

L'enseignement à l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque (1737-1789)

Olivier Ryckebusch

Succédant à l'ancien hôpital Saint-Julien, l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque est établi par des lettres patentes datées de juillet 1737. Les archives permettent d'en connaître le fonctionnement du milieu du XVIII^e siècle au début du XIX^e siècle, et tout particulièrement pour ce qui concerne son rôle dans l'admission des enfants abandonnés et le développement des écoles. En effet, l'Hôpital général de la Charité offre l'exemple typique d'un établissement charitable ayant pu se doter d'un réseau scolaire destiné en premier lieu aux enfants des catégories défavorisées.

1. La mise en œuvre progressive d'une nouvelle politique

Au cours du XVIII^e siècle, la Flandre, à l'exemple de beaucoup d'autres régions françaises, se déchargea sur Paris d'une partie de ses enfants abandonnés¹. Dès 1773, l'abbé Terray, contrôleur général des finances, avait alerté tous les intendants sur les transports considérables d'enfants des provinces vers Paris : un dénombrement, opéré par les administrateurs de l'Hôpital des enfants trouvés, n'avait-il pas fait apparaître que, durant les dix premiers mois de 1772, 2 350 enfants avaient été amenés des provinces, soit plus du tiers de tous ceux que l'établissement avait accueillis ? Il leur avait ordonné de prendre les mesures nécessaires pour empêcher désormais les transferts vers la capitale. Le but visé n'était pas seulement d'éviter la ruine de l'institution parisienne, mais aussi de protéger *l'état de vie même de ces enfants qui étaient en danger pendant les longues routes qu'on leur faisait parcourir*². Enfin, il leur avait rappelé que les enfants abandonnés devaient être élevés

¹ C. DELESSALE, *Les abandons d'enfants à Paris au XVIII^e siècle*, dans *Annales E.S.C.*, janvier-février 1975, p. 187-218, ici p. 191.

² A.M.Dunkerque (Archives municipales de Dunkerque), 6 S 872.

et nourris sur place par les seigneurs hauts justiciers ou par les hôpitaux ou maisons de charité.

De fait, la charge des enfants abandonnés était différente selon les provinces. Dans de nombreuses provinces (Auvergne, Berry, Alsace, Languedoc, Lyonnais, Gascogne, Orléanais, Champagne, Lorraine), l'obligation de nourrir et d'entretenir les enfants exposés, conçue comme une contrepartie du droit de déshérence, pesait sur les seigneurs hauts justiciers³. Dans d'autres régions (Hainaut, Dauphiné, Provence, Normandie, Flandres, Artois, Bretagne, Franche-comté...), cette charge incombait aux paroisses ou communautés d'habitants⁴.

Inquiet de la croissance du nombre des admissions à Paris après le léger fléchissement de 1773, Necker fit promulguer l'arrêt du Conseil du 10 janvier 1779 interdisant à quiconque, dès le 1^{er} octobre suivant, de transporter des enfants, si ce n'est pour être remis à des nourrices ou déposés dans l'hôpital le plus proche, sous peine de mille livres d'amende⁵. Cette fois, le gouvernement central s'employa à faire exécuter la décision qu'il avait arrêtée, sans se résigner aux échecs des premiers temps de son application.

Cependant, ces pratiques d'évacuation des enfants vers l'Hôpital des enfants trouvés ne semblent pas avoir eu cours à l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque. En effet, le subdélégué Taverne le soulignait expressément en 1777 dans sa réponse à une enquête de l'intendant de Caumartin relative au sort des enfants trouvés et au financement de l'assistance : *concernant l'envoi d'enfants par voituriers publics à Paris, cela ne s'est jamais pratiqué à Dunkerque*⁶. L'arrivée d'enfants abandonnés provinciaux à Paris dépend donc de l'attitude de chaque établissement hospitalier, de celle des seigneurs hauts justiciers et surtout de l'activité des meneurs⁷ et voituriers, de leurs itinéraires, de la fréquence de leurs voyages. Si aucun enfant ne provient de la région dunkerquoise,

³ Ils sont donc chargés des enfants exposés sur leurs terres ; c'est la solution la plus traditionnelle. Voir FEVRET, *Traité de l'abus*, Paris, 1778, livre 4, ch. 9, p. 411.

⁴ Dans ces différentes régions, il y a donc eu un glissement des responsabilités des seigneurs vers la ville. Cette répartition des provinces en deux catégories a été mise en lumière par L. LALLEMAND, *Histoire de la charité*, Paris, 1906, p. 83.

⁵ F. ISAMBERT, *Recueil général des anciennes lois françaises*, t. XXVI, Paris, 1826, p. 7.

⁶ A.M.Dunkerque, 6 S 946.

⁷ Les meneurs et meneuses sont des personnes payées par l'Hôpital des enfants trouvés de Paris pour recruter des nourrices en province, les accompagner à Paris où elles prendront en charge un enfant abandonné et les raccompagner en province. Mais ces meneurs pratiquent également parfois le transport d'enfants abandonnés vers Paris.

cela ne veut pas dire que la prospérité et la vertu règnent dans cette contrée, mais sans doute qu'aucun meneur n'en assure le service ou bien que l'hôpital de Dunkerque remplit convenablement sa fonction.

