

¹ - A.D. Sarthe, série HG 408.

² - Les documents présentés ici proviennent des A.D. Sarthe, série HG 275.

Arrestation de Marie Mercier

Il est ordonné au sieur Dubois cavalier de la Brigade du Mans d'arrester la nommée Marie Mercier demeurant à (...) paroisse de chaufour et de la conduire dans l'hôpital de la ville du Mans, de ce faire Sa Majesté donne pouvoir et commission audit sieur Dubois cavalier du mans. Enjoignons aux administrateurs de l'hôpital d'y recevoir et garder ladite Mercier jusqu'à nouvel ordre de sa par, fait a Versailles le troisième jour de février 1731.

Louis

Le motif de cet enfermement n'est pas indiqué, ce qui prouve le caractère arbitraire de ces pratiques.

Autre exemple : le 7 mars 1731, une lettre royale intime l'ordre aux administrateurs de *mettre en liberté* un nommé Toussaint, cordier de son état, lequel avait été *détenu*, également sur ordre.

Comment ne pas faire le rapprochement avec les fameuses lettres de cachet qui permettaient, grâce au sceau royal, de faire embastiller de mauvais fils de famille ou des personnages dont la liberté d'esprit et surtout d'écriture était considérée comme une atteinte grave à l'ordre monarchique ? Certes, ces lettres d'enfermement ou de libération n'ont pas la même portée et le même retentissement mais elles procèdent assurément des mêmes méthodes. Voici quelques exemples.

Le 19 juin 1732, *Il est ordonné au sieur Edon, Brigadier de la maréchaussée du Mans de procéder à l'arrestation de la nommée Jeanne Quinet femme du sieur Hamard commissaire de police au Mans et de la conduire dans l'hopital de la ville.* Pour quelle raison cette épouse d'un officier de police est-elle enfermée ? Pas plus que pour les exemples déjà cités le motif de cette décision n'est indiqué. Dans ce cas précis, on peut supposer que cette femme a commis une faute grave – l'adultère peut-être – et que c'est à la demande de son mari qu'elle a été internée. L'ordre royal spécifie en tout cas que les frais, on n'ose dire d'hospitalisation, seront prélevés sur ses biens ou payés par le mari.

Le cas suivant montre que, si ce n'est sur ordre du roi, on peut être enfermé sur simple demande de l'intendant de la généralité de Tours, qui est l'autorité suprême des provinces du Maine, d'Anjou et de Touraine et qui représente le roi en sa province.

Là encore, il s'agit de conduire à l'Hôpital Général l'épouse d'un meunier de Beaumont-le-Vicomte (aujourd'hui Beaumont-sur-Sarthe), *la nommée Marguerite Poygnan* (ou Poygnain). Cette femme a-t-elle été victime d'un accès de démence ou a-t-elle aussi commis une faute grave ? Deux cavaliers de la maréchaussée du Mans ont été requis par l'intendant, Charles Nicolas Le Clerc de Lesseville, afin de l'interner *dans la maison de force des filles repenties de l'hopital général.*

Qui plaçait-on au juste dans ce pavillon (ou cette pièce) ? Sans doute des prostituées ou des filles de mauvaise vie qu'on orientait, grâce à l'enfermement, vers la repentance. Ici, bien sûr, nous n'avons pas la preuve que la femme du meunier ait commis un tel écart de conduite...

L'Hôpital Général avait une autre mission, certainement moins répressive que celle consistant à enfermer des gens dont le comportement était jugé immoral ou susceptible de troubler l'ordre public.

L'accueil des personnes en grande difficulté : une priorité

Pendant les années sombres qui précèdent la Révolution, la ville du Mans compte un grand nombre de pauvres (environ 4000 en 1788). Ces personnes ne sont d'ailleurs pas toutes originaires du Mans. L'Hôpital Général ne peut donc toutes les accueillir et, parallèlement à cette mission, les « charités » de la ville regroupées en un Bureau de charité en 1785, font des efforts considérables pour venir en aide aux malheureux citoyens victimes de la misère.

La plupart du temps, beaucoup d'hommes et de femmes en grande détresse (pour des raisons économiques ou pour des raisons de santé) sont admis sur recommandation. En général, le curé de paroisse intercède auprès du Bureau des administrateurs pour faire entrer à l'hôpital une personne qu'il juge digne de recevoir des soins, ceux-ci se limitant surtout à nourrir correctement les pauvres, valides ou invalides, qui séjournent dans l'un des services pour un temps plus ou moins long.

L'Hôpital Général a également le devoir d'accueillir et de donner assistance aux militaires de passage au Mans ou dans la région, et qui sont malades ¹. Surtout, l'institution hospitalière a obligation *de recevoir et gouverner les enfants et les infirmes pendant leur vie* ².

Afin de bien remplir ces missions et notamment l'assistance aux pauvres, les préceptes énoncés par saint Vincent de Paul, au siècle précédent, restent ceux que doivent avoir constamment à l'esprit les sœurs et les frères hospitaliers.

Quel discours, justement, tenait Vincent de Paul auprès des Filles de la Charité ? *Quand vous servez les malades vous devez vous souvenir que c'est Notre Seigneur que ce pauvre vous représente.* À propos des *insensés* qui ont perdu la raison, il rappelle que Jésus les écoutait et les comprenait.

Une population très mélangée : le problème des « insensés »

Un document de la série HG 2087 des Archives départementales de la Sarthe donne une idée assez précise du nombre de personnes ayant certes le statut de pauvres mais jugées démentes, souffrant d'une maladie nerveuse ou atteintes de pathologies inexpliquées.

L'inventaire des ***Pauvres du Registre général et des malades*** fournit les renseignements suivants :

¹ - Le plus souvent, ces soldats sont transférés à l'Hôtel-Dieu où ils reçoivent des soins appropriés.

² - Il s'agit des enfants *exposés*. Cet aspect des missions dévolues à l'Hôpital Général du Mans sera vu dans la troisième partie de ce travail.

- le numéro sous lequel ils sont admis ;
- La date de leur entrée à l'hôpital ;
- Leur nom et leur prénom ;
- leur âge ;
- La description sommaire de leur maladie rangée dans une rubrique curieusement intitulée *Pensionnaires ou Pauvres* ;
- La ville ou la paroisse d'où ils sont originaires ;
- La date de leur sortie ou celle de leur décès ;
- Le nom des *personnes chez lesquelles Ils vont en sortant, ou des hôpitaux où ils sont décédés.*

L'état sanitaire de ces personnes, décrit de manière sommaire dans la colonne *Pensionnaires ou Pauvres*, ne comporte que trois grandes familles de maladies rangées dans une catégorie intitulée **Insensés** : les malades et handicapés mentaux ; les épileptiques ; les pauvres atteints de cécité ou de paralysie.

Le **vocabulaire médical** du temps témoigne de la grossière approche des pathologies dont souffrent certains malades. On range par exemple dans un même groupe les pauvres atteints d'épilepsie et de prétendue *imbécillité* ; une sourde et muette est placée dans la salle des *insensés* etc.

Voici un exemple de la terminologie employée par le préposé à la tenue du Registre entre 1788 et 1791. Par ordre décroissant, on trouve :

- cinq *insensés* (malades mentaux, aliénés) ¹ ;
- deux *insensé pauvre* ;
- deux *imbécile, épileptique* ;
- deux *pauvre épileptique* dont un *pauvre épileptique innocent* ;
- deux *imbécile* dont un *imbécile, ne fait rien* ;
- une *folle* ;
- une *innocente* ;
- une *filie müette* ;
- un *trouvé* (sans doute victime d'une crise de démence dans la paroisse du Pré et amené par la police à l'hôpital) ;
- un *aveugle* ;
- un *épileptique* ;
- un *fou, imbécile, épileptique* ;
- un *paralitique ne parle pas* ;
- une *imbécile folle.*

Au total, entre 1788 et 1791, l'Hôpital Général a accueilli 22 *pauvres malades*, 11 de sexe féminin et 11 de sexe masculin. Les enfants de cinq à dix ou onze ans sont au nombre de six. Cinq adolescents de quinze à dix-neuf ans et onze adultes dont l'âge est compris entre vingt-cinq et cinquante-neuf ans complètent l'effectif.

Quelles remarques peut-on faire après lecture de ce document ?

* Un *épileptique* était certainement considéré, à cause de ses crises, comme souffrant de démence et d'*imbécillité*.

* Les personnes muettes étaient apparentées aux *insensés* et aux *innocents*.

¹ - Entre parenthèses, note ajoutée par nous.

* Les aveugles sont placés dans la salle des *insensés* faute de pouvoir les intégrer à une autre population hospitalisée.

* Les paralytiques sont également intégrés dans cette salle en l'absence de structure pouvant les accueillir.

* À une pathologie signalée, on accole parfois le qualificatif de *pauvre*, ce qui paraît aggraver l'état de la personne hospitalisée ou plutôt justifier son admission à l'Hôpital Général.

Il ressort de cette étude que la **mortalité** est très élevée dans cette structure réservée aux personnes qualifiées d'*insensées*. Entre août 1788 et juillet 1791, **douze** des vingt-deux *pauvres malades* accueillis à l'hôpital sont décédés, soit 54,54 % du total des entrées enregistrées pendant cette période d'un peu moins de trois ans.

Sur ces douze décès, on compte huit morts de sexe féminin et quatre de sexe masculin. Quatre enfants meurent entre cinq et dix ans, trois autres un peu plus âgés ou adolescents décèdent entre onze et dix-neuf ans, cinq adultes entre vingt et cinquante-neuf ans.

À titre d'exemple, on relève le décès de l'enfant Mathieu Chesneau, enregistré sous le numéro 215 et qui meurt à l'âge de *neuf ou dix ans* le 5 mars 1793. Il fut, apprend-on, *exposé* à la porte de l'hôpital et admis *comme imbécile et épileptique*.

Autre exemple : une certaine Anne Pottier, épouse de François Georget et originaire de la paroisse de La Couture, entrée à 57 ans, meurt un an et demi plus tard ; comme tous les pauvres décédés à l'hôpital, elle est enterrée dans le cimetière de l'établissement.

Les dix autres personnes sortent de l'hôpital ; le greffier indique alors le lieu où elles seront accueillies ou hébergées. Selon le cas, les mentions diffèrent :

- François Arnaud, entré le 10 août 1789, est *renvoyé a St Remy du plein* (sic) le 11 septembre de la même année.

- Louise Françoise Dupoly, épouse du sieur Faribault, est transférée, le 18 août 1792 *a la Magdeleine*¹ après un séjour de plus de deux ans aux *Insensés*.

- Marie Julienne Dubois, épouse du sieur Foussard, entrée à l'hôpital le 12 juin 1790 comme *insensée* est renvoyée *a St Jean chez son mari*, trois jours plus tard²...

D'autres malades comme Louis Marin Duval ou Julien Turpin sont respectivement dirigés sur la paroisse de Saint-Benoît et sur *la blanchirie de M. Leprince* (Il s'agit de la manufacture de cire à bougie).

Quant au jeune André Branchu, admis comme *insensé* en 1789, il sort de l'hôpital le 29 septembre 1792 avec la mention *Volontaire*. Peut-être s'agit-il d'un engagement dans les armées de la République proclamée sept jours plus tôt...

Le 26 décembre 1792, est dressé un **état des personnes** hospitalisées pour cause exclusive de démence. Au total, sont *enfermés 39* individus (23 femmes et 16 hommes). Le motif de leur internement est le suivant :

¹ - Il s'agit du nom donné à l'une des salles de l'Hôpital Général et non de la paroisse mancelle du même nom.

² - Saint-Jean-Chèvrerie, paroisse de la rive droite.

• <i>Démence, fureur</i>	09
• <i>Démence</i>	21
• <i>Imbécile, sourde et muette</i>	01
• <i>Démence, épilepsie</i>	05
• <i>Démence, sourde et muette</i>	01
• <i>Démence, muette</i>	01
• <i>Démence, imbécillité</i>	01

Que dit ce classement cliniquement plutôt fantaisiste ? Trois femmes sourdes et muettes sont rangées dans la catégorie des déments ; neuf personnes sont considérées comme atteintes de folie furieuse ; cinq malades, parce qu'ils sont sujets à des crises d'épilepsie, sont considérés comme déments ; vingt-et-une personnes ne sont, si l'on peut dire, que démentes ; une autre souffre de surcroît d'*imbécillité*.

Des admissions ordinaires

Certes, l'Hôpital Général du Mans peut être assimilé à un établissement carcéral où l'on *enferme* des malheureux frappés de folie et, sans doute, où l'on place ce qu'on appelle de nos jours des cas sociaux.

Il jouait pourtant, semble-t-il, un rôle moins répressif. Les administrateurs – le cirier Leprince en particulier – tentent, en leur âme et conscience, de faire preuve de compassion charitable envers les plus démunis.

On devine en effet, à la lecture du Registre des admissions, la grande détresse de certaines personnes hospitalisées. Parfois, par contre, la brièveté de quelques séjours permet de penser qu'il s'agit là de cas ponctuels qui entrent dans le cas d'affaires de famille ou peut-être d'accès de démence souvent dus à la boisson.

À la différence des exemples cités plus haut, ces admissions ne sont pas, au départ, forcément le fait d'interventions réalisées par des agents de la force publique. Elles sont parfois demandées soit par un curé soit par un administrateur soit même par le conjoint ou par un patron. D'autres hospitalisations à l'Hôpital Général semblent justifiées par un grave incident de santé – le plus souvent un trouble mental – ou par le grand âge.

Quelques exemples peuvent illustrer notre propos :

- Le **27 avril 1748**, Jeanne Papin est présentée au Bureau des administrateurs par le curé de la paroisse de La Madeleine *en qualité de pauvre jusqu'au 1^{er} juin seulement*. À cette date, est-il précisé, elle sera renvoyée. Pour quelle raison, alors, un si bref séjour ? Cette femme est-elle souffrante ? Est-elle plongée dans une détresse telle que le prêtre a jugé nécessaire de la faire hospitaliser ? Sa conduite justifie-t-elle, aux yeux de l'autorité religieuse, un *enfermement* propre à la faire oublier quelque temps ?

Dans certains cas et grâce toujours aux trop rares renseignements délivrés par le Registre des entrées, on comprend que certaines personnes hospitalisées sont des victimes de la misère ou de situations familiales

dramatiques. Parmi elles, des enfants entrent à l'Hôpital Général sans autre motif que la qualité de *pauvre* ¹.

Le **22 août 1750**, un garçon de huit ans, François Moulin, est reçu *comme pauvre* ; même motif pour le fils de Julien Bodereau, prénommé Marin (23 octobre 1751) ; le jeune Jacques Brilland, 12 ans, fils d'un journalier, entre également à l'hôpital en qualité de pauvre. Il n'en sortira jamais puisqu'il y mourra à l'âge de 63 ans, le 22 octobre 1818. Souffrait-il d'une pathologie particulière ? Le Registre ne le mentionne pas.

Des personnes âgées, seules et sans ressources, sont également admises à l'Hôpital Général du Mans.

- François Jupin, de la paroisse de Saint-Pierre (le Registre ne dit pas s'il s'agit de Saint-Pierre-la-Cour ou de Saint-Pierre-le-Réitéré), et âgé de 74 ans, est *reçu pour toujours comme pauvre* le 8 mai 1754.

