

JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ STATISTIQUE DE PARIS

LEGOYT

De l'assistance publique en France

Journal de la société statistique de Paris, tome 2 (1861), p. 1-21

http://www.numdam.org/item?id=JSFS_1861__2__1_0

© Société de statistique de Paris, 1861, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Journal de la société statistique de Paris » (<http://publications-sfds.math.cnrs.fr/index.php/J-SFdS>) implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme
Numérisation de documents anciens mathématiques
<http://www.numdam.org/>

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE DE PARIS.



PREMIÈRE PARTIE. — TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ.

De l'assistance publique en France.

L'assistance n'a été le monopole d'aucun pays, d'aucune époque, d'aucune civilisation. Elle est aussi ancienne que la société, aussi ancienne que l'homme; car elle n'est pas autre chose que l'expression de cette vive sympathie que Dieu a mise dans nos cœurs pour tout ce qui souffre, et surtout pour tout ce qui souffre injustement, c'est-à-dire par des circonstances supérieures à la volonté, à la prévision, à la sagesse humaines. Toutefois, nous n'hésitons pas à le reconnaître, les religions, les philosophies, les institutions sociales et politiques exercent une influence sensible sur le développement de l'esprit charitable, selon qu'elles élèvent ou abaissent l'idée de la grandeur morale de l'homme. Ainsi, sans recourir aux documents historiques, on peut affirmer que le polythéisme, en tolérant, en justifiant même l'esclavage, que les institutions politiques de l'antiquité, en consacrant l'ilotisme, tendaient à affaiblir plutôt qu'à fortifier ce sentiment de fraternité, de solidarité, auquel le christianisme a donné un si magnifique élan. On peut même dire, en principe, que l'esprit de caste, les grandes inégalités sociales, par ce fait qu'elles apprennent à considérer les hommes de certaines classes, de certaines catégories, comme inférieurs aux autres, sont des obstacles au libre essor de l'esprit charitable. Cet esprit doit s'affaiblir encore lorsque les gouvernements donnent l'exemple du mépris de la vie humaine. Nous ne connaissons pas les institutions charitables des pays de l'extrême Orient, et cependant nous sommes convaincus que la souffrance, sous toutes ses formes, est loin d'y éveiller la même pitié, le même désir ardent de la soulager que dans l'Europe chrétienne. Là où le souverain ou son délégué, réunissant tous les pouvoirs entre ses mains, peut faire mettre à mort, par un simple acte de sa volonté, comme nous l'avons vu en Chine, quelquefois pour des fautes insignifiantes, ou même sur de simples soupçons, des milliers d'individus; dans un tel pays, on peut en être certain, la charité n'existe pas; elle a succombé depuis longtemps sous l'influence énervante du spectacle des barbaries officielles.

La charité, même dans les pays chrétiens, peut s'affaiblir lorsque les bouleversements politiques, en ébranlant profondément les fortunes, en mettant fréquemment en péril les personnes et les propriétés, développent à un degré excessif, l'instinct

de la conservation. C'est ainsi qu'en France, les documents officiels nous montrent la source des libéralités au profit des pauvres prête à tarir entièrement à chacun de ces grands naufrages de la société qu'on nomme des révolutions.

Enfin la forme et la nature des institutions de bienfaisance elles-mêmes peuvent altérer gravement le sentiment charitable, surtout quand elles donnent à l'assistance publique le caractère d'un impôt rigoureusement exigible sous peine d'amende et de prison. Or, tel est généralement l'effet des taxes au profit des pauvres, surtout quand elles sont excessives et inégalement réparties.

L'histoire de la charité, une histoire véritable, puisée aux bonnes sources et écrite surtout avec une connaissance approfondie des mœurs, des religions, des idées morales dominantes et des institutions, serait l'histoire même des progrès de l'humanité. Elle nous montrerait, en effet, la relation étroite qui a toujours existé entre la charité et le mouvement de la civilisation, relation nécessaire, puisque le principe de cette civilisation repose sur une satisfaction de plus en plus grande aux besoins physiques et moraux, non pas d'une classe privilégiée, comme dans l'antiquité, mais de la société tout entière.

Rappeler à grands traits, particulièrement en ce qui concerne la France, les faits principaux de cette histoire, puis indiquer, d'après les documents officiels les plus récents, les résultats de l'assistance publique ou officielle dans notre pays, tel sera le programme de la courte étude qui va suivre.

I.

En remontant au berceau des sociétés, on trouve dans la législation de tous les peuples des dispositions spéciales en faveur des pauvres, et cette circonstance attesterait déjà, si la raison ne le démontrait *a priori*, que l'indigence est aussi ancienne que le monde. Dans la société mosaïque, qui reposait essentiellement, comme on sait, sur la culture du sol, la propriété foncière avait été organisée par la loi civile (qui était en même temps la loi religieuse), de manière, non pas seulement à soulager, mais à prévenir, s'il était possible, l'indigence. D'abord la terre avait été répartie de telle sorte que chaque famille en possédait une portion déterminée. Si l'une d'elles venait, par le fait de circonstances indépendantes de sa volonté, à manquer du nécessaire, c'était le devoir du riche de venir à son aide, sous la forme d'un prêt sans intérêt. Si la nécessité l'obligeait à vendre son lot de terre, cette vente n'avait lieu qu'à réméré, et l'acquéreur ou ses héritiers étaient obligés de le remettre, à toute époque, au vendeur ou à ses héritiers, contre le remboursement du prix. Il devait même lui faire retour gratuitement, à lui ou à ses héritiers, après une période de 50 ans, c'est-à-dire dans l'année du jubilé. Sous un pareil régime, il ne pouvait guère y avoir d'autres indigents que les veuves, les orphelins et les vieillards. Mais, pour ceux-là, l'aumône était un commandement de Dieu, et ce commandement se traduisait, dans la législation civile, par un droit à l'assistance.