À Dunkerque, l'application stricte des mesures établies par le Conseil du Roi rend plus difficile l'entretien des enfants dont le nombre, jusqu'alors, avait gardé des proportions limitées. L'arrêt de 1779 provoque une augmentation sensible des dépenses en raison de l'accroissement du nombre d'enfants recueillis. Les administrateurs de l'hôpital s'en plaignent : *depuis l'arrêt du 10 janvier 1779, les enfants abandonnés de l'Artois, du Boulonnais, où il ne se trouve pas d'hôpitaux pour les y recevoir, sont portés ici au point que le nombre en est presque doublé tous les ans depuis cet arrêt*⁸. Le bilan ainsi établi montre qu'à partir de 1779 le nombre des enfants admis s'éleva considérablement par rapport aux années précédentes. Dans ces circonstances, ils demandent au roi, au nom des *pauvres et des infortunés enfants*, la possibilité de lever et de percevoir des droits d'octrois à compter du 1^{er} janvier 1783 jusqu'en 1803⁹. À Dunkerque, l'admission des enfants est à la charge de l'hôpital ou à celle des communautés où les enfants sont exposés. Les enfants abandonnés par des parents connus sont à la charge du lieu de naissance du père, en vertu du concordat et arrêt du Conseil du 17 octobre 1750¹⁰. Les administrateurs constatent que de plus en plus d'enfants illégitimes sont le fruit de mères non dunkerquoises dont on ne connaît pas le père. Ainsi, l'hôpital doit non seulement faire face à la fréquence des naissances illégitimes à Dunkerque, mais également à celles de toute la région environnante¹¹. Cette augmentation enregistre-t-elle seulement le dépôt ou l'abandon d'enfants qui auparavant avaient été détournés vers Paris ou est-elle amplifiée par le laxisme du Magistrat qui, comme le dénonce les administrateurs, ne semble pas très assidu à poursuivre les parents qui abandonnent leurs enfants ? En 1788, Matthieu Bommelaer vient présenter à l'hôpital ses deux enfants ; l'assistance lui est refusée car il possède un travail. Quinze jours plus tard, le Magistrat envoie ces mêmes enfants à l'hôpital en les déclarant *enfants abandonnés*. Cet événement provoque l'indignation et les reproches des administrateurs¹².

⁸ A.M.Dunkerque, 6 S 946

⁹ *Ibidem*

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ A.M.Dunkerque, 6 S 947.

¹² A.M.Dunkerque, 6 S 948.

En tout état de cause, durant les dix dernières années de l'Ancien Régime, plus de 1 800 enfants au total furent accueillis à l'Hôpital général. Si les parents ont sincèrement cru que leur progéniture serait sauvée de la mort par le dépôt à l'hôpital, ils se sont bien trompés ; comme partout en France, le bilan de l'entretien des enfants abandonnés est désastreux.

2. La ferveur hospitalo-caritative

A l'époque moderne, les hôpitaux ont joué un rôle majeur dans la genèse et la diffusion de l'enseignement élémentaire¹³. Une importante scolarisation hospitalière et para hospitalière s'est développée, principalement à partir de la seconde moitié du XVII^e siècle et au début du siècle suivant, sous des formes variées. D'efficaces impulsions ont concouru à l'établissement d'une véritable nébuleuse hospitalo-scolaire constituée d'écoles internes et externes, d'orphelinats et d'écoles charitables. À l'origine, les enfants pauvres formaient l'essentiel de la population enfantine scolarisée dans ces établissements où, en dehors de l'assistance matérielle, l'enseignement de la religion représentait l'objectif prioritaire et essentiel.

Dès la fin du moyen âge et au XVI^e siècle, il existait un enseignement des enfants hébergés dans les hôtels-Dieu et dans les orphelinats¹⁴. Le rayonnement éducatif de ces établissements demeurait assez limité. Ce fut seulement à partir de 1656 et de 1662, avec la fondation progressive des hôpitaux généraux, que se constitua une véritable sphère scolaire. À l'égard des enfants *renfermés*, la création de ces écoles répondait à un triple souci d'éducation chrétienne, de discipline sociale et de mise au travail.

Regroupés dans le Bureau d'administration, laïcs et ecclésiastiques donnèrent l'exemple en consentant de nombreux dons et legs dont le détail apparaît dans les registres de délibérations ou dans les copies des testaments conservés dans les liasses des archives hospitalières. Il n'est guère possible de passer ici en revue tous ces actes et nous ne signalerons que les plus significatifs. Les ecclésiastiques œuvrèrent

¹³ J.-P. GUTTON, *L'enfermement à l'âge classique (XVII^e-XVIII^e siècles)*, dans *Histoire des hôpitaux en France*, éd. J. IMBERT, Paris, 1982, p. 180.

¹⁴ L. PARTURIER, *L'assistance à Paris sous l'Ancien Régime et pendant la Révolution*, Paris, 1897, p. 50.

grandement pour favoriser le développement de l'enseignement hospitalier, notamment en léguant une partie plus ou moins importante de leur fortune. Pour l'école de l'Hôpital général de la Charité, parmi les donateurs ecclésiastiques, outre l'évêque d'Ypres, figurent en bonne place les titulaires de la chaire de Saint-Éloi, unique paroisse de Dunkerque. De 1726 à 1789, ils léguèrent une somme de 30 200 livres¹⁵. Au sein du clergé dunkerquois, les communautés religieuses, notamment les pères abbés du couvent des carmes et des capucins, firent plusieurs donations dont le total s'élevait à 2 093 livres en 1789. Parallèlement, les laïcs ne sont pas demeurés à l'écart du grand mouvement de ferveur hospitalo-caritative qui, à partir des années 1670-1680, accorda une place privilégiée à l'éducation dans ses préoccupations charitables. Ainsi, pour les villes flamandes et hainuyères, a-t-on pu montrer l'importance d'un *catholicisme social* inspiré de la tradition hispano-tridentine¹⁶. Si les libéralités les plus importantes vinrent surtout du clergé dunkerquois, la bourgeoisie aisée, celle qui tenait le haut du pavé dans le monde du négoce, de la robe ou des rentes foncières, ne demeura pas en reste et participa également à cet élan de ferveur caritative. Les élites sociales dunkerquoises participèrent à ce mouvement et permirent à l'Hôpital général de la Charité d'organiser et de développer les écoles au sein de l'établissement.