- Le **19 octobre de la même année**, Françoise Esnault, veuve de Louis Brosse, 71 ans, originaire de Saint-Jean-Chèvrierie, *a été reçue s'il y a de la place*. Cette formulation qui laisse entendre que la malade a été admise malgré, sans doute, le manque de lits, laisse supposer que les possibilités d'accueil sont limitées.

Voici l'exemple d'une femme *Pauvre de M. le Curé de la Couture entrée à l'infirmerie de l'hôtel Dieu le 27 juin 1787*.

Usant de son droit *de nommer un pauvre à l'hôpital*, le prêtre, dans sa lettre adressée au Bureau, donne les raisons d'une telle demande. Marie Paumier, âgée de 22 ans est épileptique et vit dans des conditions plus que précaires : *j'ai trouvé cette pauvre enfant la plus malheureuse des créatures que je connaisse dans l'étendue de la paroisse de La Couture...* écrit-il. Sans doute avait-il la possibilité de placer d'autres *pauvres malades* mais, l'ayant *jugée la plus digne*, le curé avoue avoir privilégié les qualités morales de la jeune fille dont l'âme est *sensible à tout ce qui s'appelle bien*. Pour mieux signifier l'excellence de son choix, il ne manque pas de signaler que sa protégée a bénéficié d'une très bonne éducation de la part de *la plus respectable des mères dans la classe des pauvres...*

Accueillie d'abord à l'Hôtel-Dieu, cette jeune femme sera ensuite très certainement transférée à l'Hôpital Général.

- Le **22 février 1772**, la veuve du serger Julien Touzé, Anne Letourneur, âgée de 60 ans et résidant dans la paroisse de Saint-Germain, entre à l'hôpital. Elle est proposée par le sieur Cureau, *Secrétaire du Roy* et administrateur ². Ce cas n'est pas unique. Au gré des sondages effectués par les chercheurs, on relève entre autres le cas de Jean Coulon, 73 ans, originaire de Louplande. Il est présenté par Monsieur Maulny *en conséquence du droit que chaque administrateur a de nommer un pauvre* peut-on lire dans le Registre des admissions.

- Le **16 mars 1776**, une femme de 72 ans, native d'Yvré-l'Évêque, est reçue par le Bureau. Domestique chez une riche veuve, Madame Tiger des Blineries, elle est admise grâce à l'intervention de sa maîtresse qui s'engage à payer *en reconnaissance des services que cette fille a rendu pendant bien des années* la somme de cinquante livres tous les ans au dit jour seize mars.

¹ - Ces enfants ont une famille et n'ont pas été *exposés*.

² - Comme les curés, chaque administrateur était autorisé à faire admettre un pauvre à l'hôpital.

Le Registre des entrées, pour une fois moins avare de renseignements sur le motif d'une admission, nous apprend que cette Marie Fousset, gravement malade, a été soignée à l'Hôtel-Dieu, sans grand succès semble-t-il puisque cette ancienne domestique souffre désormais d'un *état d'infirmité habituelle*. On n'en sait pas plus sur la nature exacte de la maladie.

- **Dernier exemple de ce type**, qui illustre l'extrême précarité de certaines catégories de petites gens, la réception à l'Hôpital Général d'une ancienne locataire et lavandière de l'établissement ¹, Anne Marthe Loyer, veuve Caillon, demeurant à saint-Pavin-des-Champs. Cette femme *est entrée en qualité de pauvre à l'hôpital pour la salle des femmes* le **16 janvier 1779**.

Parmi ces admissions, existent **quelques cas que nous qualifions d'inattendus voire étranges**.

Le fils d'un compagnon serger est admis à l'hôpital où il devra attendre *le retour de ses parents...* Le **8 novembre 1766**, le domestique de l'évêque du Mans ², le nommé René Biard dit « La Tour », est reçu selon la recommandation de *sa grandeur* pour, simplement, *être nourri*. Le prélat n'avait-il donc pas les moyens de donner à manger à ses serviteurs ? Cette admission au motif surprenant a sans doute une autre explication.

Le **20 août 1791**, est admise Perrine Tabouy (ou Taboué), baptisée dans la paroisse de Gourdain le 20 mai 1716. Fille illégitime, elle a épousé François Le Dru, né dans la paroisse de La Milesse et dont elle est devenue veuve. Lors de son entrée à l'hôpital, elle se donne le prénom d'Agathe. Le **5 mars 1793** – elle a 77 ans –, elle est transférée dans la salle de *La Magdeleine* où elle meurt deux ans plus tard, le 16 nivôse de l'an III (5 janvier 1795). Pourquoi a-t-elle changé de prénom ? Le mystère reste entier.

Le Registre des entrées et des sorties fait souvent état de mouvements internes au sein de l'hôpital.

Cela concerne le transfert de personnes d'une salle à une autre, ce qui sous-entend qu'une certaine souplesse dans la gestion et l'organisation du service existe bien, sans que, pour autant, on sache si ces changements d'affectation sont motivés par un souci d'ordre sanitaire ou pour des raisons d'ordre purement médical. Existe-t-il, par exemple, une salle spécialement destinée aux cas difficiles ou désespérés ? La salle dite de *La Magdeleine* accueille-t-elle des femmes qualifiées de « rebelles » ou des pénitentes dont la conduite antérieure n'est pas exempte de tout reproche ?

- Le cas de Catherine Hubert, aveugle, épouse d'un certain François Letessier et âgée de 54 ans, ressortit probablement à un impératif d'ordre médical. Admise par le Bureau le 16 juillet 1785, elle est transférée, le 31 octobre de la même année, dans la **salle des femmes**. Cette habitante de la paroisse de La Madeleine née à Gourdain le 15 novembre 1731 était-elle aveugle de naissance ou bien l'est-elle devenue progressivement ? Pourquoi son mari, encore vivant, la fait-il entrer à l'hôpital ? À ces deux questions et faute d'informations plus précises, il est impossible de répondre.

¹ - Le Bureau des administrateurs, on le sait, gérait un parc locatif de maisons ou de chambres occupées par des particuliers.

² - Il s'agit de Mgr Charles Louis de Froullay, évêque du Mans de 1723 à 1767.

- Entrée à l'Hôpital Général le 9 juillet 1783 avec le numéro matricule 114, une jeune femme, Anne Loison, originaire de Changé et qualifiée de *filles imbécile âgée de 24 ans*, est transférée après avis du Bureau dans la salle de *La Magdeleine* le 20 novembre 1785. Là encore, aucun motif de ce changement de salle n'est mentionné dans le Registre.

- Une autre jeune femme âgée de 18 ans, Anne Marie Renée Péchaud, demeurant dans la paroisse de Saint-Jean-Chèvrie, est admise le 17 septembre 1791 avec le numéro matricule 164. On la change de salle le 4 février 1792 pour l'installer aux **Loges**¹. Aucun motif écrit n'existe pour justifier ce transfert. S'agit-il, dans ce cas, d'un enfermement dans une cellule réservée à des malades mentaux ou considérés comme tels ? Ou bien, ces *loges* étaient-elles des pièces individuelles où l'on plaçait des malades dépendants ou grabataires ? Cet exemple montre que sont accueillis à l'Hôpital Général du Mans **des individus frappés d'une lourde pathologie et incapables de subvenir à leurs besoins**.

- Le 12 août 1781, Jacques Bellenfant né le 28 août 1737 à Saint-Jean-Chèvrie et âgé de 44 ans, est admis dans la salle des hommes avec le motif suivant : *a été attaqué d'une paralysie*. Par contre, le 2 avril 1790, René Hérissé, 76 ans, natif de La Bazoge et y demeurant, est placé aux *Loges* après avoir été soigné à l'Hôtel-Dieu pour une attaque de paralysie également ! Peut-être ce deuxième cas présentait-il un caractère de gravité plus important que le premier et justifiait-il l'isolement.

En ce qui concerne le personnel soignant, le Registre de l'hôpital mentionne l'admission de personnes habilitées à exercer leur art.

- Le 2 juillet 1768, le Bureau des administrateurs, après délibération, autorise le nommé Pierre Lescot, *élève en chirurgie*, à pratiquer des actes médicaux à l'Hôtel-Dieu et fixe le montant de ses émoluments à 200 livres par an.

- Le 29 octobre 1774, est reçu comme infirmier à l'Hôtel-Dieu un certain Jacques Fouerard qui fut lui-même soigné dans cet établissement et ensuite formé sur le tas sans aucune connaissance médicale particulière...

Nous venons de le voir, la mission essentielle qui incombe à l'Hôpital Général est, non pas de soigner mais plutôt d'accueillir des hommes et des femmes qui ont à peu près tous un point commun : la pauvreté. Appliquant à la lettre les directives royales inscrites noir sur blanc dans les lettres patentes du 12 octobre 1657, le Bureau des administrateurs s'est assigné une autre mission, celle de mettre en place des ateliers réunis en une grande manufacture où les *pauvres valides* pourront travailler. Par *pauvres valides*, il faut comprendre les personnes qui ne sont ni malades, ni *insensées*, ni infirmes.

¹ - Le mot *loge*, depuis 1679, a pris le sens de *petit local pour un seul individu*, c'est-à-dire de cellule (Le Robert, dictionnaire historique de la langue française).

Occuper les pauvres...

Le cirier Leprince d'Ardenay, dans ses *Mémoires d'un notable manceau*¹ et en sa qualité de négociant *chargé du soin des manufactures*, fait le point sur cette question.

Au sein de l'Hôpital Général, fonctionnaient trois manufactures : la *grande manufacture*, la manufacture des *Blondes et dentelles* et la *manufacture de chandeleles*.

La **grande manufacture** fondée pratiquement lors de la création de l'établissement en 1658, comportait six ateliers puis sept à partir des années 1780 avec l'installation de métiers pour la fabrication de bas. Cent cinquante *vieillards, enfans et ouvriers* travaillaient la laine, la soie et le coton et fabriquaient bas, gants, bonnets, galons. Un atelier de teinture permettait de teindre toiles et étoffes. Une grande partie de la lingerie destinée aux deux hôpitaux ainsi que les habits portés par les sœurs étaient tissés, teints et confectionnés dans cette manufacture.

La **manufacture de blondes et dentelles**² occupait *vingt cinq a trente jeunes filles*. Elle fut créée en 1763 par le père de Jean-Baptiste- Henri-Michel Leprince grâce à la générosité de *personnes charitables* qui fournirent le matériel nécessaire à cette activité.

La **manufacture de chandeleles**, établie le 3 mars 1766 par un apothicaire, M. Livré, parvint à fournir des chandelles de suif en quantité suffisante aux deux établissements hospitaliers. Des communautés de la ville et quelques particuliers s'approvisionnaient également à l'hôpital. Cette dernière activité n'occupait qu'un personnel réduit : *une sœur, un ouvrier en chef, un petit compagnon et une fille*.

Le cirier Leprince approuve l'existence de ces manufactures parce qu'elles fournissent à bon compte du travail aux déshérités *enfermés* à l'hôpital, *cette espèce de maisons ou on ne manque jamais de bras lorsqu'on sait et qu'on veut bien les employer*³.

L'Hôpital Général, structure servant plus de refuge et de prison que de centre de soins, a une fonction économique indéniable. Nous allons nous intéresser maintenant à l'organisation et au fonctionnement des différents services de cette institution.

4 – L'organisation des services

Le personnel d'encadrement – expression actuelle qui semble mieux appropriée que celle de personnel soignant – se compose de sœurs hospitalières, d'*officiers*, c'est-à-dire de personnes chargées de l'administration et de la gestion de l'hôpital aux côtés du Bureau des administrateurs, ainsi que de quelques domestiques. D'une année à l'autre, le nombre de sœurs ne varie guère : une vingtaine pour chacune des trois années étudiées, 1756, 1761 et 1766.

¹ - LEPRINCE d'ARDENAY, op. cit., p. 163 à 167.

² - Les *blondes* désignaient à l'origine les dentelles de soie ; puis on prit l'habitude d'employer ce terme pour les dentelles travaillées à partir du coton.

³ - LEPRINCE d'ARDENAY, op. cit., p. 165.

- Leprince d'Ardenay, dans ses *Mémoires*, dit l'admiration profonde qu'il éprouve à l'égard des **sœurs hospitalières** formant, précise-t-il, *une congrégation libre et particulière aux hôpitaux du Mans (...) établie sous le pontificat de M de Tressan qui approuva son règlement*¹. Il ne manque pas de louer leur extrême dévouement, leur vertu, leur courage exemplaire ainsi que l'attention toujours bienveillante qu'elles portent à ces pauvres *dont elles se glorifient d'être appelées les servantes*².

Le cirier manceau indique avec précision la nature des tâches que ces *personnes du sexe* ont à accomplir. Après une année d'épreuves pendant laquelle elles apprennent leur métier en passant d'une salle à l'autre, ces femmes remplissent *avec empressement, même avec plaisir les devoirs et les fonctions les plus pénibles*³.

- Les **officiers** (receveur des comptes, intendant...) ne sont que trois ou quatre à exercer leurs fonctions. Quant au très faible nombre de **domestiques**, il s'explique aisément : au sein de l'hôpital, la main d'œuvre ne manque pas et les autorités prennent dans la population des *pauvres valides* les bras dont ils ont besoin, régulièrement ou ponctuellement.

- Qui sont les **pensionnaires** qui ne sont jamais comptabilisés avec les indigents ? Nous avons abordé cette question au chapitre 2 de l'étude réalisée sur l'Hôpital Général⁴. Ces personnes, entrées volontairement dans l'établissement, résident dans une chambre ou un appartement moyennant le paiement d'un loyer. Leur nombre varie entre onze et treize entre 1756 et 1766.

Les salles d'accueil de l'Hôpital Général⁵ sont au nombre de onze ; chacune d'elles a, en théorie, une fonction particulière qui se confond parfois avec celle d'autres salles. Chaque salle porte un nom ; le descriptif mentionne le nombre de lits à deux ou trois places, plus rarement à une place, ainsi que le motif (pas forcément médical) qui a conduit les autorités à faire admettre les personnes concernées dans ces locaux. Le métier voire la tare physique ou psychique des pauvres « enfermés » sont signalés la plupart du temps et l'on trouve pêle-mêle des tricoteuses ou des dentellières voisinant avec des *imbéciles*, des *épileptiques* ou des *innocents*.

- La salle dite de *La Magdeleine* semble plutôt affectée à des femmes dont l'âge varie entre 18 et 83 ans. Sept sœurs et sept aides s'occupent d'enfants et d'adultes plongés certainement dans une grande misère sociale ou physiologique. Dans cette salle « fourre-tout », les listes nominatives, régulièrement tenues et avec une grande précision de 1767 à 1792, fournissent des renseignements intéressants sur ces petites gens : des *fileuses d'étain*, une femme qui *fait l'école*, des *innocentes* etc. On ne connaît pas, par contre, la capacité en lits de cette salle.

¹ - Ibid., p. 167.

² - Ibid., p. 167.

³ - Ibid., p. 167.

⁴ - Cf. le paragraphe consacré aux recettes, page 54.

⁵ - A.D. Sarthe, série HG 2087.