Le Coran fait aussi de l'assistance un devoir religieux. Si le pauvre vient à mourir par la faute du riche, celui-ci est déclaré indigne de la miséricorde de Dieu, tandis que les bénédictions célestes lui sont promises s'il fait l'aumône. La dime est due à tous les débiteurs insolvables et à tous ceux qui n'ont pas de moyens d'existence assurés pour un an. Celui qui n'a pas même le pain de la journée, a le droit de demander et de recevoir l'aumône.

Dans la Grèce païenne, où l'intérêt politique dominait trop souvent les considérations de l'ordre moral et religieux, l'assistance ne pouvait être le produit spontané du sentiment charitable qui n'existait ni chez les individus ni chez les gouvernants. De là ces chasses sanglantes aux *prolétaires* qui déshonorent l'histoire de Sparte; de là la décimation des classes indigentes en temps de guerre, le droit des parents d'exposer leurs enfants, et ces exportations en masse et violentes des pauvres avec lesquelles les républiques helléniques peuplaient leurs colonies. L'assistance n'y était cependant pas inconnue; mais elle y avait pour base la raison politique, la raison d'État, c'est-à-dire que, pour la distribution des secours, l'État se substituait le plus souvent aux individus. Ainsi, Athènes assistait l'indigence aux frais du trésor public et sous la forme d'une distribution de secours en argent. En outre de l'assistance ordinaire et, en quelque sorte, régulière, les pauvres recevaient des divers compétiteurs à la magistrature suprême de fréquentes et d'abondantes largesses.

Le patronage est l'institution de bienfaisance la plus importante et la plus ancienne que l'histoire signale à Rome. C'était une sorte de contrat tacite entre le citoyen riche et un certain nombre de plébéiens qui s'attachaient à lui sous le nom de clients. Le patron mettait à la disposition du client son crédit, son influence politique, son expérience des affaires, ses conseils, au besoin, le secours de sa parole dans ses procès; enfin son *assistance dans ses besoins*. C'était une sorte de tutelle officieuse et gratuite. De son côté, le client devait au patron sa voix dans les élections et, en général, son concours dans tous les cas où ce dernier pouvait y faire appel.

Le patronage n'était cependant pas suffisant pour rendre inutile l'assistance publique; aussi les textes les plus dignes de foi attestent-ils l'existence, dès les premiers temps de la République, de l'intervention de l'État pour le soulagement de la misère. Cette intervention, purement accidentelle d'abord et bornée aux années de disette, prit, plus tard, le caractère d'une aumône régulière, sous la forme de distributions périodiques de blé, de sel, de pain, d'huile et même de viande. A cette aumône s'ajoutaient, sous la République, les largesses des prétendants au pouvoir; sous l'Empire, celles du chef de l'État : *Panem et circenses*.

Le christianisme inaugura la véritable charité. « Ces Galiléens sacrilèges, écrivait Julien l'Apostat à Arsacium, pontife de Galatie, nourrissent leurs pauvres et les nôtres, et il est vraiment honteux que nos proches mêmes soient abandonnés par nous qui devrions les secourir. » Déjà, en effet, sous l'inspiration de la nouvelle foi religieuse, on voyait s'ouvrir dans l'empire romain, des établissements de bienfaisance de toute nature et notamment pour les orphelins, les *orphanotrophia*; pour les pauvres, les *ptochotrophia*; pour les voyageurs, les *xenones*; pour les malades, les *nosocomia*; pour les vieillards, les *gerontocomia*; pour les enfants, les *brephotrophia*.

Vers le cinquième siècle, ces asiles, ces refuges, de provisoires qu'ils étaient, sont devenus définitifs; chaque couvent ou monastère entretient un hospice pour les voyageurs, un hôpital pour les malades; ces pieuses maisons recueillent en même temps les enfants orphelins ou abandonnés et les préparent, selon la recommandation de saint Basile, aux professions industrielles. De leur côté, les églises n'hésitent pas à vendre leurs trésors pour racheter les captifs et pourvoir aux besoins des malades et des pauvres.

En 570, le deuxième concile de Tours ordonne que « chaque cité devra prendre soin de ses pauvres dans la mesure de ses ressources, et que la dépense sera ré-

partie entre les habitants et le clergé.» C'est le plus ancien document où se trouve mentionné le principe de l'assistance communale. En 805, Charlemagne prescrit aux seigneurs de nourrir leurs pauvres sur le revenu de leurs bénéfices ou de leur patrimoine. Un synode tenu à Orléans, un peu avant cette époque, avait fondé l'enseignement primaire gratuit au profit des pauvres. « Que les prêtres tiennent des écoles dans les villes et les villages, afin que tous les enfants qui leur seront confiés puissent y recevoir les premières notions des lettres; qu'ils ne tirent *aucun prix de leurs leçons*, etc. » Ces décisions sont confirmées par le concile de Trente, qui ordonne aux églises, même à celles qui n'ont que de faibles revenus, d'avoir au moins un maître qui enseigne gratuitement la grammaire aux enfants pauvres.

Les croisés avaient apporté de l'Orient une affreuse maladie, la lèpre. Des hôpitaux spéciaux s'élevèrent en peu de temps sur tous les points de la chrétienté. Au treizième siècle, on comptait en France au moins 800 léproseries, ainsi que le prouve le testament de saint Louis, écrit en 1269, par lequel le saint roi lègue à un nombre égal de ces établissements une somme de 2000 livres tournois. Mentionnons, en passant, que les autres legs du pieux monarque aux orphelins, aux veuves, aux indigents, à 200 Hôtels-Dieu, aux abbayes *ad usum pauperum*, aux filles pauvres pour leur constituer une dot, aux malheureux sans vêtements pour leur acheter *bure* et *chaussures*, aux écoliers, pour subvenir aux frais de leurs études, s'élèvent à la somme de 17,090 livres tournois, équivalant à deux millions de notre monnaie.