Relevons les dons et legs de Pierre Faulconnier, grand bailli de la ville de Dunkerque, qui *avait fait don de cent livres de rentes à l'hôpital saint Julien en 1675 afin d'aider la pauvre école des filles*,¹⁷ Jacques Doncquer, bourgmestre et subdélégué de l'intendant (1752), Hadrien Henderyksen, négociant et échevin (1758), Pierre Betefort, conseiller de la chambre de commerce (1762), Pierre Chamonin, échevin et conseiller à la chambre de commerce (1769), Jacques Taverne, seigneur de Mondhiver et Renescure (1774), Jean Desticker, échevin (1775)¹⁸.

Autre exemple, Melchior Didier, négociant spécialisé dans le négoce de tabac et d'alcool, qui *avait fait don de deux cents livres de rente pour les garçons et les filles de l'hôpital afin qu'un pareil établissement, fruit précieux de la piété et de la charité la mieux réfléchie, ne puisse être que bénéfique pour l'éducation de la jeunesse*¹⁹. On

¹⁵ A.M.Dunkerque, 6 S 596, registre des dons et legs à l'hôpital.

¹⁶ Ph. GUIGNET, *Le pouvoir dans la ville au XVIII^e siècle. Pratiques politiques, notabilité et éthique sociale de part et d'autre de la frontière franco-belge*, Paris, 1990, p. 258-263.

¹⁷ A.M.Dunkerque, série 310.

¹⁸ A.M.Dunkerque, 6 S 596.

¹⁹ A.M.Dunkerque, série 310.

constate dans cette brève présentation des donateurs et légataires que l'Hôpital général de la Charité a bénéficié de toutes les catégories sociales aisées de la ville. Pour la bourgeoisie de négoce en quête d'ascension sociale au sein du Magistrat ou de la Chambre de commerce, le comportement charitable au sein du bureau d'administration pouvait être aussi un élément d'intégration dans la nouvelle sphère sociale qu'elle aspirait à rejoindre.²⁰

3. Éducation et travail à l'Hôpital général

Les écoles charitables ne constituaient qu'un des aspects de la vie éducative de l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque qui, comme de nombreux établissements de ce genre, servait tout à la fois de centre médical, d'hospice pour vieillards, de maisons pour orphelins ou encore de lieu de correction pour l'adolescence turbulente. On y accueillait également les enfants abandonnés, ceux qui étaient placés pour une durée plus ou moins longue par des parents nécessiteux ou négligents, ou encore ceux qui mendiaient et se faisaient arrêter par la maréchaussée²¹.

3.1. Le système scolaire hospitalier

Pendant plus d'un demi-siècle, l'Hôpital général de la Charité a organisé, soutenu et dirigé les petites écoles gratuites pour les garçons et les filles les plus défavorisés à la charge de l'hôpital ou de la Table des pauvres. La première mention d'école gratuite relevant de l'hôpital date de 1694, lors de la réunion de petites maisons hospitalières au sein du nouvel Hôpital Saint-Julien. Jusqu'en 1717, garçons et filles sont admis dans la même classe ; après cette date, les filles sont envoyées à la pauvre école, tandis que les garçons restent à l'hôpital.

²⁰ De 1737 à 1790, le Bureau de direction a compté un total de soixante-deux administrateurs. Nous avons comptabilisé trente administrateurs ayant intégré le Magistrat ou la Chambre de commerce suite à leur nomination au sein du bureau (48%), dont vingt pour l'échevinage (32%), et dix pour la chambre de commerce (16%).

²¹ A.M.Dunkerque, série 543, 15 février 1769 : création d'une maison de force administrée par l'Hôpital de Dunkerque.

3.2. La pauvre école des filles

Dans cette école de filles, on apprend à coudre, à tricoter, à faire de la dentelle. Une des principales occupations de la directrice est que ces jeunes filles soient instruites des principes de la religion chrétienne. Cette école existait avant la création de l'Hôpital Saint-Julien et sa transformation en hôpital général, mais le fonctionnement s'est peu à peu incorporé à celui de l'hôpital tout en gardant son autonomie. En 1647, Barbe Vernimmen, *fille dévote de Bergues*, qui avait déjà à son actif trois créations d'écoles dont une à Bourbourg et une autre à Bergues, demande la permission au Magistrat de *créer une pauvre école pour quelques orphelines*. Une telle initiative attire les encouragements du pouvoir local ; la fondation est autorisée par acte du 4 mai 1647²². Les fillettes sont entourées de maîtresses appelées *sœurs*. Ces femmes sont des dévotes mais n'appartiennent à aucune congrégation ; elles ne sont liées par aucun vœu et bénéficient du gîte et du couvert, ainsi que d'une petite gratification. Au XVIII^e siècle, la pauvre école produit des épingles, du fil, du parchemin et du papier, le tout étant destiné à la vente. Cette école subvient à ses besoins par le travail des filles, des donations, ... Parmi ces donations, figure celle de Cornille de Meulebecque, fille de l'ancien bourgmestre de Dunkerque, qui transmet son habitation pour enseigner le catéchisme²³. Enfin, par un accord entre les administrateurs de l'hôpital et la directrice de la fondation Vernimmen, cette dernière s'engage à instruire une partie des filles de l'hôpital ; celui-ci, en contrepartie, fournit annuellement une pension et le trousseau de chaque orpheline.