- Ce qui fut jusqu'en 1759 la salle des *Pénitentes*, nommée ensuite salle des *Repenties*, accueille surtout des femmes ou des filles de mauvaise vie, conduites à l'hôpital par la police. Pendant et après la Révolution, entre juin 1792 et 1800 (an IX), sont enfermés dans ce local des enfants qualifiés de *rebelle*s et dont les parents sont morts pendant les sanglantes émeutes qui ont opposé Vendéens et Républicains lors des batailles du Mans de décembre 1793. La plupart de ces orphelins sont précisément originaires de Vendée ou du Maine-et-Loire.

- Deux salles sont réservées aux petits enfants âgés de 4 à 8 ans. Trois sœurs et cinq aides se dévouent à ces êtres qui ont été, pour beaucoup d'entre eux, abandonnés et trouvés en ville ou à la porte de l'hôpital. On distingue :

- La ***Volière***, avec 15 grands et 2 petits lits, est réservée aux garçons.
- La ***Nouvelle salle***, plutôt réservée aux filles, est équipée de 7 lits à quatre ou une place ; l'aide dispose d'un lit.

- La salle des petites filles pour laquelle existe une liste nominative entre 1753 et 1798 (an VII), est affectée aux filles âgées de 8 à 12 ans. Parmi elles, se trouvent des dentellières, des tricoteuses et quelques enfants *rebelle*s dont les parents, pendant la période révolutionnaire, sont originaires de Beaupréau, Cholet, Châtillon, Mortagne, Luigné etc. Cette salle dispose de 20 lits à trois places et d'un lit pour l'« aide ».

- Les jeunes garçons âgés de plus de 8 ans sont logés dans la salle dite des *petits garçons* ; deux sœurs et trois aides sont chargées de veiller sur ces enfants dont certains sont utilisés pour des tâches diverses : *rompre le bois*, garder les vaches (sans doute dans les prés appartenant à l'hôpital et situés dans la proche campagne) ; d'autres sont fileurs, tricoteurs, *chandeliers* (fabricants de chandelles) et travaillent dans les ateliers de la manufacture.

L'équipement de cette salle se compose, en 1767, de 18 lits et d'un lit pour la *veilleuse* (surveillante). En 1778, on compte 20 lits et en 1782, 17 grands lits plus deux petits lits dont l'un est réservé aux malades.

- Deux autres salles sont occupées, l'une par les *grandes filles*, l'autre par les *grands garçons*. Il ne s'agit plus d'enfants mais d'adolescents et de jeunes adultes dont l'âge est compris entre 14 et 28 ans. On possède pour cette catégorie de résidents des listes nominatives très complètes couvrant la période qui va de 1709 à 1799 (an VIII) pour les filles et de 1710 à 1799 pour les garçons. Une sœur et une aide sont attachées à la salle des *grandes filles* dont le nombre varie de 24 à 45. En 1767, trois lits à 3 places, dix lits à 2 places et neuf lits à 1 place composent le mobilier auquel il faut ajouter un lit pour les malades.

Certaines de ces pensionnaires sont aides, dentellières, fileuses, couturières.

La salle des *grands garçons* dont l'âge, cette fois, n'est pas mentionné mais dont on peut supposer qu'il va au-delà de 12 ou 14 ans, est surveillée

par trois sœurs et deux aides. On y dénombre, en 1767, 10 lits à deux places, 12 lits à une place et 1 lit pour les malades. Comme pour leurs homologues féminines, beaucoup de ces jeunes gens exercent un métier. Sur le Registre des entrées, sont mentionnés les professions de *teissiers* (tisserands), cardeurs ou peigneurs de laine, tireurs d'étain, fileurs, faiseurs de bas ; d'autres sont *chandelières*, fouteurs, buandiers, bluteurs (ou fariniers) ; un *innocent* est *tireur d'eau*.

- Pour la salle des femmes surveillées par cinq sœurs et quatre aides, nous disposons de listes nominatives de 1724 à 1800 (an IX). En 1767 et 1778, le mobilier compte 20 lits à deux places et 2 lits pour une personne.

- La salle des hommes, avec 16 grands lits à deux places et 6 *petits lits* (lits à 1 place sans doute) est prise en charge par seulement une sœur et son aide. Ces personnes viennent d'horizons socioprofessionnels très divers. Grâce au Registre des entrées, on peut recenser des ouvriers du textile (cardeurs, tisserands, sergers, fileurs...), des artisans (*faiseurs de limes*, tourneurs...), des portiers aussi ; certains d'entre eux sont déclarés *aides aux cuisines*, à la boucherie de l'hôpital. Sans doute, beaucoup de ces *pauvres valides* sont-ils employés dans les ateliers de la manufacture dont le cirier Leprince dit grand bien et loue les bons résultats financiers.

- La salle dite des *Loges* est, comme celle de *La Magdeleine*, une salle où l'on fait cohabiter des hommes, des femmes et même des enfants, tous qualifiés d'*insensés des deux sexes*. Parmi ces gens, se côtoient indifféremment des aveugles, des pauvres (mais ils le sont tous, en principe !), des muets et des paralytiques, des épileptiques, des fous, des *imbéciles*... Le mobilier comprend, en 1767, 38 lits ou *crèches*¹, 40 en 1778 ; 27 *loges* (sortes de cellules individuelles) sont répertoriées en 1790 pour 35 personnes.

5 – L'occupation des salles

Les salles d'accueil de l'Hôpital Général, selon les années et selon leur fonction, jouaient-elles pleinement le rôle qui leur était assigné ? L'étude de ce paramètre a porté sur trois années : 1756, 1761, 1766. L'état mensuel des effectifs donne, semble-t-il, une bonne idée de l'activité de l'établissement pendant cette période de onze ans.

Effectif mensuel global des salles d'accueil, de janvier à décembre, en 1756, 1761, 1766

Année	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1756	375	376	378	371	377	390	401	398	394	390	393	391

¹ - Ce terme pouvait désigner une couche garnie d'une paille.

1761	402	404	399	397	398	401	397	397	394	397	397	401
1766	427	429	426	425	387	429	459	460	453	447	451	455
Différence 1756- 1766	+ 52	+ 53	+ 48	+ 54	+ 10	+ 39	+ 58	+ 62	+ 59	+ 57	+ 58	+ 64

* En **gras**, les mois de plus forte fréquentation.

Quelques remarques :

- En 11 ans (1756-1766), l'effectif mensuel global des salles augmente régulièrement. L'accroissement du nombre des occupants – enfants, adolescents et adultes – varie selon les mois pour les trois années de référence. La différence est de + 52, par exemple, pour janvier entre 1756 et 1766 ; elle est de + 64 pour décembre et de + 39 seulement pour juin.
- Les mois de plus forte fréquentation sont juillet et août en 1756 ; janvier, février et décembre en 1761 ; juillet et août en 1766.

L'année 1756

Lorsqu'on examine dans le détail les chiffres concernant l'occupation des salles, mois par mois, on constate une relative stabilité, la moyenne mensuelle étant de 39 malades.

On remarque cependant que des *grandes filles* devenues *filles aides* sont réparties dans d'autres services et n'occupent plus leur salle habituelle. L'effectif passe de 45 en janvier à 21 en mars.

Si l'on exclut, chaque mois, le personnel d'encadrement, les *pensionnaires* et les enfants placés en nourrice, l'effectif global des personnes hospitalisées oscille, **pour l'année 1756**, entre **375** et **401**, le pic atteint en juillet. La moyenne mensuelle de l'occupation des salles est de **386**.

L'année 1761

Première remarque : la salle des *pénitentes* n'a pas été occupée. Sans doute les a-t-on réparties dans d'autres salles, avec les *grandes filles* par exemple ; sans doute aussi, comme en 1756, ces femmes sont-elles employées comme aides.

L'effectif global des huit salles mentionnées dans le document ¹ passe de **404** (le pic) en février à **394** en septembre. Par rapport à 1756, le nombre de personnes hospitalisées a notablement augmenté avec une moyenne mensuelle de **398** contre 386 cinq ans plus tôt.

¹ - Neuf salles en réalité, la salle des *petits enfants* se partageant en deux : la *Volière* et la *Nouvelle salle*.

La salle des *petits enfants* divisée en deux – la *Volière* et la *Nouvelle salle* – voit son effectif mensuel grossir sensiblement à partir de l'été : 87 jeunes ou très jeunes enfants (4 à 8 ans) en août ; 88 ensuite et 90 en décembre. C'est beaucoup plus qu'en 1756 où l'effectif mensuel moyen se situait autour de **65**. Pour cette année 1761, il est d'environ **85**.

Le nombre d'enfants placés en nourrice (au-dessus de 7 ans en principe) est également plus élevé qu'en 1756 : en moyenne mensuelle, il passe de **144** à **197** en 1761.

L'année 1766

Cette année-là, la salle des pénitentes (ou des repenties) devient l'infirmerie et ne reçoit des occupants qu'à partir de juin. Dans l'ensemble, et comparé à 1761 et 1756, l'effectif global des salles connaît, en moyenne mensuelle, une augmentation assez marquée. Le pic se situe en août avec **460** occupants et on ne recense que **387** hospitalisés en mai. Il faut noter cependant que l'effectif concernant l'infirmerie et la salle des femmes n'est pas indiqué pour ce mois.

La moyenne mensuelle de la fréquentation des salles de l'année 1766 est de **437**. Rappelons qu'elle s'élevait à **398** en 1761 et **386** en 1756.

En général, les enfants sont de plus en plus nombreux à être recueillis à l'Hôpital Général. Entre 1756 et 1766, et en moyenne mensuelle, la salle des *petits enfants* en reçoit 26 de plus qu'en 1756. Par contre, toujours en moyenne mensuelle, le nombre de personnes qualifiées d'*insensées* n'a pas bougé en onze ans (41) ni celui des femmes et des hommes.

Les enfants placés en nourrice sont de plus en plus nombreux au fil des années. En moyenne mensuelle, ils sont **144** en 1756 et **268** onze ans plus tard, ce qui représente une augmentation moyenne de **124**. Pour l'année 1766, le pic du nombre d'enfants accueillis par des familles nourricières est atteint en juin avec un total de **289**.

L'inquiétude des administrateurs

Le 16 juillet 1767, des *observations sur l'état actuel de l'Hôpital* sont lues lors d'une séance au Bureau des administrateurs. La situation, en effet, ne laisse pas d'inquiéter les responsables qui assurent la gestion de l'Hôpital Général.

L'augmentation des effectifs constatée entre 1760 et 1767 concerne d'abord les résidents habituels, *pauvres valides* et *invalides*, infirmes et *insensés*. Ils représentent 78 personnes accueillies en plus pendant cette période, qui *a cinquante livres par tête* occasionnent une dépense supplémentaire de 3900 livres. Cependant, le plus grand sujet de préoccupation des administrateurs réside dans le **fort accroissement du nombre d'enfants exposés, recueillis dans un premier temps par l'Hôpital Général puis placés en nourrice**. Or, ce placement entraîne, avec un contingent supplémentaire d'une centaine d'enfants abandonnés en huit

ans, un surcroît de dépense. Celle-ci, à raison de soixante livres par tête se monte à 6000 livres en plus ¹.

Beaucoup de ces enfants trouvés sont, on le sait, placés dans des familles nourricières jusqu'à l'âge de sept ans. Ensuite, l'hôpital reprend à sa charge tous ceux – *infirmes de toute espèce, de corps ou d'esprit* – qui n'ont pu entrer dans la vie active comme apprentis, compagnons, manœuvres ou journaliers. Ces malheureux, toujours plus nombreux, coûtent cher à l'institution et le Bureau déplore le fait qu'ils prennent la place de *pauvres vieillards de la ville* et que, de ce fait, *Il s'en faut donc beaucoup que les intentions des fondateurs soient remplies.*

En 1782, un autre rapport fait le constat suivant : sur un total général de **495** personnes comprenant 472 hospitalisés et 23 sœurs, officiers et domestiques, **302 sont des enfants exposés** ou repris en charge après l'âge de sept ans contre seulement **170 pauvres** reçus et secourus. Le tableau ci-dessous montre l'importance du phénomène.

Effectif des salles de l'Hôpital Général au 1^{er} novembre 1782

Salles	Enfants <i>Exposés</i>	Pauvres hospitalisés	TOTAL
Grands garçons	25	20	45
Petits garçons	70	00	70
Hommes	12	36	48
Insensés aux loges	08	21	29
La Magdeleine	18	27	45
Femmes	06	36	42
La Volière (1-4 ans)	58	00	58
Nouvelle salle (1-4 ans)	25	01	26
Grandes filles	24	24	48
Petites filles	56	05	61
TOTAL	302	170	472

Les *observations* alarmantes lues au Bureau le 16 juillet 1767, prennent tout leur sens quinze ans plus tard. **Le nombre des enfants abandonnés définitivement logés et nourris à l'Hôpital Général après leur passage dans une famille nourricière représente presque les deux tiers de l'effectif global des personnes hospitalisées.** On remarque, par exemple, que dans les locaux où l'on accueille les adultes se trouvent des femmes et des hommes qui sont d'anciens enfants abandonnés et qui n'ont pu trouver du travail en dehors de l'hôpital. Aux yeux des administrateurs, cette population prend la place de pauvres, valides ou invalides, plongés dans la détresse physique et morale et pour qui, la vocation première de l'Hôpital Général est de leur porter secours et assistance.

¹ - Sur les enfants abandonnés et recueillis par l'Hôpital Général, voir le chapitre III, page 80.

•

En 1657, appliquant à la lettre les directives royales, la ville du Mans construit un Hôpital Général. Un nouvel Hôtel-Dieu, un siècle plus tard, s'installe à proximité de cet établissement et entre en fonction en 1769.

Chacun de ces deux hôpitaux a un rôle précis. L'Hôtel-Dieu accueille et soigne les pauvres malades, les enfants souffrant d'une pathologie grave et les militaires de passage atteints d'une affection quelconque.

L'Hôpital Général a surtout pour vocation d'héberger les pauvres valides et invalides, les mendiants, les vieillards sans ressources, les malades mentaux et les infirmes. Il a également l'obligation de recueillir et de prendre en charge les enfants trouvés dont le nombre est grandissant à partir des années 1760.

Quel est le sort de ces enfants déposés à la porte de l'hôpital ou des abbayes, sur le seuil des maisons de notables ou d'honorables commerçants, dès leur naissance ou dans les premiers mois qui suivent ?

Le chapitre III de ce travail tente de répondre à cette question.



III

L'ACCUEIL DES ENFANTS ABANDONNÉS

Recherche

Françoise Cesselin ; Jean-Yves Laloue ;
Jacqueline Le Forestier ; Annie Le Guével ;
Annie Louveau.

Synthèse

Jean-Pierre Laplénie

Au cours du XVIII^e siècle, on assiste à deux phénomènes concomitants, en France : une croissance économique incontestable même si elle n'est pas ressentie par tous ; un changement démographique sensible. Celui-ci se traduit par un lent recul de la mort et aussi par une atténuation du

mouvement des mariages dont le corollaire est une hausse manifeste du célibat définitif.

Cette modification du comportement démographique des Français a pour conséquence le développement de la sexualité hors mariage. Cet état de chose entraîne davantage de naissances illégitimes et de conceptions prénuptiales.