Dès cette époque, les intentions charitables de l'Église et du souverain étaient activement secondées, en France, par les *corporations* et *confréries* instituées dans tous les états ou professions. Aux termes de leurs statuts, les membres de la confrérie devaient assister les maîtres tombés dans la détresse, les soigner dans leurs maladies, les faire enterrer, soutenir leurs veuves, élever et même doter leurs orphelins. Ces confréries avaient ainsi tout le caractère de nos sociétés de secours mutuels. A Paris, elles donnaient généralement, chaque année, une somme d'argent à l'Hôtel-Dieu pour l'entretien de leurs malades dans cet hôpital.

A côté des confréries, on voit se former, au treizième siècle, des ordres religieux spécialement fondés pour des œuvres de charité, et notamment pour le soulagement des pauvres, le traitement des malades, le rachat des captifs, la protection des pèlerins et des marchands contre les exactions ou le pillage. Parmi ces ordres, il en est un qui se présente avec un caractère tout particulier : c'est celui des *pontifes* qui, à une mission générale d'humanité, joignent une œuvre toute spéciale et éminemment civilisatrice : l'ouverture de routes, la construction de ponts ou l'établissement de bacs entretenus au moyen d'un péage dont le pauvre était dispensé. L'ordre des Hospitaliers de Saint-Jacques du Haut-Pas avait la même destination.

Nous avons déjà parlé des libéralités testamentaires de saint Louis; les sommes qu'il consacra, pendant son règne, à fonder des établissements charitables, ou à soutenir, à développer les institutions existantes, sont bien plus considérables encore. Il agrandit l'Hôtel-Dieu de Paris, provoqua la création d'hôpitaux dans les villes voisines et créa l'hospice des Quinze-Vingts en faveur des pauvres aveugles. Il nourrissait habituellement dans son palais 120 pauvres, les servant quelquefois lui-même, « les consolant par de douces paroles. » Par ses ordres, des commissaires *enquêteurs* parcouraient les provinces et dressaient un état des laboureurs indigents et infirmes auxquels il envoyait des secours. « *Ayez le cœur doux et pitieux aux povres*, dit-il

dans sa touchante instruction à son fils aîné, Philippe-le-Bel, *et les reconforte et aide en ce que tu pourras.* » Saint Louis était le type presque idéal de la charité chrétienne.

L'assistance judiciaire avait, depuis longtemps, préoccupé les rois de France. Déjà Charlemagne avait recommandé aux tribunaux non-seulement de ne pas « mépriser les réclamations des pauvres, des veuves et des orphelins, mais, au contraire, de les juger de préférence et le plus promptement possible. » Charles V va plus loin; il enjoint aux avocats et procureurs de plaider gratuitement la cause du pauvre et d'y mettre « souci et diligence. » Le sage monarque ne se doutait guère que son ordonnance ne serait exécutée que six siècles après lui.

Pour relever la dignité de l'aumône aux yeux de l'indigent, Charles VII décide, à l'exemple de Charles VI, qu'entre toutes les dépenses royales, l'aumône aura le premier rang. François I^{er} fait dresser, comme saint Louis, un rôle des pauvres honteux, et, en même temps, fonde le secours à domicile. Par un édit de la même année (30 août 1536), il impose le travail aux mendiants valides recueillis dans les hôpitaux et renouvelle contre eux, en cas de désobéissance, les peines sévères, trop sévères sans doute et impuissantes par ce fait, édictées par ses prédécesseurs depuis Philippe-le-Bel. En 1544, il institue à Paris un Bureau général des pauvres et lui donne le droit de lever, chaque année, une taxe *volontaire* sur tous les habitants. L'année suivante, une foule affamée, chassée des provinces de Picardie et de Champagne par les ravages de la guerre, s'étant portée sur Paris, il ordonne au prévôt des marchands et aux échevins de Paris d'employer « ces pauvres gens aux œuvres publiques les plus nécessaires et d'appliquer à leur salaire les premiers et les plus clairs deniers de la ville. » Henri II maintient avec fermeté le principe de la cotisation volontaire, autorisant le parlement à taxer, au besoin, les familles riches qui ne s'inscriraient pas spontanément sur le livre des pauvres pour une offrande en rapport avec leur fortune.

La mendicité, plus forte que la loi dont les dispositions cruelles restaient sans exécution, continuant à infester les villes et les campagnes, Louis XIII, par un mandement du 27 août 1612, institue des asiles spéciaux où les mendiants seront enfermés et nourris. Telle est l'origine de nos dépôts de mendicité. Sous ce règne, le nombre des établissements charitables s'accroît rapidement. L'hospice des incurables est fondé en avril 1637; l'hôpital des convalescents (supprimé en 1793, rétabli par le décret du 8 mars 1855) en 1656. La même année, un édit institue l'hôpital général destiné à recevoir, dans un certain nombre de maisons, une population d'au moins 6,000 indigents. Ces indigents seront occupés à des travaux industriels, sous la direction de 52 ouvriers de tous les états désignés par les corporations. L'hôpital général étant devenu insuffisant pour recevoir les malheureux que l'effroyable disette de 1661 chassait des provinces, un édit de 1662 prescrit d'établir, dans chaque ville et gros bourg du Royaume, un hôpital pour les pauvres malades, les infirmes et les orphelins. Trois années après, 33 villes possédaient des établissements de cette nature.