3.3. L'école au sein de l'hôpital

Avec l'obtention des lettres patentes autorisant la création d'un hôpital général, le règlement intérieur de 1741 stipule que les classes sont établies à l'intérieur de l'hôpital. Il existe deux classes, l'une pour les garçons, l'autre pour les filles internes à l'hôpital. Néanmoins, l'école est également ouverte aux externes dont les parents *sont à la charge de la table des pauvres et qui y sont admis en vertu du permis par écrit qui leur sera donné avec connaissance de cause, suivant les règlements qui leur*

²² A.M.Dunkerque, 6 S 715.

²³ A.M.Dunkerque, 6 S 882.

*ont été fournis*²⁴. Cette école est matériellement délimitée à l'intérieur de l'hôpital.²⁵

4. L'encadrement pédagogique et le contenu des études

4.1. Le personnel enseignant

L'enseignement charitable a été assuré par des prêtres, par des religieuses ou des séculières, et en moins grand nombre par des laïcs. À Dunkerque, l'éducation des enfants dans le principe de la religion chrétienne est confiée au soin du curé de la ville, l'un des administrateurs de l'hôpital. L'établissement emploie également pour son école un aumônier, un maître et une maîtresse qui sont tous trois pensionnés au sein de l'hôpital.²⁶

Les administrateurs exigent de leur personnel enseignant *d'être de bonne conduite, expert et capable d'enseigner de bons principes aux enfants*²⁷. Le 30 juillet 1737, ils recrutent pour l'enseignement des garçons Jean-Baptiste Blery, natif de cette ville, âgé de vingt six ans. Celui-ci est rémunéré à raison de trois cents livres par an ; cet argent, payable *par quartier de trois mois en trois mois*, provient pour l'essentiel de la Table des pauvres. Il est logé, nourri et blanchi au sein de l'hôpital²⁸. Ce maître d'école est employé pour une durée de trois ans renouvelable. Cependant, s'il quitte ce poste avant la fin des trois ans, sa pension sera de cent cinquante livres²⁹. La stabilité dans le métier varie beaucoup d'un établissement à un autre : l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque a ainsi recours à au moins trois maîtres d'école entre 1737 et 1789³⁰.

4.2. Le contenu des études

L'essentiel du programme des études repose sur l'apprentissage de la religion, comme le précise le règlement intérieur de l'hôpital de 1741 pour l'éducation des internes et des externes. Néanmoins, ce

²⁴ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

²⁵ *Ibidem.*

²⁶ *Ibidem.*

²⁷ A.M.Dunkerque, 6 S 940.

²⁸ *Ibidem.*

²⁹ *Ibidem.*

³⁰ A.M.Dunkerque, 6 S 941.

règlement préconise également que les enfants apprennent la lecture en français et en flamand, l'écriture et l'arithmétique, et qu'il convient de leur donner les premières instructions chrétiennes. La classe fonctionne de manière journalière durant les jours non fériés, aux heures ordinaires, mais à des heures différentes pour les garçons et pour les filles.

Une fraction du temps non quantifiable est réservée à l'instruction. Celle-ci se donne très tôt le matin, après les prières et avant la messe, généralement entre cinq et six heures selon la saison ; après le déjeuner ou pendant le goûter se place également une séance de catéchisme au cours de laquelle est reprise la lecture de quelques chapitres d'un livre de piété³¹. En effet, l'enfermement hospitalier vise également à la *régénération spirituelle* des âmes en perdition. De même, les repas, tout comme les séances de travail dans les ouvroirs, ne se passent pas sans la lecture de quelques livres de piété. En plus de la présence aux messes quotidiennes, les pensionnaires suivent les séances de catéchisme dirigées par le curé de la paroisse ou l'aumônier de l'Hôpital désigné par le bureau d'administration. Lors de cette désignation, l'avis de l'administrateur, responsable de la cure de Saint-Éloi, directeur spirituel de l'établissement, est prépondérant. Cet ecclésiastique doit enseigner le catéchisme, surveiller le travail et la tenue des garçons dans leur ouvroir. Lors de la séance du 7 juillet 1737, le bureau d'administration choisit un nommé Jacques Larmes, licencié en théologie, pour remplir ces fonctions³².

Outre la nécessité de donner toujours l'exemple de la plus grande piété et d'assister à tous les offices dans l'église ainsi qu'aux séances de prière et de chant dans les ouvroirs, le clerc devait également dispenser le catéchisme deux fois par semaine aux jours ordinaires, en français et en flamand, tous les jours le temps du Carême et prêcher au moins une fois tous les quinze jours en français et en flamand alternativement³³.

Le règlement tente également de codifier et de figer de façon inflexible le comportement des pensionnaires pour éviter toute possibilité de désordre et de dérèglement. À plusieurs reprises, il stipule que tous les déplacements et les diverses occupations doivent s'effectuer en silence. De même, il faut *prévenir et arrêter les relâchements ou les moindres fautes qui pourraient se commettre dans la maison*. Il apparaît aussi que

³¹ A.M.Dunkerque, 6 S 872. Règlement interne de 1741.