Citant une enquête de l'I.N.E.D. (Institut National des Études Démographiques), l'historien démographe Jacques Dupâquier indique que, au cours de la seconde moitié du XVIII^e siècle, *pour les naissances illégitimes, on serait passé de 1 % à 1,9 % (du total des naissances, NDLR) et avec les enfants trouvés, de 1,3 % à 2,6 %*¹.

Il ajoute que les augmentations concordantes des conceptions prénuptiales et des naissances illégitimes *s'expliquent en partie par celle du nombre de femmes exposées au risque, c'est-à-dire des célibataires et des veuves en âge de concevoir*².

La croissance économique qui se manifeste dans la première moitié du siècle des Lumières expliquerait en partie ce phénomène. Les villes, plus que les campagnes, auraient été touchées par un regain d'activité, notamment dans le domaine du textile. En même temps, l'arrivée massive de pauvres dans les villes y aurait fixé ce que Jacques Dupâquier appelle des *abcès de misère* et l'amplification de la mendicité. L'essor de la prostitution aurait alors favorisé les abandons de plus en plus nombreux d'enfants naturels. La récession qui touche, à partir des années 1770 plusieurs secteurs de l'activité manufacturière, textile en particulier, aurait accentué le commerce de la chair ainsi que les relations sexuelles hors mariage.

L'historien André Burguière a pu résumer cet aspect des choses d'une phrase lapidaire et sans doute trop réductrice : *Les enfants abandonnés seraient les fruits honteux et empoisonnés de l'amour vénal (...) qui naîtraient infectés du mal vénérien*³.

A – Les enfants trouvés ou exposés

Que faut-il entendre par « enfant trouvé » ou « enfant exposé » ?

Les enfants abandonnés selon des modes différents ne sont pas tous forcément des enfants nés d'unions illégitimes. Des couples légitimes au regard de l'Église et des autorités civiles peuvent se séparer d'un voire de tous leurs enfants, ce qui fait écrire à André Armengaud : *Ce type d'abandon était sans doute particulièrement fréquent en période de crise économique, c'est-à-dire en période de cherté des prix et de chômage*.⁴ Pour l'historien toulousain, l'abandon d'enfant revêt **quatre formes** :

¹ - Jacques DUPÂQUIER, *Histoire de la population française, 2 – De la Renaissance à 1789*, ouvrage placé sous la direction de Jacques Dupâquier, P.U.F., 1988, p. 472.

² - Ibid., p.473.

³ - André BURGUIÈRE, *La déstabilisation de la société française*, article publié dans l'*Histoire de la population française, 2, De la Renaissance à 1789*, sous la direction de Jacques Dupâquier, P.U.F., 1988, p. 481.

⁴ - André ARMENGAUD, *La famille et l'enfant en France et en Angleterre du XVI^e au XVIII^e siècle*, S.E.D.E.S., Paris, 1975, p. 103.

- L'abandon *au premier degré* existe lorsque la mère confie le bébé dont elle vient d'accoucher à un proche parent, à une sage-femme, à un chirurgien accoucheur ou à un prêtre. Il se peut aussi qu'elle le laisse à l'hôpital où elle a mis son enfant au monde et s'enfuit seule.

- L'abandon *au deuxième degré* succède souvent au précédent : la personne chargée d'élever le nourrisson n'est plus en mesure de le faire pour diverses raisons, ou bien même est décédée ; l'enfant est alors remis à un hôpital ou à une maison de charité.

- Il arrive enfin – c'est le troisième degré – qu'une personne étrangère à la famille (sage-femme, médecin, prêtre) *se charge moyennant une commission, ou gratuitement, de remettre l'enfant sous une forme anonyme à un hôpital.*¹

- Les enfants dits *assistés* (autre forme d'abandon) sont recueillis, nourris et éduqués **temporairement** par l'hôpital lorsque les parents sont ponctuellement réduits à la misère.

1 – Pourquoi tant d'abandons d'enfants

Le propos précédent fournit une explication qui ressortit essentiellement à deux raisons majeures : une modification sensible des comportements démographiques au cours du XVIII^e siècle ; le développement de la sexualité hors mariage.

* *Le cas français*

Pour ce qui est des abandons d'enfants, faut-il incriminer la seule prostitution ? Une étude parisienne rappelle qu'il y a infiniment plus d'enfants trouvés que de femmes vénales. En 1740, à Paris, on dénombre 3150 enfants abandonnés ; 5032 en 1760 ; 7676 en 1772. Il faut également signaler que beaucoup d'hôpitaux de province, éloignés ou relativement proches de la future capitale ont pris l'habitude de faire transporter à l'Hospice des Enfants trouvés une bonne partie de ceux qu'ils ont pourtant obligation de recueillir depuis l'arrêt royal de 1748. La raison en est la suivante : l'aide financière de l'État monarchique était proportionnelle au montant de la taille payée par la province. Les provinces pauvres, plus faiblement imposées que les autres, touchaient des subsides largement inférieurs à ceux accordés aux provinces riches. Or, le nombre d'enfants *exposés* y était beaucoup plus important.

L'illégitimité croissante surtout à partir des années 1740, 1750 est un facteur d'abandons non négligeable, même si, rappelle André Burguière, il est difficile d'établir une distinction entre enfants *exposés* issus d'une union légitime et enfants *exposés* nés d'une union illégitime ou adultérine. Cette remarque revient à dire qu'il ne faut pas mélanger *bâtards exposés et légitimes abandonnés*².

Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, de plus en plus de couples mariés abandonnent leurs enfants. On prend conscience de ce phénomène

¹ - Ibid., p. 104.

² - André BURGUIÈRE, in article publié dans op. cit., p. 482.

dramatique par le nombre grandissant de *petits rubans, médailles, figurines, billets ou morceaux de tissu* qui constituent le dernier lien d'un nourrisson avec sa famille ¹. Souvent, du reste, se manifeste le touchant désir de reprendre l'enfant ².

Certains contemporains, pour tenter de comprendre cet état de choses, incriminent prioritairement l'encouragement à la sexualité hors mariage due aux unions « arrangées » ; selon eux, cette habitude détestable du mariage contraint favorise l'adultère, source de naissances illégitimes nombreuses qui impliquent trop souvent la pratique de l'abandon.

Ils incriminent également l'existence des hôpitaux chargés de l'accueil des enfants trouvés : selon ces détracteurs, certaines familles désargentées songeraient à faire élever leur progéniture aux frais de l'État... Effectivement, la certitude que ces enfants, définitivement ou provisoirement confiés aux sœurs hospitalières, seront nourris et bien traités peut en partie expliquer la recrudescence de l'abandon constatée dans l'étendue du royaume. Il semble bien que Le Mans, ville de très moyenne importance au XVIII^e siècle, connaisse ce phénomène. À l'appui de cette thèse, un prêtre parisien écrit que ces parents sont sincères, qui pensent *que leur enfant sera au moins aussi bien traité à l'hôpital que dans leur obscur réduit* ³.

Que répondent les administrateurs à ce genre de remarques ? Ils mettent en avant le principe de charité et d'assistance qui veut que, quel que soit le degré de vertu des parents, ils se doivent d'accueillir tous les enfants abandonnés afin d'assurer leur survie et de les rendre utiles à la société.

Michel Delon, dans son *Dictionnaire européen des Lumières*, fournit une donnée statistique qui montre à la fois l'importance du phénomène de l'abandon et relativise en même temps quelque peu les outrances chiffrées que des esprits sévères ont avancées. Il écrit : *Dans la France entière, à la fin de l'Ancien Régime, pour un million de naissances annuelles, il y aurait environ 25 000 abandons* (soit 2,5 % du total annuel des naissances. NDLR)⁴.

L'Hôpital Général du Mans connaît-il, au cours du XVIII^e siècle, la même affluence d'enfants *exposés* et comment alors gère-t-il une situation qui lui a été imposée par l'autorité royale à partir de 1748 ?

* *L'abandon au Mans*

L'historienne Myriam Provence considère que l'abandon revêt deux aspects différents : *L'abandon loin d'un lieu d'habitation, d'une source de chaleur ou de toute activité humaine peut être considéré comme un meurtre puisque l'enfant ainsi oublié n'a aucune chance de survie. Celui qui avait lieu*

¹ - Michel DELON (sous la direction de), *Dictionnaire européen des Lumières*, P.U.F., 1997, p. 399.

² - On peut lire, par exemple, sur certains billets, la mention : *Prenez-en soin, sera retiré*.

³ - Ce prêtre, Desbois de Rochefort, était curé de l'église Saint-André-des-Arts à Paris. Cité par André BURGUIÈRE, op. cit., p. 483.

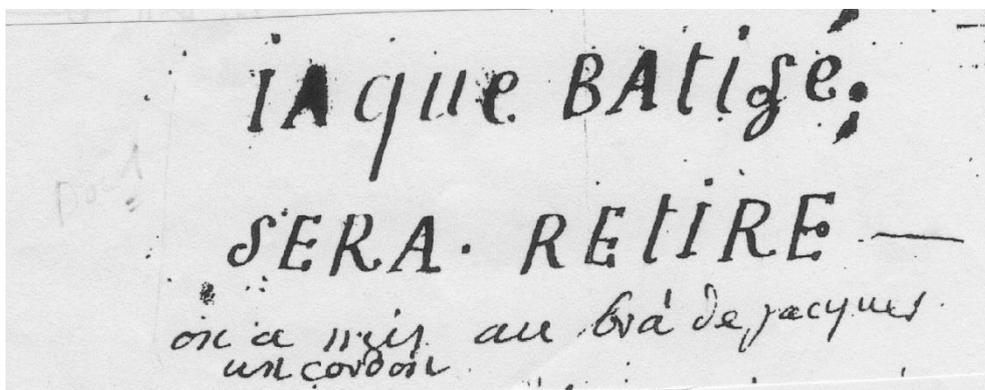
⁴ - Michel DELON (sous la direction de), op. cit., p.399.

à la porte d'une église, d'un commerce, de l'hôpital, permettait peut-être à l'enfant ainsi délaissé d'atteindre l'âge adulte. ¹

En fait, au Mans comme ailleurs, on distingue trois types d'abandon :

- **L'abandon anonyme** : l'enfant ne porte sur lui aucune marque de reconnaissance ; il est baptisé et reçoit un nom et un prénom inventés sans doute par les parrains et marraines et qui rappellent quelquefois le lieu où on l'a trouvé – *La petite fille trouvée rue de la Paille s'appelle Renée la paillerie.*

- **L'abandon semi anonyme** : il s'accompagne cette fois d'une marque distinctive, d'un signe de reconnaissance (un cordon par exemple) accrochés aux habits du nourrisson ou du très jeune enfant et qui attestent qu'en principe il sera repris un jour. On lui a attribué un prénom mais on ne connaît pas forcément le patronyme.



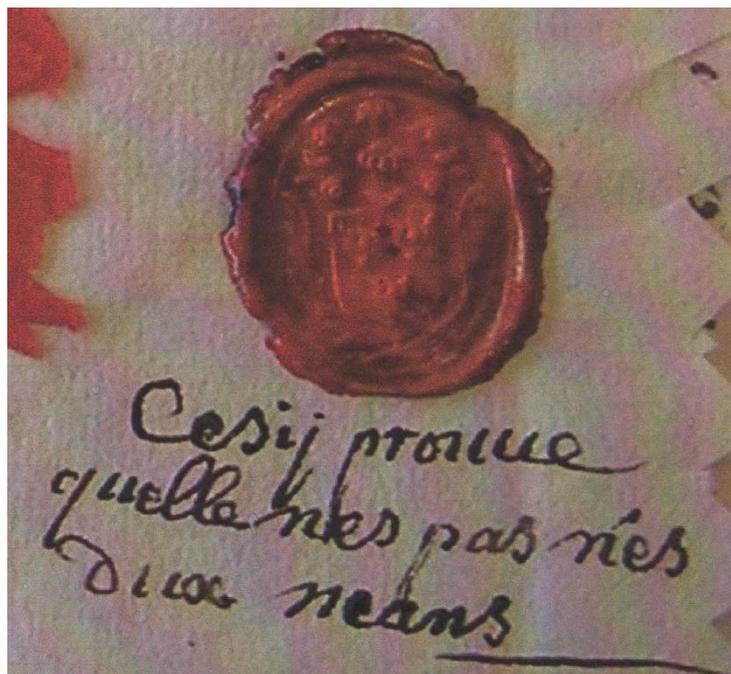
Parfois, la mère joint au signe distinctif un long message expliquant les raisons de l'abandon. C'est le cas de la petite Victoire qui n'est certainement pas issue d'un milieu populaire. Ce message indique simplement que la mère qui n'est pas une *marâtre* a été obligée de confier l'enfant *par raison* aux sœurs de l'hôpital.

Beaucoup de ces messages sont sobres mais explicites : *On prie la sœur qui lèvera cet enfant de le marquer et de mettre ce billet a la feuille de son enregistrement, il peut être redemandé un jour* ². La précision de ce texte laisse entendre que la mère de l'enfant connaissait les modalités de la réception d'un enfant *exposé* par les autorités de l'hôpital.

Le document ci-dessous est touchant, la formule *Cesi prouve quelle nes pas nés du neans* marquant la volonté expresse de la mère (ou peut-être des deux parents) de ne pas se montrer insensible à l'acte désespéré qu'elle vient de commettre.

¹ - Myriam PROVENCE, *Guide des recherches sur les enfants naturels ou abandonnés*, Éditions Brocéliande.

² - Ces exemples proviennent des A.D. Sarthe, série HG 361, 369, 460.



- **L'abandon non anonyme** : sur certains billets qui accompagnent le geste terrible de l'abandon, on peut lire le nom et le prénom des enfants trouvés ou *exposés*. Il s'agit généralement d'actes dictés par une grande misère ou une situation familiale dramatique. En voici trois exemples :

* Le 22 juillet 1778, sont exposées à la porte des petites sœurs des Maillets deux filles nées d'une union légitime : Anne et Madeleine Gouault.

* Le 4 avril 1778, Anne Jeanne Hamelin est trouvée à la porte d'une auberge de la paroisse du Pré ¹.

* L'exemple qui suit est significatif. Un enfant de quatre ans a été abandonné par sa mère *le jour de la St Martin dernier 1758 a la porte de Me Bois Claireau chanoine de st Julien marqué avec un ruban de couleur Roze noué au bra Droit*. Le jeune Samson est le fils d'un certain François Blivet dit *Granmaison*, originaire de la paroisse de Gourdain et qui s'est engagé dans la milice, laissant sa femme seule avec quatre enfants. Le motif de cet abandon est, dans ce cas, clairement exprimé. La mère, seule au foyer, ne peut à l'évidence subvenir à l'entretien de sa petite famille, ce qui suffit à expliquer son geste.

Les principales raisons pour justifier l'abandon sont de trois ordres : la misère, le décès de l'un des deux parents, l'absence du père (qui est illustré par l'exemple précédent).

- **La misère et le grand nombre d'enfants**

La seule lecture des billets montre l'importance de ce facteur dans le monde des petites gens.

¹ - A.D. Sarthe, série HG 449.