Le triste sort des enfants orphelins et abandonnés avait été l'une des préoccupations les plus constantes de l'Eglise. Dès les premiers temps du christianisme, les évêques avaient fondé des maisons destinées à les recevoir et des ordres religieux chargés d'en prendre soin. L'hospice du Saint-Esprit, créé à Paris en 1362, admit d'abord tous les enfants délaissés indistinctement. Plus tard, ses portes ne durent

s'ouvrir que devant les enfants *légitimes* âgés de moins de 9 ans. En 1540, les enfants abandonnés étaient reçus à Paris dans deux maisons distinctes : les uns, nés de ménages pauvres, à l'hospice du Saint-Esprit ; les autres, nés de parents inconnus et exposés dans la rue ou aux portes des églises, dans une misérable maison de la rue Saint-Landri, dite la Couche, où une vieille femme, assistée de deux servantes, se chargeait d'en prendre soin, moyennant une modique redevance. La mortalité était énorme dans ce repaire, où nulle surveillance n'était exercée. En 1638, à la voix inspirée de Saint-Vincent-de-Paule, une nouvelle maison s'ouvre pour ces infortunés, par les soins d'un certain nombre de dames de charité appartenant aux classes les plus élevées de la société. Cette maison, après des vicissitudes diverses, voit son existence définitivement assurée par les libéralités de Louis XIII et de Louis XIV. Mais bientôt les admissions s'accroissent dans des proportions imprévues. Cet accroissement est dû principalement au grand nombre d'enfants que, malgré les mesures les plus sévères, la province, privée d'hospices spéciaux, envoie à Paris, et dont les neuf dixièmes, d'après M. Necker, meurent en route. De 1,600, à la fin du dix-septième siècle, les enfants annuellement entretenus se sont déjà élevés à 6,918 en 1770, et ce chiffre s'accroît sans relâche, soulevant l'une des plus graves questions d'administration charitable, lorsque les événements de la période révolutionnaire viennent en ajourner la solution.

La création des monts-de-piété appartient également à l'ancienne monarchie. Dans l'origine, ces établissements devaient prêter sans intérêt ; mais les rares essais tentés dans ces conditions, démontrent bientôt l'impossibilité d'arriver à un résultat de quelque importance avec le principe de la gratuité. Un édit de 1626 prescrit d'établir, dans toutes les villes où le besoin s'en fera sentir, des caisses d'avances sur gages. Ces avances devront être faites dans la proportion des $\frac{2}{3}$ de la valeur des gages et seulement au denier seize (6 p. 100). Cet édit, retiré l'année suivante, est remis en vigueur en 1643 par une ordonnance qui fixe à 58 le nombre des monts-de-piété à établir dans le Royaume. Six villes seulement s'approprient cette institution. Le mont-de-piété de Paris n'est fondé que le 9 décembre 1777.

En 1791, d'après un recensement exécuté par les ordres du *Comité pour l'extinction de la mendicité*, on comptait, en France, 2,185 hôpitaux et hospices, dont le revenu s'élevait à un peu plus de 38 millions.

Sous l'influence des opinions exclusives qui dominaient en toutes choses au sein de la Constituante, cette assemblée pensa que tout était à refaire dans l'ordre des institutions charitables, aussi bien que des institutions politiques. Elle écrivit donc dans la Constitution de 1791 « qu'il serait créé un établissement général de secours publics, pour élever les enfants d'abord, soulager les pauvres infirmes et fournir du travail aux pauvres valides qui n'auraient pas pu s'en procurer. » En attendant, l'ancienne organisation des établissements de bienfaisance fut provisoirement maintenue. Seulement, une loi du 5 novembre 1791 obligea les administrateurs à fournir des comptes annuels aux municipalités. Celle du 22 août de la même année supprima les octrois de bienfaisance, les impositions spéciales, les privilèges, exemptions ou modération de droits au profit des hôpitaux ou hospices et mit à la charge du Trésor des allocations destinées à combler les vides que l'exécution de cette loi devait amener dans la caisse de ces établissements.

La Législative fut impuissante à organiser le principe déposé dans la Constitution de 1791.

La Constitution de 1793 (promulguée le 24 juin 1793, suspendue le 10 octobre de la même année) contient ce qui suit : « Les secours publics sont une dette sacrée. La société doit la subsistance aux citoyens malheureux, soit en leur procurant du travail, soit en assurant les moyens d'exister à ceux qui sont hors d'état de travailler. » La Convention tenta d'exécuter ce programme par les décrets des 24 juin et 15 novembre 1793 et 11 mai 1794. Aux termes du premier, il devait être alloué à chaque département, aux frais du Trésor public, une somme annuelle destinée aux secours publics dans la mesure : 1^o du rapport du nombre des contribuables à la population totale ; 2^o du prix de la journée de travail à égalité de population et de contribuables, les départements qui avaient le moindre nombre de contribuables et le prix de journée le plus élevé, devant recevoir la plus forte allocation. Dans ce système, l'assistance étant proclamée une dette de l'État, les hôpitaux, les hospices et autres fondations en faveur des pauvres, devenaient sans objet et leurs dotations devaient être vendues au profit du Trésor. L'aumône était interdite, mais les caisses de l'État consentaient à recevoir les souscriptions particulières.

Le décret du 15 novembre 1793 édicta les peines les plus sévères contre la mendicité, établit des ateliers nationaux et fixa aux $\frac{3}{4}$ du prix moyen de la journée dans le canton, le salaire des pauvres admis dans les ateliers.