³² A.M.Dunkerque, 6 S 940. Ce dernier est promu en 1740 à la cure de Zuytpeenne, châtellenie de Cassel. Il est remplacé par Pierre Havard qui devient aumônier et obtient une pension de quatre cents livres par an qu'il doit partager avec un autre prêtre qui l'aide dans sa tâche.

³³ A.M.Dunkerque, 6 S 941.

l'une des grandes occupations des directrices et du maître d'école est d'empêcher toute occasion de rencontre et de communication, de jour comme de nuit, entre pensionnaires de sexe différent. Enfin, la discipline est rigoureuse : dans cet univers clos, l'acte le plus répréhensible semble être le vol, sévèrement puni par une peine de fouet infligée publiquement dans la cour de l'Hôpital. Par ailleurs, au XVIII^e siècle, l'instruction comprend toujours une formation professionnelle. En effet, le règlement stipule que *hors le temps des prières, écoles et repas, les enfants des deux sexes sont occupés proportionnellement à leur âge et à leurs capacités à apprendre un métier*³⁴. Les garçons doivent apprendre les métiers qui s'exercent tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'hôpital et les filles la couture ou le tricot³⁵. Cette volonté de leur apprendre un métier a pour objectif de pouvoir placer ces enfants chez des artisans.

De fait, la mise en apprentissage de quelques jeunes pensionnaires représente un autre aspect de l'œuvre éducative de l'Hôpital général de la Charité. Selon l'opinion de l'époque, la pauvreté, voire la misère des gens valides témoignait inmanquablement de leur fainéantise ; c'est pourquoi la mise au travail représentait l'un des fondements de l'éducation des pensionnaires hospitaliers.

5. Les enfants placés et les désertions

Nous considérons ici un groupe restreint d'enfants accueillis et élevés à l'hôpital. En effet, afin d'étudier la destinée des petits pauvres, il faut exclure ceux qui ne font à l'hôpital qu'un séjour transitoire durant un temps de chômage, de maladie ou d'absence de parents, ainsi que ceux qui décèdent. Toutefois, avant d'aborder le placement des enfants, il faut tenir compte d'un élément fondamental qui diminue considérablement les effectifs : la désertion.

5.1. Les désertions

Ce phénomène est particulièrement accentué pour les garçons qui profitent des enterrements ou du trajet qui les mène aux corderies pour se sauver.

³⁴ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

³⁵ *Ibidem*.

Pourcentages de désertion³⁶

	Garçons	Filles
1742-1746	61,8 %	
1752-1756	38,4 %	
1762-1766	37,7 %	0,04 %
1772-1776	68,3 %	0,10 %
1782-1786	78,6 %	29,40 %

Observons que vers le milieu du siècle, le pourcentage de désertion chez les garçons diminue considérablement. Faut-il y voir une habitude que l'on prend de fréquenter l'Hôpital ou la difficulté pour ces jeunes de trouver un emploi en ville ?

À partir de 1772, les difficultés financières entraînent une détérioration des conditions de vie à l'Hôpital. Les enfants sont employés comme tisserands et ils *répugnent à ce travail*. Ces éléments ajoutés au cadre de vie assez rigide de l'Hôpital semblent décisifs dans le choix de la fuite de l'établissement. D'autre part, la santé économique de la ville est meilleure ; les garçons ont davantage l'assurance de se faire embaucher à des menus travaux. Les perspectives d'avenir ne sont pourtant pas très alléchantes, puisque l'on retrouve la plupart de ces enfants dans le corps des *porte sacs et brouetteurs* et que *tous ceux qui demandent à entrer dans le dit corps sont en principe des jeunes sans travail sortant de l'Hôpital général, dans l'impossibilité de nourrir leur famille très indigente*³⁷.

L'étude des âges des petits déserteurs vient corroborer l'idée qu'ils quittent volontairement l'Hôpital afin de se livrer au travail pour gagner quelques sous. De fait, nous avons considéré les âges de ces garçons sur les périodes extrêmes 1742-1746 et 1782-1786, et nous constatons que près de 80 % des enfants ont quatorze ans ou plus.

Dans le dernier tiers du siècle, les filles commencent, elles aussi, à désertir. Elles en ont davantage l'occasion car une partie d'entre elles sort régulièrement de l'hôpital afin de se rendre à la blanchisserie pour la finition des toiles de lin. Les administrateurs, prenant conscience de ce problème, décident en 1785 d'engager des femmes à la journée pour ce

³⁶ A.M.Dunkerque, 6 S 1 057, 1 060, 1 058, 1 063.

³⁷ A. CABANTOUS, *La mer et les hommes, pêcheurs et matelots dunkerquois de Louis XIV à la Révolution*, Dunkerque, 1980, p. 16.

travail et de garder les filles dans l'établissement³⁸. Le groupe d'enfants est donc nettement amoindri par ces fuites. Il reste maintenant à déterminer quel destin l'hôpital réserve aux adolescents qui se révèlent aptes à le quitter pour s'intégrer dans la vie sociale.