- *Comme la nécessité est si grande chez moi dont ma femme est tombée en estropisie (?)*
- *Il n'y a que la grande misère qui cause qu'elle vous est envoyée, elle est sœur de plusieurs autres qui ne sont guère en meilleur état.*
- *C'est la pauvreté qui le fait faire.*
- *C'est par la grande extrémité et les grandes maladies et quantité d'enfants.*
- *Je suis venu au monde dans un lieu qu'on ne s'y attendait pas, ce qui me prive des ajustements qui m'ont été préparés.*
- *C'est la nécessité qui nous le fait faire, ayant six enfants.*
- *Il y a deux ans que sa mère est morte (...) et a misère où je suis présentement réduit à loger dans une grange faute de pouvoir payer et il m'en reste encore deux bien jeunes.*
- *Il n'y a que la grande misère où je suis qui me le fait faire (...) j'ai cinq enfants dont je n'ai pas de quoi les sustenter.*

- Le décès de l'un des deux parents ou des deux parents

- *Ils sont frères, la mère est morte en couches.*
- *Pauvre orpheline sans père et sans mère.*
- *Sa mère est morte quatre heures après l'avoir mis au monde, en couche dit-on.*

- L'absence du père

- *Moi, soldat de la milice soussigné reconnais avoir fait exposer mon enfant comme étant bien pauvre et n'ayant point d'ustensile à fournir (dans le vocabulaire du temps, le mot « ustensile » désignait tout ce que l'habitant devait offrir aux soldats de passage).*
- *Père obligé de partir pour la milice, s'y étant vendu il y a sept ans et a laissé sa femme avec quatre enfants, ce qui l'a obligée d'exposer son dit enfant.*

D'autres raisons sont invoquées : la maladie, l'illégitimité déclarée ou la naissance dans une famille aisée et qui laisse supposer l'illégitimité.

- La maladie

- *C'est par (...) et les grandes maladies.*
- *La mère est dangereusement malade (...)*

- L'illégitimité déclarée ou sous-entendue

- *Je suis le fruit du crime, ma naissance est illégitime (...) je m'appelle mardi-gras.*
- *Je suis de bonne famille.*
- *Ceci prouve quelle nes pas nés du neans.*
- *Je me nomme Louis Marie de Corderron, je supplie qu'on ne change pas mon nom et que l'on ait grand soin de conserver mon ruban et le cachet de mes armes dans leurs entiers tels qu'ils sont.*

La détresse des mères ou des pères

La lecture des billets cousus sur les habits des enfants *exposés* et recueillis dans un premier temps par l'Hôpital Général permet de percevoir la douleur ressentie par des parents pour la plupart victimes d'une grande misère matérielle ou morale. Le geste de l'abandon n'est certes pas un acte anodin et, dans chacun des messages qui ont été conservés, on devine le désespoir de ceux contraints de se séparer provisoirement ou définitivement du petit être confié aux sœurs hospitalières.

Voici l'exemple d'un père poussé à accomplir le geste de l'abandon (l'orthographe a été rétablie pour l'essentiel) :

Aujourd'hui 12 octobre 1762

Mes dames c'est avec les larmes aux yeux que je pris la liberté de vous écrire ce triste billet pour vous marquer que l'enfant que la misère m'oblige de vous exposer il lui a deux ans que sa mère est morte (...) mais la misère où je suis présentement réduit à loger dans une grange faute de pouvoir payer il m'en reste encore deux bien jeunes c'est ce qui m'oblige de le confier à la divine providence dont je vous supplie...

- Parfois, l'abandon est le fruit d'une décision prise quelques jours voire quelques heures avant la mise au monde :

- (...) si c'est un garçon Julien Colmart, si c'est une fille julienne Dubois.
- On prie les dames de l'hôpital de faire nommer cet enfant Benoist Jean Robert, si c'est une fille Geneviève Jeanne Robert.

- La question du baptême

- Ils sont frères légitimes, ils ont reçu le baptême.
- Il a été baptisé il a nom Pierre, il a été baptisé il a nom Jean, ils sont de légitime mariage.
- Cette petite fille est baptisée.
- Mes dames vous êtes averties que cet enfant n'est point baptisé.
- J'ai été baptisé par le chirurgien.
- On assure que cet enfant a été baptisé sous condition ayant été ondoyé sur le pied par la sage-femme.
- Elle a eu l'eau.

- Le recours à Dieu et à la Vierge

Il indique souvent que les auteurs de l'abandon, malgré leur geste désespéré, gardent la foi et se recommandent à Celui dont ils espèrent qu'Il comprendra ce geste et qu'Il leur sera compatissant.

- Je prie Dieu et la Sainte Vierge.
- Mon Dieu ayez pitié de moi.
- Je prie le Seigneur pour vous, qu'il répande ses saintes grâces sur vous.

- *Dieu sera votre récompense.*
- *Je vous supplie par les entrailles de la miséricorde de Dieu d'avoir pitié du pauvre enfant.*
- *Prions Dieu pour votre conservation.*

- Le désir de reprendre l'enfant un jour

La souffrance des parents est atténuée, pour certains, par l'espoir de venir un jour retirer l'enfant. On verra plus loin que ce qui apparaît parfois comme une certitude ne se réalise que rarement, soit parce que la situation des parents (ou de la mère célibataire ou du mari devenu veuf) ne s'est pas améliorée soit aussi parce que beaucoup de ces enfants *exposés* meurent rapidement à l'hôpital ou chez la nourrice.

Envisager le retrait de l'enfant, dans certains cas, ne semble pas réalisable et l'on se contente alors d'émettre la possibilité de le faire, ce qui n'engage pas les auteurs de l'abandon. Voici quelques exemples de ce que l'on peut lire sur certains billets :

- *Je me suis résolu avec bien du chagrin à les exposer (...) j'espère avec l'aide de Dieu d'aller les requérir à quelque temps.*
- *Il ne sera pas longtemps sans être retiré, l'on représentera un bout de ruban pareil à celui de ses bras.*
- *Elle ne sera pas longtemps qu'elle ne soit retirée et la pension sera bien payée à la maison, que le portier sache où elle sera mise en nourrice, il sera aussi bien récompensé.*
- *Cet enfant peut être retiré (...) gardez ce ruban on en a autant.*
- *Je pense le retirer et je paierai tout ce qu'il faudra.*
- *Mesdames (...) j'ai espérance de le retirer sitôt que la commodité pourra me le permettre (...) adieu mon fils.*

- Des attentions particulières

Dans la grande majorité des cas, les auteurs de l'acte d'abandon ne le considèrent évidemment pas comme un geste sans conséquence pour la survie du petit être. On peut alors lire sur les billets des informations sur l'état de santé de l'enfant dont on va se séparer, des conseils sur ce qu'il peut ou non avaler, parfois même sur l'infirmité dont il souffre depuis sa naissance.

- *Elle est sevrée mais elle boit du lait.*
- *Cet enfant n'a jamais mangé de pain, que de la bouillie.*
- *Cet enfant innocent ne peut mâcher du tout, il ne mange que du pain trempé ou boire en soupe et du lait, voilà la nourriture qu'il peut prendre.*
- *On prie ces dames d'avoir attention qu'elle n'a point d'os derrière la tête.*
- *Il a une tache sur la chape de l'œil gauche.*
- *Ma chère sœur, vous aurez la bonté s'il vous plaît de le placer chez une bonne nourrice.*

- L'abandon causé par un grave handicap

Il arrive enfin que des adolescents soient abandonnés ou du moins conduits à l'hôpital parce qu'ils sont sévèrement handicapés ou bien souffrent du « haut mal », c'est-à-dire de crises d'épilepsie.

- *Cette enfant ne marche, ni ne parle, ni ne mange seule. Elle a quatorze ans.*
- *Ayez pitié de moi pauvre orpheline tombant de mal étant âgée de dix-sept ans.*

Il y a des cas, assez nombreux, où aucun signe de reconnaissance, semi anonyme ou anonyme, n'est cousu sur l'habit d'un enfant trouvé. Pratiquement voués à une mort certaine, ces petits êtres déposés à la porte d'une église, d'une maison voire dans un cimetière, sont rapidement baptisés et on leur donne en général un patronyme rappelant le nom du lieu où on les a trouvés. Nous avons déjà cité l'exemple d'une petite fille trouvée rue de la Paille, au Mans, et qu'on a appelée Renée (prénom de la marraine) la Paillerie. Autre exemple : un garçon trouvé dans la ruelle Montbarbet, paroisse de Saint-Ouen-des-Fossés, a été nommé Louis (prénom du parrain) Delamotte.

Tous ces enfants recevaient un numéro et étaient inscrits sur un registre indiquant le sexe, la date et le lieu de l'abandon, la date de leur décès s'ils mouraient rapidement, le nom des parents nourriciers chez qui l'hôpital les plaçait s'ils survivaient.

- Conditions et lieux de l'abandon ¹

L'abandon avait lieu le plus souvent la nuit ou très tôt le matin. Les enfants étaient, pour la plupart d'entre eux, placés dans une corbeille d'osier ou sur une grosse poignée de foin. On les avait enveloppés d'un linge et coiffés d'un bonnet. Quelquefois, ils étaient vêtus d'une brassière, *mais le tout de peu de valeur.*

On les *exposait* régulièrement :

- à la porte de l'Hôpital Général ou de l'Hôtel-Dieu ;
- à la porte de particuliers ;
- à la porte des couvents ou des abbayes.

Au Mans, reviennent fréquemment les noms de personnages dont on imagine qu'ils étaient en mesure de s'occuper rapidement de l'enfant *exposé* à leur porte :

- *À la porte du sieur Cornu, employé pour la gabelle (paroisse de Saint-Vincent).*
- *À la porte de Laurent, joueur de violon (paroisse de Saint-Germain).*
- *À la porte de Me Méchin, hôtel du Grand Turc (paroisse de La Couture).*
- *À la porte des petites sœurs des Maillets.*

Un haut lieu d'*exposition* au Mans fut l'abbaye de La Couture ; l'abbaye des sœurs bénédictines de Notre Dame du Pré recueillait également un grand nombre d'enfants trouvés.

¹ - A.D. Sarthe, série HG 348.

2 – L'arrêté du 2 juillet 1748 et ses conséquences

Suivant cette disposition confirmée par un arrêt du 21 décembre 1748, Louis XV ordonna qu'à compter du 1^{er} janvier 1749, tous les enfants *exposés* dans la ville du Mans et dans ses faubourgs seraient portés à l'Hôpital Général pour y ***être élevés, nourris et entretenus jusqu'à sept ans accomplis aux dépens dudit hôpital.***

Avant la promulgation de ce texte, le nombre des enfants trouvés s'élevait à une soixantaine par année. Les conséquences de l'arrêté royal du 2 juillet 1748 ne se firent pas attendre et à partir des années 1750, 1760, ce nombre s'accrut de telle sorte que les administrateurs du Bureau de l'Hôpital Général émirent la crainte de ne pouvoir faire face, tant financièrement que matériellement, à un tel afflux.

Le procureur général Joly de Fleury ¹ leur répondit en 1754 qu'il était difficile de ralentir cette progression *parce que les pères et mères sont obligés d'abandonner leurs enfants légitimes par suite de misère* et il conclut, après avoir souligné qu'on ne pouvait les poursuivre pénalement : *vous ne pourrez plus aujourd'hui que fermer les yeux sur ces sortes d'exposition.*

Certes, l'arrêté de juillet 1748 prévoyait d'attribuer aux hôpitaux généraux une enveloppe annuelle de 6000 livres mais cette somme, calculée pour un nombre relativement faible d'enfants trouvés, ne suffit plus à couvrir les frais de bouche pour un nombre sans cesse croissant de ces jeunes pensionnaires recueillis par l'Hôpital Général du Mans.

3 – La situation au Mans après 1748

Avant cette date, la fréquence de l'abandon au Mans est plutôt faible, du moins si l'on ne prend en compte comme lieu d'accueil que l'Hôpital Général.

De 1740 à 1748, **176** enfants ont été recueillis, soit en moyenne environ 20 par année.

Un autre sondage réalisé entre 1775 et 1779 révèle que, chaque année, l'hôpital accueille en moyenne 278 enfants *exposés*. En cinq ans en effet, les sœurs ont reçu **1393** enfants.

Au cours des années qui précèdent la Révolution, la charge de l'Hôpital Général s'alourdit encore. De 1783 à 1787, le nombre total d'enfants abandonnés s'élève à **2110** dont 888 décèdent rapidement, ce qui représente 42 % du nombre total d'enfants *exposés* ².

La situation de 1783 à 1787 : accueil des pauvres et des enfants trouvés ; mortalité des enfants trouvés

¹ - Joly de Fleury fut, après Necker, nommé par Louis XVI Contrôleur général des Finances en 1781. Il fut rapidement remplacé devant l'insuccès de sa politique financière.

² - A.D. Sarthe, série HG 262.

	Pauvres	Enfants trouvés	Mortalité enfants trouvés
1783	19	368	165
1784	38	418	150
1785	26	442	170
1786	47	486	218
1787	62	396	185
TOTAL	192	2110	888

Un rapport émanant du Bureau des administrateurs fait allusion à l'origine géographique souvent lointaine de l'abandon. Beaucoup d'enfants trouvés viennent de paroisses distantes de 15 à 20 lieues (environ 60 à 80 km) du Mans. Ces petits êtres *ne peuvent se rétablir de la fatigue d'une trop longue route*, surtout en hiver et lors des grandes chaleurs estivales, précise le rapport qui conclut par cette phrase révélatrice de l'importance de la surmortalité frappant les enfants abandonnés : la plupart *meurent dans le 1^{er} mois des fatigues du voyage, souvent au bout de peu de jours (...)*

Ainsi donc, désormais, depuis le milieu du XVIII^e siècle, les deux hôpitaux de la ville accueillent des enfants trouvés non seulement dans les seize paroisses de la ville, de ses faubourgs et des paroisses proches comme Pontlieue ou Saint-Pavin-des-Champs mais également dans l'étendue de l'élection du Mans ¹.

Cependant, d'autres facteurs ont pu jouer. On constate en effet, à partir des années 1760, 1770, une forte augmentation du nombre de pauvres en ville et à la campagne. Le déclin de la manufacture du textile et du nombre de maîtres étaminiers ajouté à celui de la cire à bougie peu à peu supplantée par la bougie de suif fabriquée à Rouen, entraîne faillites et chômage pour beaucoup de petits patrons, d'ouvriers et compagnons.

Des épidémies (dysenteries, typhoïdes, variole), la tuberculose et d'autres maladies pulmonaires, la malnutrition, l'insalubrité des logements et le manque d'hygiène expliquent l'existence d'une mortalité adulte élevée, parfois d'une surmortalité.

Cette conjoncture plutôt défavorable a certainement une incidence sur les naissances non désirées dans les milieux populaires défavorisés et, par voie de conséquence, sur l'abandon de plus en plus fréquent des enfants en très bas âge. Un rapport lu au Bureau des administrateurs, le **16 juillet**

¹ - L'élection du Mans, circonscription administrative et fiscale de la généralité de Tours, comptait, selon François Dornic, 344 paroisses aux XVII^e et XVIII^e siècles.

1767, témoigne des difficultés grandissantes que connaît l'Hôpital Général¹. En voici les grandes lignes :

- En huit ans, de 1760 à 1767, l'effectif des enfants placés en nourrice après avoir été recueillis, *s'est augmenté de 100 environ*, ce qui entraîne un surplus de 6000 livres (l'État verse en effet 60 livres par tête) ; or la dotation initiale et forfaitaire correspond à cette somme.