Le décret du 11 mai 1794 institua le *Livre de la bienfaisance nationale*, sorte d'appendice du *Grand Livre de la dette publique*. Sur ce livre pouvait être inscrit, dans chaque département, tout indigent âgé de 60 ans, infirme ou hors d'état de gagner sa vie, s'étant livré pendant 20 ans à la culture de la terre ou à l'éducation des troupeaux. Chaque inscription devait donner droit à une rente annuelle de 160 fr. Le même avantage était assuré aux artisans âgés et invalides, à la condition de prouver que, depuis 25 ans, ils exerçaient hors des villes une profession mécanique. La rente des artisans n'était que de 120 livres, les travaux industriels ayant moins d'importance aux yeux des auteurs du décret que les travaux agricoles. Il devait y avoir, par département, au moins 400 inscriptions pour les cultivateurs ; 200 inscriptions pour les artisans ; 350 inscriptions de 60 livres chacune pour les mères indigentes ayant trois enfants ; 150 inscriptions pour les pauvres veuves d'artisans ou de cultivateurs. Le même décret instituait le secours à domicile en cas de maladie, sur l'avis d'un des trois officiers de santé publics institués par district. Ce secours n'était établi que dans les villes et bourgs de 3,000 âmes et au-dessous et dans les communes rurales. Quant aux autres villes, « avec leurs hôpitaux, leurs hospices, disait le rapporteur, elles pouvaient attendre l'organisation générale de secours à laquelle travaillait le Comité. » Six mois après, le 21 pluviôse an III, 10 millions en assignats et, plus tard, 10 autres millions furent mis à la disposition du Comité de secours. Ce furent les seuls et tristes fruits des trois décrets dont l'analyse précède. Malheureusement la Révolution avait porté à l'ancien régime de l'assistance des coups pour longtemps irrémédiables, en dispersant toutes les associations religieuses formées dans un but charitable, en fermant bon nombre d'hospices, en s'emparant de tous les biens des hôpitaux et en plaçant tous les établissements de charité dans une situation telle, qu'en 1798, ils ne purent acquitter la contribution foncière afférente aux quelques immeubles qu'on avait pu leur rendre.

II.

La législation actuelle de nos établissements hospitaliers est assez connue, pour que nous n'ayons pas à en donner ici une analyse. On sait que ces établissements, œuvre de la charité individuelle ou de la munificence royale, quelquefois de ces deux charités réunies, sont administrés sous le contrôle de l'État, par des commissions spéciales, à la nomination des préfets. Leur destination n'est pas moins connue que leur législation. Ainsi les hôpitaux reçoivent et soignent les malades; les hospices reçoivent les vieillards et les infirmes, quelques-uns les enfants trouvés ou abandonnés; les hôpitaux-hospices, particulièrement situés dans les petites villes, traitent des malades et reçoivent des indigents infirmes; enfin les bureaux de bienfaisance distribuent des secours à domicile. A ces établissements il faut joindre, pour avoir une idée complète de nos institutions publiques de bienfaisance, d'abord les asiles départementaux pour le traitement des aliénés pauvres, dont la création est due à l'excellente loi de 1838; puis les crèches, les asiles, les ouvroirs et les dépôts de mendicité. Quant aux monts-de-piété, généralement classés parmi les établissements charitables, nous n'hésitons pas, pour notre part, à les en éliminer. A l'exception de ceux (et il est facile de les compter) qui prêtent sans intérêt, nous croyons devoir les ranger dans la catégorie des banques sur prêt, en faisant remarquer que, par suite de circonstances que nous n'avons pas à examiner ici, leurs opérations sont beaucoup plus onéreuses pour leurs clients que celles des autres institutions de crédit.

Comme on vient de le voir, l'assistance, en France, comme dans presque tous les autres États, est essentiellement communale ou départementale, c'est-à-dire locale. Cependant l'État intervient pour une certaine part dans le soulagement de la misère publique. Ainsi, il entretient directement divers asiles consacrés au traitement de l'aliénation mentale, de la cécité et du surdo-mutisme. Dans les années de cherté, il alloue aux établissements communaux des subventions dont le chiffre a plusieurs fois atteint 10 millions. Il vient également en aide, pour des sommes considérables, aux associations charitables qui lui ont paru dignes de ses encouragements. Enfin il donne, sous forme de crédits spéciaux inscrits aux budgets de chaque ministère, des secours annuels dont le chiffre est très-élevé.

Un volume récemment publié par le Bureau de la statistique générale de France (ministère de l'agriculture et du commerce), contient, sur les résultats de l'assistance officielle en France (moins celle de l'État), de 1833 à 1854, une série de documents du plus grand intérêt et qui vont nous permettre d'établir, d'une part, le bilan de la fortune des pauvres, de l'autre le mouvement du paupérisme officiel en France dans une période de 22 ans. Il est difficile de toucher, de nos jours, à une question plus grave, plus digne de toute l'attention de l'homme d'État.

Dans l'ordre des matières adopté par l'important travail que nous avons sous les yeux, c'est la monographie des Bureaux de bienfaisance qui s'offre la première au lecteur. La création de ces bureaux est entièrement volontaire de la part de la commune; et remarquons, en passant, que nulle part notre législation n'a fait, soit à la commune, soit au département, soit à l'État, une obligation de l'assistance. Elle est entièrement facultative, ce qui n'empêche pas qu'il est peu de pays en Europe où elle soit plus largement pratiquée et où l'infortune trouve un soulagement plus prompt et plus efficace qu'en France. En 1843, date du premier renseignement

recueilli sur le nombre des bureaux de bienfaisance, 6,265 communes seulement en avaient établi, et au 31 décembre 1852, 11,691. Ainsi, en 1853 (en n'attribuant à la ville de Paris qu'un seul bureau divisé en 12 sections), 25,146 communes, ou n'avaient pas senti la nécessité de secourir officiellement leurs pauvres, la charité privée suffisant à leur assistance, ou en avaient été empêchées par l'insuffisance de leurs ressources. « Leur accroissement annuel, dit l'auteur de l'introduction placée en tête du volume, ne paraît pas être déterminé par la situation économique du pays. En effet, si l'on remarque qu'en 1847, année de cherté, il en a été créé un très-grand nombre, on observe le même fait dans la période 1841-1844, sans aucune raison appréciable. C'est en 1850, année succédant à une crise commerciale très-intense, que, probablement sur l'incitation de l'autorité supérieure, le nombre des bureaux s'est le plus rapidement accru. » Nous avons à peine besoin de dire que les 25,146 communes où l'assistance officielle n'existe pas, sont exclusivement des communes rurales, ce qui indique clairement que le paupérisme proprement dit est heureusement inconnu dans nos campagnes, les chômages y étant rares et prévus, et les vieillards ou les infirmes trouvant toujours un asile au foyer de la famille. L'indigence est donc le triste apanage des villes; les excès, les conditions aléatoires de l'industrie, le haut prix de la vie matérielle, les entraînements funestes, les maladies et les infirmités précoces, les accidents, n'y déterminent que trop souvent, en effet, l'incapacité physique ou morale et, par suite, la misère.