5.2. Les enfants placés en apprentissage à la ville

Une majorité des enfants de sept ans et plus est placée en métier en ville pour travailler. L'Hôpital distingue deux catégories de jeunes pauvres pensionnaires : ceux dont les familles d'accueil reçoivent une pension leur permettant de subvenir à tous leurs besoins, et ceux qui ne reçoivent que le vestiaire, mais qui font partie de la catégorie la plus nombreuse.³⁹

Cette pratique de placement en ville est courante à l'Hôpital de Dunkerque. En effet, les enfants en âge de travailler sont placés en apprentissage chez des artisans dunkerquois ayant accepté de leur transmettre leur savoir. Préconisés par le règlement de 1741⁴⁰, ces placements hors des murs de l'Hôpital sont appréciés par les directeurs qui y voient un double avantage : d'une part, ils les libèrent momentanément d'une population nombreuse et oisive ; d'autre part, ils inculquent aux enfants l'assiduité et l'application au travail. Les pensionnaires apprennent à obéir et, en deux ans au lieu de quatre à l'intérieur de l'Hôpital, ils acquièrent un savoir-faire. Dès lors, il est plus facile d'envisager leur retour dans l'Hôpital soit pour enseigner aux autres pauvres et obtenir ainsi une maîtrise, soit pour être mariés aux jeunes filles pauvres de l'établissement qui rebutent bien souvent les jeunes hommes de l'extérieur.

Il ne semble pas y avoir de règle commune au *placement* des enfants au cours du siècle. Les aléas du marché des filets de pêche, la santé économique de l'Hôpital et le nombre total d'enfants à charge sont déterminants quant au rythme et à l'importance de ces placements. Ceci est très sensible entre 1770 et 1780. En 1773, permission est donnée au reste des garçons d'aller travailler en ville *comme cela se pratique à Lille et à Saint Omer... car peu de vente de filets diminue l'emploi... à l'hôpital*⁴¹. En 1781, les administrateurs reconnaissent d'ailleurs *les abus*

³⁸ A.M.Dunkerque, 6 S 947.

³⁹ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

⁴⁰ A.M.Dunkerque, 6 S 871, règlement intérieur du 4 septembre 1741.

⁴¹ *Ibidem*.

*qu'il y a eu d'envoyer les enfants trop jeunes chez les particuliers*⁴². Lorsque l'hôpital a besoin de main-d'œuvre aux manufactures, les enfants sont placés moins facilement et à un âge plus tardif : ils ont en moyenne entre quinze et dix-neuf ans. De manière plus spécifique, les filles sont placées en condition chez des bourgeois pour leur servir de domestiques.⁴³ Elles enrichissent donc la classe des domestiques. Les garçons ont un avenir plus différencié. Ils reçoivent, nous l'avons vu, une formation professionnelle et peuvent exercer leur métier chez des artisans de la ville reconnus *de bonne vie et mœurs* : tonneliers, tailleurs, boulangers, cordonniers, charpentiers, maçons⁴⁴.

5.3. Les enfants placés comme mousSES sur les bateaux

Le placement sur les bateaux en tant que mousSES est une autre possibilité. Moins nombreux que leurs homologues citadins, les enfants placés sur les bateaux répondent à la même politique d'insertion de l'Hôpital général de la Charité de Dunkerque. Celle-ci est favorisée par le lieutenant général de l'Amirauté, le sieur Dalantun, qui remet en mémoire aux armateurs et négociants en 1727 l'ordonnance de la marine de 1681 qui ordonne que *les maîtres des navires de ce port en faisant leurs équipages seront tenus de prendre en cet hôpital les garçons dont ils auront besoin pour servir de mousSES dans leurs vaisseaux par préférence à tous autres*⁴⁵. Dès lors, les administrateurs de l'Hôpital se font un devoir *d'embarquer sur leurs propres navires en armement*⁴⁶ *ou sur ceux des négociants de la ville*⁴⁷ les enfants qui ne sont pas destinés à apprendre un métier en ville. Les orphelins et les enfants abandonnés semblent de préférence *destinés au métier de la mer*. À bord, ils courent de gros risques. Alain Cabantous note que sur les registres d'écouage, entre 1741 et 1791, 24 % des décès accidentels sur les navires sont des décès de mousSES ou de novices⁴⁸. Les dangers des mers sont amplifiés lors des guerres et il faut relever, à l'honneur des administrateurs, qu'à l'aube de la guerre de Succession d'Autriche, ils refusent de donner des enfants pour

⁴² *Ibidem*.

⁴³ A.M.Dunkerque, 6 S 940.

⁴⁴ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

⁴⁵ A.M.Dunkerque, 6 S 940.

⁴⁶ La plupart des administrateurs de l'hôpital sont des armateurs.

⁴⁷ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

⁴⁸ A. CABANTOUS, *La mer*, p. 142.

la course⁴⁹. Enfin, l'Hôpital envoie les plus doués de ses garçons suivre des cours d'hydrographie dans l'école créée à Dunkerque en 1681.

Nous avons résumé en pourcentage le destin des enfants selon les différentes possibilités de placement dans le tableau ci-dessous⁵⁰ :

	Désertion	Mer	Artisans	Domestiques
1742-1746	61,8 %	19,7 %	9,2 %	9,2 %
1752-1756	38,4 %	17,3 %	40,3 %	3,8 %
1762-1766	37,7 %	5,6 %	52,8 %	3,7 %
1772-1782	68,3 %	6,6 %	23,3 %	1,6 %
1782-1786	78,6 %	18 %	3,2 %	

Enfin, le mode de rémunération des enfants placés n'est pas strictement établi. En 1737, les administrateurs passent un accord avec les négociants : convaincus qu'il ne convient pas de donner les gages aux enfants trop jeunes, ni à leurs parents *qui les dissiperaient de manière qu'il n'est pas douteux, ces enfants seraient frustrés du fruit de leurs peines et ainsi reviendraient à la charge de l'hôpital*⁵¹, ils décident que les gages leur seront versés afin d'être conservés pour l'enfant. Si toutefois le décès du mousse intervient, les gages reviennent à l'Hôpital.