- Les enfants *exposés* ou trouvés sont de plus en plus nombreux à cause de la liberté que l'on se donne de les exposer et même à les apporter librement à l'hôpital.

- En juillet 1748, on comptait 51 enfants en nourrice ; en janvier 1767, l'hôpital en recense 263, ce qui occasionne un surcroît de dépense considérable, soit 12720 livres. La subvention annuelle de l'État est de moitié inférieure à cette somme.

Les observations lues au Bureau font également état de l'augmentation des besoins concernant la nourriture.

- Les *petites filles* mangent trop au détriment de certaines catégories de travailleuses comme les dentellières.

- Les portions de viande attribuée à chaque rationnaire diminuent et ne peuvent être servies à tous.

Enfin, des considérations froidement gestionnaires et comptables servent de conclusion à ce tableau alarmiste.

- Parmi le *grand nombre d'enfants exposés chaque année, il se trouve plusieurs infirmes de toute espèce, de corps ou d'esprit*. Ces gens dont les familles cherchent *toujours à se défaire (...)* restent à la charge de l'hôpital. L'on fait remarquer que ces personnes handicapées ne sont d'aucune utilité puisqu'elles ne peuvent travailler à la manufacture, qu'elles peuvent vivre plus de soixante ans et que, de ce fait, chacune d'elles *peut priver de leurs places 15 ou 20 pauvres vieillards de la ville qui, successivement, les occuperaient !*

Une dernière observation, fondée sur l'espérance de vie supposée des enfants abandonnés, émet un raisonnement mathématique spécieux : si l'on admet qu'un enfant trouvé et recueilli par l'hôpital n'a que peu de chances de vivre au-delà de 20 ans, les *302 enfants exposés existants actuellement dans l'hôpital (...)* priveraient de leurs places environ *1200 vieillards* qui, de toutes façons, étant fort âgés, mourraient au bout de cinq années de séjour à l'Hôpital Général !

La mise en nourrice en France

C'est une pratique en usage dans tout le royaume. Presque tous les enfants trouvés et recueillis à l'hôpital d'une ville étaient placés en nourrice quelques jours après leur arrivée. Après avoir passé *l'étape difficile et souvent meurtrière du sevrage*², l'enfant restait dans sa famille nourricière jusqu'à l'âge de sept ans. Il revenait ensuite à l'hôpital où l'on tâchait de lui donner un semblant d'instruction. Un instituteur (ou le chapelain de

¹ - A.D. Sarthe, série HG 262.

² - André ARMENGAUD, op. cit., p.109.

l'établissement) se chargeait de lui apprendre à lire et à écrire. Surtout, ces enfants *étaient employés dans les manufactures des hôpitaux eux-mêmes* ¹.

Venait ensuite, pour les garçons, le temps de l'apprentissage chez un artisan, un maître tisserand ou un commerçant (boucher, boulanger, épicier...) *Quant aux filles, elles attendaient un mari, et quand elles l'avaient trouvé recevaient de l'hôpital une petite dot* ². Rares étaient les enfants qui avaient la chance d'être adoptés par leur famille nourricière ou par des personnes riches et d'un rang social élevé.

Le placement des enfants trouvés survivants dans les familles nourricières par l'Hôpital Général du Mans

Entre la date de leur réception à l'hôpital et l'âge de sept ans, la plupart des enfants étaient placés chez des parents nourriciers localisés essentiellement à l'extérieur du Mans et plus particulièrement à l'ouest et au sud-ouest de la ville. On relève notamment les hameaux ou villages du Grand et du Petit Saint-Georges, d'Étival, de Louplande et d'Allonnes, de Vallon-sur-Gée, de Crannes, de Pirmil ; on trouve également des foyers d'accueil au nord du Mans : La Bazoge, La Guierche, Domfront, Sainte-Sabine-sur-Longève, Sainte-Jamme...

Le nombre d'enfants recueillis par les parents nourriciers variait en fonction des possibilités matérielles de ces familles et aussi en fonction de la capacité d'allaitement des épouses. C'est ainsi que la famille Houdayer de Sargé-lès-Le Mans reçoit sept enfants naissants en une seule année mais on ne sait pas combien ont survécu.

Le nombre de familles nourricières varie également selon les paroisses d'accueil : 12 à La Bazoge et à Louplande en 1778 ; 22 et 24 dans chacune de ces deux paroisses en 1779. Pour cette même année 1779, on a relevé 16 familles nourricières à Étival, 13 à Voivres, 10 à Changé et à Saint-Saturnin, 8 à Sainte-Sabine-sur-Longève, 7 à Domfront-en-Champagne... Toujours en 1779, dans trois paroisses du Mans, des familles d'accueil sont répertoriées : on en compte 3 à Saint-Gilles-des-Guérets et Saint-Ouen-des-Fossés, une à Saint-Jean-Chèvrerie.

Le placement des enfants trouvés par l'Hôpital Général représente une source de revenus appréciable pour des familles généralement peu argentées. Ainsi, François Morancé, journalier à La Taberdière, paroisse d'Écommoy, reçoit 135 livres en 1773 pour les trois enfants mis en nourrice chez lui. Pour chaque enfant placé et dès son arrivée, les parents nourriciers reçoivent la somme de 1 livre et 4 sols (24 sols) et 5 livres 14 sols (114 sols) si l'enfant décède rapidement.

La profession des chefs de famille n'est que rarement mentionnée dans les livres de comptes de l'hôpital. Le plus souvent, ce sont des petits bordagers ou des journaliers. Des veuves recueillaient également des enfants : la veuve Luiet, de Degré, la veuve Salé d'Étival, la veuve Gasnier de La Bazoge etc.

¹ - André ARMENGAUD, op. cit., p. 109.

² - Ibid., p. 109.

4 – Les enfants recueillis mis au travail à l'hôpital

Quelques-uns des enfants qui n'avaient pu être placés chez un « maître » artisan ou chez un agriculteur étaient employés dans certains ateliers de la manufacture, ainsi que nous l'avons signalé plus haut. Des petites et grandes filles pouvaient être dentellières ou lingères ; des garçons travaillaient à la fabrique de bas au métier ou étaient fileurs ou cardeurs. Le cirier Leprince d'Ardenay fournit à ce sujet des éléments précis ¹.

Les enfants, écrit-il dans ses *Mémoires*, sont employés, avec les autres ouvriers (les pauvres *valides*) à *dégraisser, carder, filer et doubler la laine...* Ils sont également formés pour tricoter *des bas, gands, chaussons et bonnets*, pour *fabriquer des galons, des étamines, des étoffes pour l'habillement des sœurs et des pauvres* ; certains participent au travail de la teinture des vêtements tissés ; d'autres s'activent *au métier en laine*. La main d'œuvre ne manque pas et Jean-Baptiste-Henri-Michel Leprince rappelle que son père avait déjà songé, lorsqu'il était administrateur, à occuper *un grand nombre de petites filles (...) qu'on pourroit (...) employer utilement à ce genre d'ouvrage*.

Sur la recommandation d'un certain M. Dumourier, directeur de la manufacture de l'hôpital, les administrateurs engagent un maître d'école *agréé au Bureau du 1^{er} octobre 1785*. Le sieur Drouin est donc chargé, en priorité, d'apprendre les rudiments de l'instruction et *même à écrire à quelques-uns* mais il lui est clairement conseillé de ne pas gêner la bonne marche des ateliers où travaillent les enfants et de ne pas enseigner *les plus âgés d'entr'eux qui ne sont plus en âge d'apprendre (...)*

5 – Le financement de la mise en nourrice et de l'hébergement à l'hôpital

Les propriétaires des « dedans » sont mis à contribution

Pour assurer le financement de ces deux lourdes charges pesant sur l'Hôpital Général, les autorités civiles et religieuses du Mans furent contraintes de lever un impôt spécial pour les enfants *exposés*. Certes, l'État attribuait forfaitairement une **somme de 6000 livres par an** au Bureau des administrateurs mais devant l'importance grandissante du phénomène de l'abandon, cette somme devint très vite insuffisante pour couvrir les besoins.

On décida donc, **à partir de 1767**, de taxer les **seuls propriétaires** résidant dans les *dedans* des seize paroisses de la ville ainsi que ceux habitant deux paroisses situées hors Le Mans : Sainte-Croix et Saint-Pavin-des-Champs.

Le tableau ci-après montre comment était réparti cet impôt dû par les propriétaires fonciers recensés dans chacune de ces paroisses. L'étude a porté sur une période de vingt ans, de 1767 à 1786.

¹ - LEPRINCE d'Ardenay, op. cit., p. 164-165.

*** Répartition de l'impôt levé sur tous les propriétaires pour le financement de la prise en charge des enfants « exposés » de 1767 à 1776 et de 1777 à 1786 (en livres, sols et deniers : L, S, D)¹**

	PAROISSE	1767-1776	1777-1786
1	Saint-Vincent	1504 ^L	1588 ^L 10 ^S
2	Saint-Ouen-des-Fossés	305 ^L 17 ^S 6 ^D	258 ^L
3	Le Crucifix	1912 ^L 7 ^S 6 ^D	1959 ^L
4	Saint-Pierre-la-Cour	1862 ^L 10 ^S	1862 ^L
5	Saint-Pierre-le-Réitéré	731 ^L 7 ^S 6 ^D	724 ^L
6	Saint-Pavin-la-Cité	572 ^L 10 ^S	535 ^L
7	ND de Gourdain	845 ^L 2 ^S 6 ^D	791 ^L 10 ^S
8	Saint-Hilaire	265 ^L 17 ^S 6 ^D	260 ^L 10 ^S
9	Saint-Benoît	1783 ^L 10 ^S	1786 ^L
10	La Couture	5391 ^L 15 ^S	5167 ^L 10 ^S
11	Saint-Nicolas	3232 ^L 2 ^S 6 ^D	3231 ^L
12	Saint-Gilles-des-Guérets	155 ^L	126 ^L
13	Saint-Germain	445 ^L	403 ^L
14	La Madeleine	90 ^L	87 ^L 10 ^S
15	ND du Pré	693 ^L 15 ^S	722 ^L 10 ^S
16	Saint-Jean-Chèvrerie	1056 ^L 2 ^S 6 ^D	1122 ^L 10 ^S
Hors	Sainte-Croix	?	63 ^L
Hors	Saint-Pavin-des-Champs	160 ^L	140 ^L 10 ^S
TOTAL		21 006^L 17^S 6^D	20 828^L

* Ce document révèle d'abord une relative stabilité de l'impôt levé sur les enfants trouvés et pris en charge par l'Hôpital Général pendant cette période de vingt ans au terme de laquelle, on peut noter cependant une légère diminution du total perçu : moins 178^L 17^S 6^D.

* Dans cinq paroisses seulement, sur les dix-huit imposées, le montant global de l'impôt payé par les propriétaires a augmenté : Le Pré, Saint-Jean-Chèvrerie, Le Crucifix, Saint-Vincent et Saint-Benoît.

* Dans des paroisses riches, par contre (Saint-Pierre-le-Réitéré, Saint-Pavin-Cité, La Couture), les propriétaires concernés ont vu leur contribution diminuer ou demeurer pratiquement identique (Saint-Nicolas).

* Les rares propriétaires demeurant dans les paroisses pauvres comme La Madeleine, Saint-Germain, Saint-Gilles ou Saint-Ouen-des-Fossés, ont été diminués (moins 42 livres à Saint-Germain).

* Dans deux paroisses dotées d'une abbaye – Saint-Vincent et ND du Pré –, les propriétaires ont été augmentés de près de 84^L pour la première et 29^L pour la seconde ; La Couture, par contre, a vu sa contribution diminuer d'environ 224^L en vingt ans.

Comment expliquer cette stagnation de l'impôt destiné à financer en partie la prise en charge par l'Hôpital Général du Mans des enfants trouvés dont le nombre ne cesse de croître au fil des années ? Plusieurs réponses peuvent être fournies.

À partir des années 1780, nous l'avons déjà signalé, la situation socioéconomique de la ville se dégrade avec le déclin sensible de la manufacture étaminière et de la production de la cire à bougie. Le chômage

¹ - La livre valait 20 sols et 240 deniers ; 1 sol valait 12 deniers.

augmente et les listes de *pauvres ne pouvant payer* s'allongent au bas des rôles de taille. Venus de l'extérieur de la ville, les mendiants et les vagabonds viennent grossir le nombre impressionnant de pauvres plus ou moins secourus par le Bureau de Charité créé pour les besoins de la cause en 1785, année où l'on ne recense pas moins de 4000 personnes plongées dans la détresse.

Dans ces conditions, il paraissait sans doute difficile de demander davantage d'efforts aux propriétaires.

Il est vrai que pour pallier cette insuffisance contributive, un impôt autre que celui payé par les propriétaires était levé sur les *seigneurs moyens et bas justiciers*.

La contribution des « seigneurs moyens et bas justiciers »

Elle est rendue obligatoire en vertu des arrêts du Conseil du Roi du 2 juillet 1748 et du 21 décembre 1756. L'intendant de la généralité de Tours rappelle, le 11 juin 1770, que ces personnages importants, laïcs ou religieux, doivent acquitter, chaque année, la somme globale de 2036 livres.

Au total, ce sont 31 fiefs, prévôtés, baronnies ou grandes maisons qui sont taxés. En premier lieu, chaque année, doivent contribuer les fiefs du domaine royal (873 ^l), de l'abbaye de La Couture (194 ^l), et du chapitre cathédral (270 ^l) ; sont également imposés le fief de Tucé appartenant au marquis de Tessé (84 ^l 10 ^s), la cour de Saint-Pavace, la prévôté de Saint-Vincent ; enfin, le prieuré de Saint-Blaise qui dépend des religieux de l'abbaye mauriste de Saint-Vincent contribue à hauteur de 83 ^l. Le total de ces sommes s'élève à 1504 ^l 10 ^s.

Le reste, soit 531 ^l 10 ^s, est acquitté par des possesseurs de fiefs ou de biens immobiliers beaucoup moins taxés, l'impôt perçu pour les enfants trouvés étant compris entre 1 et 64 livres ¹.

La taxation s'exerçant sur la propriété immobilière

Les propriétaires d'immeubles et de maisons loués à des particuliers, sont soumis, sans exception, à l'impôt sur les enfants abandonnés. Ces biens immobiliers ont été rangés en **cinq catégories** ou **classes** en fonction de ce qu'on appelle de nos jours la valeur locative. Les critères obéissent à des considérations telles que la grandeur des pièces, la présence ou non de cheminées, les conditions d'hygiène et de salubrité et le confort des logements proposés.

Les classes 1 et 2 concernent des locations qui s'apparentent plutôt à des taudis ou à des réduits non chauffés et dépourvus de tout confort. S'y entassent les familles de compagnons tisserands, de journaliers ou de chambrelans ².

¹ - Signalons, entre autres, les chanoines du chapitre de Saint-Pierre-la-Cour, les *Dames, Abbessse et religieuses* de ND du Pré, le *Seur abbé et religieux de l'Épau*, le *sieur marquis de Tressan*, les *Dames religieuses des Ursulines* etc.

² - Chambrelan : petit artisan ou compagnon travaillant en chambre et illégalement.