Les ressources des bureaux de bienfaisance n'ont cessé de s'accroître depuis 1833 jusqu'à 1853. En 1833, 6,275 bureaux avaient réalisé une recette de 10,315,743 fr., soit environ 1,644 fr. par bureau; en 1853, 11,691 bureaux ont encaissé une somme (y compris les fonds restés libres des exercices précédents) de 25,056,131 fr. ou 2,143 fr. par bureau. Rappelons que les ressources de ces établissements comprennent: 1^o les revenus des biens qui leur ont été restitués par la loi du 20 ventose an V et de ceux qu'ils ont été autorisés à acquérir depuis (39.56 p. 100 de leur revenu total en 1853); 2^o le produit de dons et legs (8.18 p. 100); 3^o le produit du droit dit des pauvres sur les spectacles, concerts publics, bals et fêtes (3.51 p. 100); 4^o le produit des tronc, quêtes et souscriptions (8.96 p. 100); 5^o les subventions municipales (25.70 p. 100); 6^o les recettes diverses (14.09 p. 100). Les revenus de leurs biens se divisent en produits d'immeubles et de valeurs mobilières. Les immeubles ont produit 2,925,000 fr. et les rentes 3,590,689 fr., dont 2,275,076 provenant de rentes sur l'État.

Lorsqu'on recherche le rapport, par département, des diverses natures de recettes entre elles, on constate que les bureaux dont les revenus n'ont qu'une faible importance, placent généralement leurs capitaux en rentes sur l'État, pour accroître le plus possible leurs ressources; tandis que ceux qui ont des revenus en rapport avec leurs besoins, préfèrent les placements immobiliers. Ce double fait était d'ailleurs facile à prévoir. Nous revenons plus loin à cette grave question du placement en rentes sur l'État ou en immeubles des capitaux hospitaliers.

En 1853 (année ordinaire et en quelque sorte normale) les 11,691 bureaux de bienfaisance ont dépensé une somme de 17 millions $\frac{1}{3}$, dont 2 millions $\frac{1}{4}$ (12.90 p. 100) pour frais administratifs; 12 millions $\frac{1}{2}$ (71.05 p. 100) en secours et 2 millions $\frac{2}{3}$ (16.05 p. 100) en placements. L'assistance réelle, sous forme de secours à domicile, en argent ou en nature, n'a donc coûté que 12 millions $\frac{1}{3}$. Pour un million d'individus assistés, c'est un secours moyen de 12 fr. En 1833, les 6,275

bureaux existant alors avaient dépensé en secours une somme de 7,206,488 fr., soit 10 fr. 28 c. par indigent. On voit que, dans cette période de 22 ans, le secours moyen ne s'est guère accru que de 2 fr., et on se demande involontairement quelle est l'efficacité, pour le soulagement de la misère, d'une somme de 10 ou 12 fr., qui n'est guère, pour une famille, que le pain de trois jours. Et cependant ce secours est ardemment sollicité et reçu avec la plus vive satisfaction. Nous venons de voir que le nombre des assistés s'est élevé, dans la période que nous étudions, de 700,000 à 1 million; c'est un accroissement de 13,636 indigents par an. Cet accroissement est-il réel ou fictif? En d'autres termes, le nombre des indigents a-t-il effectivement augmenté ou bien, par le fait de la création de nouveaux bureaux, un grand nombre d'indigents n'ont-ils fait que passer de l'assistance privée à l'assistance publique? La question est difficile à résoudre. Pour nous, nous sommes disposé à admettre comme également fondés et l'accroissement réel et l'accroissement fictif; l'accroissement réel par le fait du progrès des agglomérations urbaines, l'accroissement fictif par le fait de la substitution du secours de la commune à l'aumône. Dans tous les cas, de l'une à l'autre année, 300,000 indigents (ou 43 p. 100 quand la population ne s'est accrue, dans le même intervalle, que de 10 p. 100) sont venus s'inscrire sur ce grand et triste livre de la charité officielle. On compte donc, en France, 1 indigent officiellement connu sur 36 habitants! En Angleterre, à peu près le même nombre de malheureux avait été secouru, en 1853, soit à domicile, soit dans les *workhouses*; pour une population de 18 millions, à cette époque, c'est 1 indigent sur 18 habitants, ou le double qu'en France.

N'omettons pas un renseignement important : sur la somme de 12 fr. par indigent distribuée par les bureaux de bienfaisance, en 1853, la part des secours en aliments a été de 7 fr.; celle des vêtements, du combustible et autres distributions en nature, de 2 fr. 53 c.; celle du secours en argent, de 2 fr. 46 c. seulement. On remarque, d'ailleurs, que le rapport des secours en argent aux autres modes d'assistance tend à diminuer assez sensiblement. Nous enregistrons ce fait comme un progrès au point de vue du bon emploi du secours.

Les hôpitaux et hospices jouent, dans l'assistance publique en France, un rôle plus considérable que les bureaux de bienfaisance. Leur nombre n'a qu'insensiblement varié de 1833 à 1853; il était de 1329 dans la première année, et de 1324 dans la seconde. Si ces chiffres sont exacts, dans cette période de 22 ans, 5 établissements auraient été supprimés et réunis à d'autres. Il s'agit probablement ici d'hôpitaux ou d'hospices n'ayant qu'un faible revenu et où les frais de personnel et de matériel (toujours relativement plus élevés dans les petites que dans les grandes maisons hospitalières) en absorbaient une notable partie.