Le placement chez l'artisan est rétribué de deux manières : si l'adolescent est entretenu par son patron, il perçoit une maigre somme pour salaire, mais s'il travaille en restant à la charge de l'Hôpital pour la nourriture et les vêtements, son salaire est versé à l'aumônier qui le gère et ne conserve qu'un cinquième pour le bénéfice de l'enfant à sa sortie de l'Hôpital.

Lorsqu'un accord est passé avec un artisan en vue d'un placement, la définition du salaire est des plus vagues. Pour exemple, Damien Cosme gagne 7 sols 6 deniers par quinzaine, *rétribution qui ira en augmentant selon son mérite*⁵² ; un autre, François Petit, perçoit *le salaire qu'il pourra mériter*.

Les enfants élevés à l'Hôpital et placés restent sous sa tutelle et sa surveillance jusqu'à leur majorité. Lorsqu'un employeur n'est pas satisfait, l'enfant doit être renvoyé à l'Hôpital. Les bourgeois recevant des enfants *placés en conditions* sont tenus de signaler tout départ *tant qu'ils sont*

⁴⁹ A.M.Dunkerque, 6 S 941.

⁵⁰ A.M.Dunkerque, 6 S 1 014, 1 060.

⁵¹ A.M.Dunkerque, 6 S 941.

⁵² A.M.Dunkerque, 6 S 941.

*susceptibles des soins de l'administration*⁵³. Tout enfant jugé incapable de bien se comporter dans la société est immédiatement repris par l'hôpital.

6. Résultats de l'enseignement à l'Hôpital général de la Charité

Pour les deux classes internes de l'Hôpital regroupant des élèves de l'établissement et les externes dont les parents sont à la charge de la table des pauvres, une tentative de bilan se heurte à l'absence de données chiffrées permettant une quantification des résultats.

Sous la direction de l'aumônier de l'Hôpital qui officie quotidiennement sous l'autorité du curé de la paroisse, recteur de la vie spirituelle au sein de l'établissement, une fraction du temps est réservée à l'instruction pour tous les enfants qui n'ont pas été placés. Un maître et une maîtresse laïcs dispensent les leçons. La classe commence et se termine par la récitation des prières. Le recrutement d'un personnel enseignant laïc marque une nette évolution. En effet, l'aumônier s'était surtout préoccupé d'un enseignement catéchétique oral, réalisé davantage par des répétitions fastidieuses que par un véritable apprentissage de la lecture. Depuis la création de l'Hôpital général, un maître d'école est chargé d'enseigner les rudiments. Cet enseignement se trouve, certes, encore limité par des contraintes matérielles car il n'existe pas de véritable local scolaire pour les pensionnaires et le temps scolaire est assez réduit dans la journée. Les résultats ne peuvent donc être excellents, mais, même médiocres, ils n'en constituent pas moins un progrès véritable.

La vie quotidienne est avant tout rythmée par les devoirs religieux. Tous les enfants doivent être élevés dans la crainte de Dieu ; la religion catholique est le chef d'orchestre de ces journées. Prières et lectures sont ponctuellement récitées et lues. Mais avant tout, ces jeunes enfants apprennent à lire et à écrire.

Leur instruction ne se fait pas sans difficulté en raison de leur indiscipline et de leur manque de temps. En effet, demeurant à l'Hôpital, ils ont des activités soumises aux besoins des jours et des années. Une fois ils peuvent être employés pour quêter aux portes des églises, une autre fois pour assister aux processions ou aux enterrements. De même, ils peuvent apprendre un métier dans les boutiques ou les manufactures de l'Hôpital.

⁵³ A.M.Dunkerque, 6 S 944.

Un autre facteur expliquant la difficulté pour ces enfants d'apprendre à lire et à écrire est que l'Hôpital ne dispose pas de locaux spécifiques pour les leçons d'écriture et de lecture. La classe se déroule dans les ouvroirs.

Malgré ces difficultés, la plupart des enfants délaissés et assistés se trouvent directement dans la sphère éducative de l'Hôpital général de la Charité. Ils y entrent généralement vers six ou sept ans, âge qui correspond d'ailleurs à celui de l'admission dans la plupart des établissements⁵⁴. La fin de la période d'instruction coïncide avec le moment de la première communion, accomplie vers l'âge de 13 ou 14 ans⁵⁵. En théorie, la scolarité peut durer six à sept ans, mais dans la réalité cette durée est souvent limitée.

L'Hôpital général de la Charité accueillit :

	Garçons	Fillles
1742-1746	170	126
1752-1756	109	83
1762-1766	117	90
1772-1776	104	84
1782-1786	100	78

Tous ces chiffres n'offrent qu'une approximation de la scolarisation hospitalière dunkerquoise, car tous les enfants hébergés, d'âges très divers, ne sont pas scolarisés. Ajoutons que leur nombre varie constamment, au gré des aléas conjoncturels.

Nous avons relevé l'exemple d'une promotion sociale d'un enfant abandonné qui créa à Dunkerque l'Académie gratuite de dessin et de peinture, Nicolas Truit. Celui-ci est né en 1737 à Dunkerque. Il est le fils de Sébastien Truit, journalier, et de Françoise Poullein. Cette famille appartient aux couches les plus modestes de la société dunkerquoise. À la suite du décès du chef de famille en août 1737, la mère bénéficie de secours attribués par l'administration de l'Hôpital aux pauvres de la cité.