Les classes 3, 4 et 5 sont beaucoup plus habitables et possèdent un minimum de confort ; la 5^e classe est louée à de riches veuves ou veufs, à des bourgeois relativement aisés ou à des officiers et magistrats, célibataires ou non, exerçant leur charge au présidial par exemple.

*** Les cinq catégories de logements proposés à la location**

Valeur locative	Montant du loyer (en L, S, D)	Classe
Moins de 50 ^L	15 ^S à 2 ^L 10 ^S	1
50 ^L – 150 ^L	1 ^L 11 ^S 9 ^D à 7 ^L 10 ^S	2
151 ^L – 300 ^L	3 ^L 5 ^S à 15 ^L 17 ^S 6 ^D	3
301 ^L – 500 ^L	6 ^L à 32 ^L 10 ^S	4
501 ^L et plus	60 ^L	5

Le tableau de la page suivante montre la répartition des **2236 logements locatifs** dans l'étendue des seuls *dedans* des seize paroisses mancelles pendant la période 1767 et 1776. Les plus inconfortables (classes 1 et 2) sont très nombreux, surtout dans les paroisses de la rive droite. On remarque, par exemple, que dans certaines paroisses – La Madeleine, Saint-Germain, Saint-Jean-Chèvrierie, Saint-Gilles et Le Pré – le nombre de locations de catégorie 3, 4 et 5 est réduit. À La Madeleine, le seul logement de classe 5 est celui du père abbé à l'abbaye de Beaulieu.

Dans d'autres quartiers du Mans, les logements de **catégorie 3** sont relativement nombreux du fait de la présence d'une population appartenant aux premières strates de la classe moyenne. Les paroisses du Pré où vit une population mélangée, de Saint-Benoît, du Crucifix, de La Couture et Saint-Vincent sont assez bien pourvues en domiciles locatifs de ce type.

Les locations de catégorie 4 et 5, qu'on dirait de nos jours « de grand standing », sont surtout présentes dans les paroisses de la ville haute : Saint-Nicolas, La Couture, les deux Saint-Pierre et Saint-Pavin-Cité.

La Couture, paroisse socialement très contrastée, comporte un nombre important de logements locatifs de catégorie 4 et 5.

La lecture de ce tableau permet de se faire une idée assez précise de la qualité fort médiocre de l'habitat loué à une population défavorisée. Le nombre de logements de classe 1 et 2 qui sont sans exception des chambres non chauffées, des réduits sous les toits, des galetas sordides, représente 79 % du nombre total de domiciles locatifs existant au Mans au XVIII^e siècle.

*** Nombre de logements taxés pour le financement des enfants « exposés » en fonction des classes d'imposition – Ensemble des 16 paroisses du Mans**

Paroisse	Montant total de l'impôt	Pop. (hab.)	Nbre de logts.	Cat. 1	Cat. 2	Cat. 3	Cat. 4	Cat. 5
St-Vinc.	1504 ^L	1821	173	60	87	15	8	3
St-Ouen	305 ^L 17 ^S 6 ^D	595	47	32	12	1	0	2
Crucifix	1912 ^L 7 ^S 6 ^D	1081	175	24	102	37	8	4
St-PLC	1862 ^L 10 ^S	860	176	32	82	40	9	3
St-PLR	731 ^L 7 ^S 6 ^D	229	48	3	22	13	9	1
St-Pavin	572 ^L 10 ^S	250	52	9	22	19	2	0

St-Nicolas	3232 ^{L 2 S 6 D}	1025	184	10	65	71	25	13
Couture	5391 ^{L 15 S}	3464	425	109	180	79	40	17
St-Hilaire	265 ^{L 17 S 6 D}	464	53	28	24	1	0	0
St-Benoît	1783 ^{L 10 S}	1684	145	80	40	24	1	0
Gourdain e	845 ^{L 2 S 6 D}	1045	173	107	62	3	1	0
St-Gilles	155 ^{L 2 S 6 D}	342	54	50	4	0	0	0
St-Jean- C.	1056 ^L	1534	242	163	72	7	0	0
Le Pré	693 ^{L 15 S}	1051	131	85	35	10	0	1
St-Germ.	445 ^L	650	148	133	15	0	0	0
Madeleine	90 ^L	155	10	8	1	0	0	1
TOTAL	<u>21006^{L 17 S 6}</u> <u>D</u>	<u>1625</u>	<u>2236</u>	<u>933</u>	<u>825</u>	<u>313</u>	<u>105</u>	<u>45</u>
% arrondis				<u>42</u>	<u>37</u>	<u>14</u>	<u>5</u>	<u>2</u>

La Couture, paroisse socialement très contrastée, comporte un nombre important de logements locatifs de catégorie 4 et 5.

La lecture de ce tableau permet de se faire une idée assez précise de la qualité fort médiocre de l'habitat loué à une population défavorisée. Le nombre de logements de classe 1 et 2 qui sont sans exception des chambres non chauffées, des réduits sous les toits, des galetas sordides, représente 79 % du nombre total de domiciles locatifs existant au Mans au XVIII^e siècle.

Quel avenir les enfants abandonnés et recueillis par l'Hôpital Général attend ceux qui ont survécu et passé l'âge de sept ans ?

C'est à cette question que le chapitre suivant tente de répondre.

B – Le devenir des enfants *exposés*

Rappelons en le résumant ce qui a été dit plus haut. Après avoir été enregistré et doté d'un collier permettant de le reconnaître, le bébé ou le très jeune enfant était très vite placé par l'hôpital dans une famille nourricière. On le confiait à un **meneur** ou à une **meneuse** qui le conduisait avec d'autres enfants dans des paroisses relativement proches du Mans ou même, en ville, dans des quartiers de la rive droite de la Sarthe. Les nourrices que l'on pourrait dire « agréées » recevaient une rémunération versée par le Bureau de l'Hôpital Général.

L'enfant, s'il survivait, restait chez sa nourrice jusqu'à l'âge de sept ans et l'on sait qu'il était repris par l'hôpital où il était scolarisé s'il était jugé capable de recevoir les rudiments du savoir lire et écrire. Il était en même temps employé dans les ateliers de la manufacture avant d'être éventuellement mis en apprentissage chez un artisan, un commerçant ou un agriculteur.

En réalité, peu d'enfants connaissaient ce sort que l'on peut qualifier d'enviable. L'abandon, en effet, avait pour conséquence tragique une **très forte mortalité** de cette population.

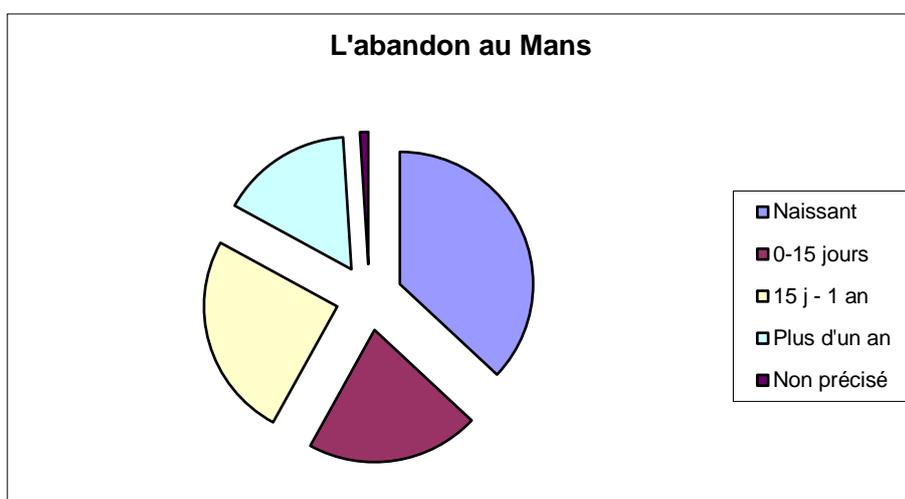
1 – L'âge à l'exposition des enfants abandonnés au Mans

(Cumul sur cinq ans : 1775-1779)

Total enfants abandonnés ou exposés en cinq ans : 1393

Naissant	- de 15 jours	15 j – 1 an	Plus d'un an	Non précisé
508	294	348	226	17

Naissant :	37 %
Moins de 15 jours :	21 %
15 jours – 1 an :	25 %
Plus d'un an :	16 %
Non précisé :	01 %
Total :	100 %



Sur un total de **1393** enfants abandonnés et recueillis par l'Hôpital Général, 802 l'ont été depuis le jour de leur naissance et jusqu'à 15 jours, soit 58 % du total. Dans ces conditions, il est facile d'imaginer les désastreux effets de l'abandon réalisé forcément dans des circonstances dramatiques.

Le tableau ci-dessous révèle les mois de plus forte et de plus faible exposition entre 1775 et 1779 (cumul en nombre sur cinq ans) :

Mois	Filles	Garçons	TOTAL
Janvier	55	67	122
Février	57	84	141
Mars	64	77	141
Avril	78	70	148
Mai	69	71	140
Juin	43	59	102
Juillet	59	58	117
Août	36	48	84

Septembre	43	49	92
Octobre	34	59	93
Novembre	46	53	99
Décembre	63	51	114

* En **gras**, le total des mois de plus forte *exposition*.

Les mois de plus fort abandon sont les mois d'hiver, de décembre à mars ; le pic, ici, se situe en avril avec **148** enfants trouvés. Après une reprise en mai, les nombres décroissent mais repartent à la hausse en juillet (117).

Sur les 1393 enfants *exposés*, 710 ont été trouvés à la porte de l'Hôpital Général, 680 à la porte des couvents ou de particuliers et 3 sans indication de lieu par le préposé à l'enregistrement de ces enfants.

2 – Une mortalité très élevée

L'historien démographe André Armengaud rappelle que *la proportion des survivants était très faible*¹ et il donne quelques résultats concernant des villes comme Marseille, Lyon, Reims ou Rouen. À Lyon, 52,8 % des enfants abandonnés meurent après l'âge de sept ans ; à Marseille, un enfant sans famille sur deux meurt en bas âge ; à Reims, *entre 1779 et 1789, la proportion des enfants qui meurent au cours de leur première année est comprise entre 45 et 47 %* ; à Rouen, enfin, *les chiffres sont plus épouvantables encore : de 1782 à 1789, sur 3558 enfants abandonnés, 3076 y sont morts en bas âge, soit à l'hôpital, soit chez leur nourrice*, ce qui représente le taux effarant de 86 % de décès de très jeunes enfants.

Qu'en est-il au Mans ?

Rappel : 1393 enfants en très bas âge ou de plus de trois mois ont été abandonnés puis recueillis par l'hôpital entre 1775 et 1779, période de cinq ans étudiés par les chercheurs. La **mortalité**, à l'instar des résultats précédents enregistrés dans d'autres villes du royaume, est, elle aussi, particulièrement dramatique.

- Sur 802 enfants abandonnés, naissants ou âgés de moins de 15 jours, 585 meurent, soit 73 %, ce qui représente un taux de mortalité infantile effroyable.

* *Comment expliquer une si forte mortalité ?*

Beaucoup de ces enfants ont souffert pendant leur existence fœtale dans le ventre comprimé par des vêtements destinés à masquer la grossesse de mères trop souvent célibataires. Ils ont peut-être aussi souffert de manœuvres abortives qui ont échoué et ont plus ou moins estropié le bébé, le rendant ainsi moins viable.

¹ - André ARMENGAUD, op. cit., p. 105.

D'autres raisons doivent être avancées et, au premier chef, les conditions de l'abandon : enfants peu ou misérablement vêtus, exposés aux intempéries, au vent, au froid, parfois aux attaques d'animaux errants etc. Une cause importante de cette énorme mortalité résidait dans le **transport des nourrissons** chez les nourrices. Le voyage s'effectuait la plupart du temps dans des paniers portés par un cheval ou un âne ou bien dans des carrioles ouvertes à tous les vents.

Pour Le Mans, nous avons l'exemple de treize enfants placés en nourrice dans le village de La Guierche en 1780. Pendant le transport ou immédiatement après, onze d'entre eux moururent ! Effroyable conclusion du manque total d'intérêt des *meneurs* à l'égard de ces malheureux qu'ils transportaient sans aucune précaution.

Autre cause de mortalité : le séjour, parfois très bref, à l'hôpital où les conditions d'accueil étaient généralement très mauvaises. Les enfants trouvés étaient parqués dans des pièces trop petites et mal aérées, ce qui avait pour effet de favoriser les épidémies de dysenterie et de toxicose ¹.

Il faut enfin incriminer, pour comprendre la surmortalité des enfants abandonnés, **le comportement souvent plus que négligent des nourrices**. Celles-ci, pour toucher une rémunération conséquente, n'hésitaient pas à accueillir plusieurs nourrissons sans être certaines de pouvoir tous les allaiter. Comme nourriture de substitution, *elles les gavaient de lait de vache trop lourd, de bouillies épaisses, utilisant des biberons mal nettoyés qui provoquaient des diarrhées fatales, ni soignées ni d'ailleurs guérissables* ².

Le cirier manceau Leprince d'Ardenay, pourtant issu d'une famille illustre, raconte dans ses *Mémoires* qu'il fut confié à une nourrice de Sainte-Jamme. Celle-ci, *ne voulant ou ne pouvant plus me donner son lait, elle me nourrissait de racines et de légumes sans aucun apprêt*. Il avoue ignorer si elle lui faisait manger du pain ou des bouillies ³.

3 – L'avenir des enfants trouvés survivants

À peine un cinquième des 1393 enfants abandonnés entre 1775 et 1779 a survécu : 281 (soit 20 % du total) et a atteint l'âge de sept ans. Sur ce nombre, 154 sont restés à l'hôpital, 54 ont quitté l'établissement mais l'on n'a aucune indication sur leur destination. Ces enfants ont-ils été placés chez un maître artisan, chez un commerçant ou dans une ferme ? Sont-ils allés dans une autre région ? Faute de sources, il est impossible de répondre. Les 73 enfants restants ont été rendus à leurs parents.

Parmi ceux qui restent à l'Hôpital Général, les « bien portants » rejoignent les *pauvres valides* à la *Grande Manufacture* composée de sept

¹ - La toxicose est le résultat d'une intoxication endogène. Elle se manifeste par une altération brutale et très grave de l'état général, due à une infection intestinale avec diarrhée et déshydratation aiguë de l'organisme (*Le Nouveau Petit Robert*).

² - André ARMENGAUD, op. cit., p. 108.

³ - Jean-Baptiste-Henri-Michel LEPRINCE, op. cit., p. 30.

ateliers. Un maître d'école enseigne l'écriture et la lecture aux *petits garçons* qui paraissent avoir des dispositions.

D'autres connaissent un sort peu enviable.

Marguerite Nabot, âgée de dix mois lorsqu'elle a été trouvée le 5 juillet 1777 à la porte du sieur Hamelin, a été placée dans la *Nouvelle salle* en 1782, puis à l'Hôtel-Dieu en 1786. Elle y est décédée le 26 juillet 1831 à 57 ans.

Les enfants infirmes et qualifiés, selon la terminologie du temps, d'*idiots*, étaient relégués dans la salle de la *Volière* où ils terminaient leur triste existence.