Les ressources de nos 1324 hôpitaux, hospices et hôpitaux-hospices se sont élevées, en 1853, à la somme de 85,699,327 fr. Si l'on en distrait celle de 20,379,291 fr., montant des fonds libres ou de report de l'exercice 1852, le revenu réel afférent à 1853 descend à 65,320,096 fr. Les produits d'immeubles figurent aux budgets hospitaliers de cette même année pour 14 millions $\frac{1}{3}$; les rentes sur l'État pour 7 millions $\frac{1}{2}$; sur les communes et les particuliers pour 1,272,000 fr.; les subventions des communes pour 9 millions $\frac{1}{3}$; le droit des pauvres pour 1 million $\frac{1}{2}$. Ce sont leurs plus fortes recettes *ordinaires*, recettes qui s'élèvent en totalité à 41 millions et comprennent les revenus fixes, périodiques, certains. Les recettes *extraordinaires* ou accidentelles ont produit une somme de 10,709,745 fr., dont 3 millions prove-

nant de dons et legs, 2,119,000 fr. de ventes d'immeubles, 1,395,000 fr. d'aliénation de rentes et 1,500,000 fr. de subventions extraordinaires. Les remboursements de frais se sont élevés à 13 millions $\frac{1}{4}$. En joignant à ces diverses sommes les fonds de report, nous retrouvons notre total de 85 $\frac{1}{4}$ millions.

Ici encore se présente ce fait caractéristique, déjà constaté pour les bureaux de bienfaisance, que ce sont les établissements les moins riches qui placent de préférence leurs capitaux en rentes, et possèdent relativement le moins d'immeubles. En fait, d'après les documents publiés par le ministère des finances, les hôpitaux, les hospices ainsi que les bureaux de bienfaisance possédaient, en 1853, 187,332 hectares de terres en cultures (champs, vignes, prés, jardins, etc.); 29,013 hectares de bois et 14,472 hectares de terres incultes (landes, bruyères, terres vagues, marais, etc.). Quant au nombre et à la valeur de leurs propriétés bâties, nous l'ignorons; tout ce que les mêmes documents nous apprennent à ce sujet, c'est que la surface occupée par ces propriétés s'élevait, la même année, à 1269 hectares! Nous avons vu que le revenu des immeubles pour les deux catégories d'établissements charitables que nous venons d'étudier s'est élevé, en 1853, à 17 millions $\frac{1}{4}$. En évaluant ce revenu à 3 p. 100, la valeur des propriétés qui le produisent serait, en nombres ronds, de 575 millions. La rente 3 p. 100, au taux moyen actuel de 70, rapportant un intérêt de 4.29 p. 100, si la dotation immobilière des fondations charitables était convertie en fonds publics, cette portion de leur revenu s'élèverait de 17 millions $\frac{1}{4}$ à 24 millions $\frac{1}{3}$. On sait que cette conversion a des partisans et des adversaires également convaincus. Notre intention n'est pas de rentrer ici dans la discussion soulevée, il y a deux ans, par cette épineuse question. Nous nous bornerons à faire remarquer qu'elle perd chaque jour de son importance, par suite du fait remarquable et peu connu de l'abaissement rapide du rapport des immeubles aux meubles (valeurs mobilières), dans les libéralités aux établissements hospitaliers. En effet, ce rapport, qui était de 30.4 p. 100 dans la période 1836-1840, est tombé à 20.2 de 1851 à 1855.

Comment expliquer cette diminution? Selon nous, de deux manières. D'abord par la progression rapide de la richesse mobilière, presque inconnue en France, il y a un demi-siècle. Autrefois l'immense prédominance de la propriété immobilière, la rareté relative des capitaux disponibles ne laissait guère le choix au testateur ou au donateur pour la nature de ses dons ou legs; il donnait ou léguait des immeubles ruraux ou urbains. Aujourd'hui c'est surtout avec des sommes d'argent ou des rentes et des actions qu'il accomplit ses pieuses intentions, parce que ces valeurs jouent, à notre époque, un rôle considérable dans la richesse publique. On ne saurait nier, en outre, qu'en France, la propriété patrimoniale tend à se reconstituer, malgré les obstacles que notre législation apporte à ce mouvement. Les instincts d'hérédité, qui n'ont jamais entièrement fait défaut dans ce pays malgré la puissance de l'élément démocratique, prennent, de nos jours, une force nouvelle. On commence à croire que la durée de la famille pourrait bien être intimement liée à la conservation entre ses mains de l'immeuble acquis de ses deniers. Le père de famille abandonne de moins en moins à la loi le soin de régler sa succession; il devient, au contraire, de plus en plus soucieux d'user du droit qu'elle lui accorde de fixer, dans des limites déterminées, il est vrai, soit de son vivant, soit en cas de mort, la part de ses enfants dans le fruit de son travail. Grâce aux progrès de la richesse mobilière, il peut d'ailleurs égaliser ces parts, tout en laissant à l'un d'eux, à celui qu'il croit

le plus digne de lui succéder, l'immeuble destiné à porter, et, s'il est possible, à perpétuer son nom. On peut donc encore expliquer par ce développement du sentiment aristocratique (pris dans sa meilleure acception) l'affaiblissement graduel de la part de la propriété foncière dans les libéralités charitables. Enfin nous croyons que, dans le sage dessein de prévenir la reconstitution, sur une trop grande échelle, des biens de main-morte, le Gouvernement, chargé, comme on sait, par l'art. 910 du Code Napoléon, de statuer sur l'acceptation de ces libéralités, accueille de préférence les réclamations des héritiers lorsqu'elles portent sur des legs immobiliers, que lorsqu'elles ont des capitaux mobiliers pour objet.