⁵⁴ J.-P. GUTTON, *Hôtels Dieu et hôpitaux de malades à l'âge classique (XVIIe-XVIIIe siècles)*, dans *Histoire des hôpitaux*, p. 216 ; (N.) PATUREAU, *L'assistance à Tours au XVII^e siècle. La fondation de l'hôpital général de la charité*, dans *Actes du XCVII^e Congrès national des sociétés savantes*, Nantes, 1972, p. 441; des exceptions : à Châteaubriant, on recevait des élèves âgés d'au moins neuf à dix ans. C. PAULTRE, *De la répression de la mendicité et du vagabondage en France sous l'Ancien Régime*, Paris, 1906, p. 236.

⁵⁵ A. TUETÉY, *L'assistance publique à Paris pendant la Révolution*, Paris, 1895, p. 178.

En 1739, elle est contrainte d'abandonner son fils. Nicolas devient alors un enfant à la charge de la table des pauvres ; c'est ainsi qu'il est placé en nourrice chez l'épouse d'un peintre, Jacques Bolleman, foyer dans lequel il vit pendant quatre ans.

En septembre 1743, il intègre l'Hôpital général en tant qu'enfant abandonné et passe ainsi son enfance dans les murs de cet établissement. À l'âge de 14 ans, il devient apprenti tailleur, sous la direction du maître tailleur de l'Hôpital Antoine Blondel. Nanti d'un *trousseau*, comme il est de coutume lors du départ d'un jeune de l'Hôpital, il quitte l'institution à 18 ans et obtient la possibilité d'exercer un métier artisanal.

Dès l'automne 1760, il suit les cours de l'Académie de peinture de Bruges. En effet, les directeurs de l'Hôpital ont eu connaissance de son goût pour la peinture dès l'enfance et, devant ses aptitudes artistiques, ont décidé de financer ses études. Bénéficiant ensuite de la protection de différents notables et *personnes charitables*, ainsi que de l'aide matérielle des administrateurs de l'Hôpital et du Magistrat de Dunkerque, il poursuit ses études à Paris de 1764 à 1768.

Contre-exemple, car pour la plupart des enfants hébergés dans l'Hôpital général de la Charité, trop d'obstacles les empêchent d'accéder à une instruction vraiment complète et ainsi à une meilleure situation sociale. Au manque de motivation de ces enfants enfermés et résignés à une vie sans avenir, s'ajoute la routine de méthodes pédagogiques peu efficaces. D'ailleurs, hormis le catéchisme, l'instruction apparaît bien souvent comme superflue dans ce lieu où les enfants sont condamnés au travail manuel durant de longues heures. Par tradition contre l'oisiveté et par la rédemption par le travail, pour le profit de l'établissement, pour la discipline, il faut travailler sans relâche jusqu'à la mise éventuelle en apprentissage. La vie quotidienne des pensionnaires est minutieusement définie par des règlements visant à réaliser au mieux une forme d'éducation éloignée de toute mollesse.

Néanmoins, la thèse du « grand renfermement » défendue naguère par le philosophe Michel Foucault⁵⁶ doit être maniée avec circonspection, car l'Hôpital général ne fut pas toujours et seulement un lieu d'enfermement répressif. Il s'agit plutôt d'«un monde à part» pour reprendre la formule de Jean-Pierre Gutton⁵⁷.

L'Hôpital général de la Charité comme d'autres établissements hospitaliers de l'Ancien Régime participa, souvent de manière décisive,

⁵⁶ M. FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Paris, 1972, p. 56-91.

⁵⁷ J.-P. GUTTON, *Histoire*, p. 175.

au développement des structures scolaires charitables dans la seconde moitié du XVII^e siècle et dans les premières décennies du siècle suivant. Des raisons politiques, religieuses et sociales poussèrent à la constitution d'un système hospitalo-éducatif qui concerna non seulement les enfants *enfermés*, mais également une masse importante d'enfants pauvres extérieurs. En ce sens, l'Hôpital général de la Charité a joué un rôle prépondérant dans la genèse de l'enseignement élémentaire dunkerquois.

Cependant, alors que la structure hospitalière a fourni le support nécessaire au développement d'une éducation charitable, les transformations économiques et sociales du XVIII^e siècle réclamaient une évolution de l'enseignement traditionnel. Plus qu'auparavant, l'école devait préparer à la vie sociale. Désormais, l'enseignement n'était plus compris tout à fait comme une œuvre d'assistance spirituelle relevant exclusivement du domaine religieux et de la charité privée, mais aussi comme un moyen d'épanouissement intellectuel, de formation, voire de promotion sociale requérant l'appui intéressé et nécessaire des autorités publiques. En effet, les dons effectués dans les dernières décennies du XVIII^e siècle montrent plutôt une intention philanthropique : la bienfaisance prenait le pas sur la charité⁵⁸.

À la fin du XVIII^e siècle, le projet hospitalo-éducatif initial, né de la Réforme catholique tridentine, se délitait peu à peu, mais il avait assuré l'essentiel en contribuant à imposer l'idée de la nécessité scolaire.

⁵⁸ A.M.Dunkerque, 6 S 596 : rente de Jacques Nicolas Marcade, ancien échevin et seigneur de Questringhem : six cents livres *pour fournir l'éducation nécessaire pour leur former le cœur et l'esprit ainsi qu'un métier pour en faire des sujets utiles à la patrie et à l'État.*