Le parcours de Jeanne Canet, *exposée* le 29 juillet 1775 à la porte de l'hôpital à l'âge de quinze mois est particulièrement mouvementé. Elle est d'abord mise en nourrice chez un certain Jean Rouillier, à Athenay puis chez Michel David à Souigné le 1^{er} avril 1776. L'enfant, pour on ne sait quelle raison, échoue chez Mathurin Crié à Crannes, le 4 mars 1781. Revenue à l'Hôpital Général, au Mans, Jeanne est transférée à la *Volière* le 10 août 1784. Elle y décède le 26 juin 1826 à 52 ans.

Quelques-uns de ces enfants abandonnés (73 pour la période 1775-1779) **sont rendus à leurs parents.**

Abandonnée à l'âge de trois ans, Marie Bardet a été rendue à son père, habitant Sargé, le 6 juillet 1782 après avoir passé sept ans chez la veuve Perdereau de Saint-Saturnin.

Heureuses et lointaines retrouvailles que celles de la petite Anne Jeanne Hamelin, mise en nourrice le 4 avril 1776 chez Louis Poigaud à Crannes puis chez François Louveau demeurant à Louplande, le 6 octobre 1778 et enfin *retirée le 16 septembre 1780 pour renvoi par le carrosse à son père Hamelin dans le Berry...*

Deux sœurs, Anne et Marie Boiné, respectivement âgées de quatre et deux ans, *exposées* le 6 avril 1779, ont été transportées à Sainte-Sabine pour être placées chez Simon Marin. Marie meurt le 12 juin 1780 et sa sœur est rendue à sa mère qui réside dans la paroisse du Pré, au Mans.

Certains de ces enfants abandonnés, lorsqu'ils atteignent l'âge de sept ans, sont parfois *mis en condition sans pension* chez leurs parents nourriciers si ceux-ci acceptent de les garder ; dans ce cas, la rémunération versée par l'hôpital n'est plus versée et l'enfant est mis au travail. La plupart sont placés chez un bordager, un laboureur ou chez un maître artisan. Voici un exemple de ce type de situation :

Marie Duplé, trouvée le 16 août 1775 – elle avait alors deux ans –, a d'abord séjourné dans la *Nouvelle salle* jusqu'à sept ans puis *sans pension* chez Jacques Jamin, à Yvré-l'Évêque. Sans doute malade, elle meurt à l'Hôtel-Dieu le 2 septembre 1807 à l'âge de 32 ans.

Il arrive que l'on puisse suivre le parcours souvent plein de rebondissements de quelques-uns de ces survivants lorsqu'ils ont quitté l'hôpital. Nous proposons, pour illustrer cet aspect concernant les suites « heureuses » de l'abandon, deux histoires particulièrement intéressantes.

* **Le 24 septembre 1792**, est célébré le mariage de Jean Douai, fils légitime de René et de Marie Boulai de la paroisse de Laigné, et de Cécile,

26 ans, *fille de l'hôpital* et originaire d'Écommoy. Or, en consultant la série HG 476 des Archives départementales de la Sarthe, un chercheur remarque le signalement d'une Cécile Langevin, *naissante*, trouvée à la porte de l'hôpital le 21 novembre 1766. Cette petite fille est aussitôt mise en nourrice chez Ambroise Legendre, bordager à Moncé, paroisse de Spay, le 24 novembre. À l'âge de sept ans, elle demeure *sans pension* chez ses parents nourriciers puis chez Gautelier à Écommoy. Il s'agit donc bien de cette Cécile *de l'hôpital* qui, à 26 ans, épouse Jean Douai. De ce mariage naît une fille prénommée Cécile, le 4 mars 1793 au lieu-dit « Le Mélier », paroisse d'Écommoy mais la mère déclare s'appeler Cécile Dubois... Jean Douai meurt le 9 septembre 1801. Sa fille a une enfant naturelle, le 30 mai 1816, qui reçoit le prénom de Marie Cécile. Quant à la grand-mère, le jour où sa fille se marie, elle se fait encore appeler Cécile Dubois.

* **À Changé**, le 6 septembre 1767, Jean Gouault, tailleur d'habits, épouse Angélique Guy âgée de 21 ans. La jeune femme a été abandonnée à un an, le 16 juin 1746 devant la chapelle de l'Hôpital Général puis placée dès le lendemain chez Liberge, fermier à La Béraudière, paroisse de Pruillé-le-Chétif. Elle est retirée et mise à l'hôpital trois ans plus tard, le 4 juin 1749. Nous perdons sa trace, ensuite, jusqu'à son mariage avec Jean Gouault.

On connaît par contre sa descendance puisque, entre le 1^{er} août 1768 et le 25 août 1778, sont nés cinq enfants, trois filles et deux garçons. Après la mort de son époux – il n'est âgé que de 35 ans – le 26 (ou 27) février 1778, Angélique, sans doute pour des raisons économiques, est contrainte d'abandonner les plus jeunes enfants de sa progéniture, Anne et Madeleine Gouault. Les deux petites filles sont *exposées* le même jour – elles ont respectivement environ trois ans et un mois –, le 22 juillet 1778, à la porte des religieuses dominicaines appelées les *petites sœurs des Maillets*.

L'aînée, Anne, est placée chez Mathurin Foy de Louplande puis rendue à sa mère, la veuve Gouault, à huit ans et quatre mois Elle décède à Changé le 3 octobre 1785.

Sa sœur, Madeleine, mise en nourrice chez la veuve Lemée, habitant les *dehors de Saint-Vincent*, meurt à l'Hôtel-Dieu le 6 septembre 1781 à l'âge de quatre ans et demi.

Sur l'acte de décès de Jean Gouault, son épouse se fait appeler Angélique **Trouvée**, sans doute pour signifier officiellement son ancien statut d'enfant abandonnée ; elle meurt le 11 février 1798 à presque 52 ans. Son décès est déclaré par sa fille aînée, Angélique Julienne Louise Gouault (28 ans), épouse du marchand André Froger et par Jean Gouault, deuxième enfant de la fratrie.

•

Le Mans, au XVIII^e siècle, ne connaît pas de situation privilégiée pour ce qui est de l'abandon des enfants par comparaison avec d'autres villes du royaume. Les mères en détresse, à la suite d'un adultère ou d'un viol, parce qu'elles sont économiquement incapables de subvenir aux besoins de leurs enfants, parfois des couples plongés dans un grand dénuement, n'hésitent

pas à exposer – de nuit généralement – leur progéniture à la porte de l’hôpital, des abbayes ou des couvents, devant la demeure de riches particuliers.

L’hôpital recueille dans un premier temps nourrissons et très jeunes enfants exposés puis les place dans des familles nourricières habitant surtout dans des paroisses rurales plus ou moins éloignées du Mans. Le triste corollaire du transport de ces enfants est une énorme mortalité infantile et juvénile. L’hôpital, encore, met en apprentissage, quand c’est possible, les rares survivants qui atteignent l’âge de sept ans et prend définitivement à sa charge les autres : infirmes, petits êtres atteints de débilité physique ou mentale, insensés. Ce sont là les tâches difficiles dévolues aux administrateurs et au personnel administratif et soignant de l’Hôpital Général. Ces actions secourables destinées à soulager les terribles conséquences de l’abandon s’ajoutent à la vocation d’assistance et de soin apportée aux pauvres.



CONCLUSION

Les questions que les chercheurs du Groupe de recherche se posaient avant de commencer cette enquête peuvent se résumer ainsi : L'Hôtel-Dieu et l'Hôpital Général du Mans remplissaient-ils leur rôle respectif, à savoir soigner convenablement les *pauvres malades* pour le premier, accueillir voire *enfermer* dans de bonnes conditions les *pauvres valides*, les infirmes, les mendiants ou les vagabonds arrêtés par la maréchaussée pour le second ?

L'étude portant sur deux grandes périodes fournit des indications précises concernant l'activité de l'Hôtel-Dieu : la réception des *pauvres malades*, le rôle des chirurgiens dont on sait que les compétences étaient limitées, le dévouement des soeurs hospitalières et des filles aides. Elle montre également l'importance de la mortalité des adultes et, surtout, des enfants dans des services souvent engorgés.

Les documents d'archives révèlent, à propos des entrées à l'Hôtel-Dieu, une forte augmentation du nombre de malades à partir des années 1770. La durée des séjours est très variable mais plus des deux tiers d'entre eux n'excèdent pas un mois d'hospitalisation.

Quel est le rôle exact de l'Hôpital Général du Mans, fondé en 1657 ? Certes, la priorité est donnée à l'enfermement des errants, des vagabonds et des mendiants accusés de troubler l'ordre public. Les administrateurs, de ce point de vue, appliquent à la lettre les directives louis-quatorziennes : redonner du sens moral aux *enfermez* et leur inculquer le goût du travail. L'activité de la manufacture de l'hôpital en témoigne.

Il semble pourtant que l'établissement manceau ne joue pas seulement le rôle d'hôpital prison. Ses salles accueillent aussi des vieillards sans ressources, qui ne sont pas forcément des mendiants ; des locataires et des *pensionnaires* terminent leurs jours dans des chambres en s'acquittant d'un loyer ou en cédant leurs biens au Bureau des administrateurs en contrepartie de leur prise en charge.

Enfin, l'Hôpital Général a pour mission de protéger l'enfance abandonnée. Dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, de plus en plus d'enfants *exposés* sont recueillis par l'établissement, ce qui pose le problème du financement de la mise en nourrice, d'abord, de l'avenir des enfants ensuite.

Après la période révolutionnaire, Hôtel-Dieu et Hôpital Général, devenus un seul et même établissement, seront placés, en 1818, sous l'autorité du maire du Mans tandis que le financement sera assuré par le Conseil général et par la Ville. Transformé en hôpital militaire pendant la

guerre de 1870, l'établissement s'avère trop exigü et peu adapté aux progrès de la médecine et de la chirurgie. Ne pouvant répondre aux besoins grandissants de la population en matière de santé, les autorités décident de transférer l'Hôpital du Mans sur le site de Monthéard, route de Laval. Le 28 avril 1888, le maire, Anselme Rubillard, pose la première pierre du nouvel établissement.

Jusqu'au milieu du XIX^e siècle, les pratiques hospitalières en vigueur sous l'Ancien Régime perdurent. Il faudra attendre Pasteur et les progrès de l'hygiène et de l'asepsie pour que disparaisse un système de soins hérité du Moyen Âge.



ORIENTATION BIBLIOGRAPHIQUE

ARMENGAUD André, *La famille et l'enfant en France et en Angleterre du XVI^e au XVIII^e siècle*, S.E.D.E.S., Paris, 1975.

BURGUIÈRE André, *Les hôpitaux à l'âge classique* in *Histoire économique et sociale de la France, II (1660-1789)* sous la direction de Fernand BAUDEL et Ernest LABROUSSE, Quadrige, PUF, Paris, 1970.

CRÉTOIS Roger, *Histoire des hôpitaux du Mans, de leurs origines à 1788*, article publié dans *La Vie mancelle et sarthoise*, N° 349, mars-avril 2000.

DELON Michel, (sous la direction de), *Dictionnaire européen des Lumières*, P.U.F., 1997.

DUPÂQUIER Jacques, (sous la direction de), *Histoire de la population française, 2 – De la Renaissance à 1789*, P.U.F., 1988, p. 472.

FOUCAULT Michel, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Éditions Tel Gallimard, Paris, 1972.

GUILLAUME Pierre et **POUSSOU** Jean-Pierre, *Démographie historique*, Armand Colin, Paris, 1970.

GUTTON Jean-Pierre, *Hôtels-Dieu et hôpitaux de malades* in *Histoire des hôpitaux en France* (direction Jean IMBERT), Privat, Toulouse, 1982.

LEPRINCE D'ARDENAY Jean-Baptiste-Henri-Michel, *Mémoires d'un notable manceau au siècle des Lumières*, édition préparée et présentée par Benoît HUBERT, Presses universitaires de Rennes, 2007.

MARION Marcel, *Dictionnaire des institutions de la France aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Édition A. et J. Picard, Paris, 1976.

PESCHE Julien-R., *Dictionnaire topographique, historique et statistique de la Sarthe*, tomes III et IV, 1834, réimpression de 1974.

PORTIER Jocelyne, « Les enfants trouvés dans les hôpitaux du Mans de 1512 à 1873 », article paru dans *La Vie Mancelle et Sarthoise*, N° 356.

PORTIER Jocelyne, « Hôpital Général du Mans. Enfants trouvés de 1658 à 1814 », article paru dans le *Bulletin de la Société d'Agriculture, Sciences et Arts*, 1982.

PROVENCE Myriam, *Guide des recherches sur les enfants naturels ou abandonnés*, Éditions Brocéliande, Paris.

SOURCES D'ARCHIVES

Archives départementales de la Sarthe :

Série HG : 101, 102, 238, 262, 263, 269, 275, 332, 369, 392, 393, 396, 408, 448, 449, 463, 1451, 2064, 2077, 2078, 2087.

TABLE DES MATIERES

Remerciements	p. 4
Préambule	p. 5
I – Les établissements hospitaliers français aux XVII^e et XVIII^e siècles	p. 8
La situation dans le royaume	p. 9
L'Hôpital Général, un remède à l'oisiveté et à la paresse	p. 10
Une politique officielle d'assistance	p. 12
La pratique institutionnelle de l'enfermement	p. 12
Le rôle joué par les hôtels-Dieu	p. 13
L'hôpital au siècle des Lumières	p. 14
Le personnel soignant	p. 14
Vers une médicalisation plus marquée	p. 15
Chirurgie et chirurgiens	p. 15
II – Structures hospitalières mancelles au XVIII^e siècle	p.17
<i>A – L'application de la réforme hospitalière au Mans</i>	p. 18
1 – Les premières fondations hospitalières mancelles	p. 19
2 – La Maison-Dieu de Coëffort et l'Hôpital Général	p. 20
3 – Financement et budget	p. 22
4 – Le règlement de 1696	p. 23
<i>B – L'Hôtel-Dieu, l'hôpital des « pauvres malades »</i>	p. 24
* L'activité générale de l'Hôtel-Dieu	p. 24
1 – Malades et soignants en 1756, 1761 et 1766	p. 24
2 – La période 1764-1777	p. 27
* Entrées et sorties des malades (1764- 1769)	p. 35
<i>C – L'Hôpital Général du Mans</i>	p. 49
1 – Le fonctionnement administratif	p. 49
2 – La gestion de l'Hôpital Général et de l'Hôtel-Dieu	p. 53
3 – Les missions de l'Hôpital Général	p. 63
4 – L'organisation des services	p. 72
5 – L'occupation des salles	p. 75
III – L'accueil des enfants abandonnés	p. 80

<i>A – Les enfants trouvés ou « exposés »</i>	p. 81
1 – Pourquoi tant d’abandons d’enfants	p. 82
2 – L’arrêté du 2 juillet 1748 et ses conséquences	p. 90
3 – La situation au Mans après 1748	p. 90
4 – Les enfants mis au travail à l’Hôpital Général	p. 94
5 – Le financement de la mise en nourrice	p. 94
 <i>B – Le devenir des enfants « exposés »</i>	 p. 98
1 – L’âge à l’exposition des enfants abandonnés au Mans	p. 99
2 – Une mortalité très élevée	p. 100
3 – L’avenir des enfants trouvés survivants	p. 101
 Conclusion	 p. 105
 Orientation bibliographique et sources d’archives	 p. 107
 Table des matières	 p. 108