Quant à la préoccupation, partagée, nous le reconnaissons, par quelques bons esprits, de voir les associations religieuses, en cas de conversion obligatoire en rentes sur l'État de la dotation immobilière des établissements charitables, attirer à eux une partie des dons et legs qui allaient autrefois à ces établissements, nous ne la croyons pas fondée. Il est bien certain que, par suite des facilités apportées par le décret du 30 janvier 1852, à la reconnaissance légale des congrégations, les libéralités dont elles sont l'objet s'accroissent rapidement; mais ce fait est absolument indépendant de la conservation ou de la vente des immeubles hospitaliers. Voici, au surplus, ce que nous apprend à ce sujet la statistique officielle. La valeur moyenne annuelle des libéralités entre vifs ou testamentaires aux séminaires, fabriques et congrégations religieuses, etc., etc., de 724,000 fr. dans la période 1836-1840, s'est élevée à 2,102,000 fr. dans la période 1851-1855; c'est-à-dire qu'elle a triplé. Cette même valeur s'est élevée, pour les institutions de bienfaisance, et dans le même intervalle, de 2,749,822 fr. à 3 millions; ce n'est qu'un accroissement de 9 p. 100. Ces chiffres ne se rapportent, il est vrai, qu'aux libéralités autorisées par des actes du chef de l'État; mais celles dont l'acceptation est soumise à l'approbation des préfets, d'une part, n'ont qu'une faible valeur; de l'autre, indiquent un mouvement dans le même sens. Les mêmes documents nous apprennent que, si la fortune immobilière des établissements charitables est restée à peu près la même de 1850 à 1858, il n'en est pas de même de celle des établissements religieux qui suit un mouvement progressif continu, ainsi qu'il résulte des deux tableaux ci-après :

	ÉTABLISSEMENTS RELIGIEUX.				ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS.			
	Terres cultivées.	Bois.	Terres incultes.	Superficies bâties.	Terres cultivées.	Bois.	Terres incultes.	Superficies bâties.
1850.	26,745 ^h	4,421 ^h	5,565 ^h	769 ^h	187,823 ^h	28,583 ^h	15,206 ^h	1,184 ^h
1858.	32,221	6,211	9,168	1,004	187,880	31,963	14,760	1,173

A la différence des administrations charitables, on voit que celles des fondations religieuses font surtout des placements immobiliers, malgré l'impôt foncier et la taxe des biens de mainmorte. Peut-être faut-il voir dans ce fait la pensée de reconstituer par degrés l'ancienne fortune territoriale au moins du clergé régulier. L'accroissement de la superficie bâtie en neuf années seulement est surtout énorme.

Ainsi la concurrence dont on menace les hospices dans le cas de la conversion de leurs immeubles en rentes, est déjà un fait accompli et, par conséquent, elle n'a rien à faire avec cette conversion.

La situation financière des établissements charitables pris en masse est-elle bonne? C'est ce qu'il est assez difficile d'établir, même avec les documents officiels. Nous avons dit qu'en 1853 (année normale) les recettes, en y comprenant les fonds libres et de report des exercices précédents, se sont élevées à 85 ¹/₂ millions; or les dé-

penses du même exercice n'ont été que de 69 $\frac{1}{2}$ millions ou de 81 p. 100 des recettes. En apparence, c'est une situation excellente, puisqu'elle se solde par un excédant de recettes de 16 millions. Mais ne perdons pas de vue que les ressources appartenant en propre à l'exercice 1853 n'ont pas dépassé 65 $\frac{1}{2}$ millions; il y aurait donc eu un déficit de plus de 4 millions sans les fonds libres ou de report. Maintenant il est juste de reconnaître qu'une partie des dépenses de 1853 n'était probablement que la continuation de dépenses antérieurement commencées, et pour le paiement desquelles des crédits avaient été reportés des budgets précédents sur celui de 1853. Nous ne trouvons donc pas dans ces faits la preuve bien claire, bien concluante, d'un bilan financier favorable. Où la chercher? peut-être dans le chiffre des subventions des communes et de l'État. Si nous voyons, en effet, cette nature de recettes s'élever progressivement, il y aura lieu d'en conclure que les ressources propres aux établissements sont de moins en moins proportionnées à leurs besoins, par le fait soit d'une mauvaise gestion, soit de la grandeur croissante de ces besoins. Or la statistique de l'assistance publique nous apprend que le montant des subventions ne s'est pas accru de 1833 à 1853. Quant aux emprunts, autre indice d'une situation gênée, ils sont à peu près nuls; à peine se sont-ils élevés à 74,000 fr. en 1853. C'est que si nos établissements de bienfaisance voient s'accroître annuellement leurs charges, cet accroissement (sauf celui qui résulte du renchérissement des denrées ou de l'invasion d'une épidémie) est entièrement facultatif, en ce sens qu'ils sont toujours libres de les ramener dans la limite de leurs ressources disponibles. Il n'en est pas, en effet, de leurs budgets comme de celui de l'État. L'État a un certain chiffre de dépenses obligatoires à inscrire au sien, sous peine d'un péril grave pour la société, et ce n'est que lorsque leur montant a été discuté et rigoureusement établi, qu'il doit aviser aux ressources destinées à les acquitter. En matière de finances hospitalières, les choses ne se passent point ainsi; l'assistance n'étant que moralement imposée aux établissements charitables et seulement dans la mesure de leurs revenus, ils peuvent et ils doivent la proportionner à ces revenus. Il leur est donc possible (toujours sauf le cas de cherté ou d'épidémie) d'obtenir, entre leur passif et leur actif, un équilibre constant. Ils le peuvent d'autant plus facilement, qu'en dehors de leurs économies, ils voient leurs ressources s'accroître sans relâche par la voie des dons et legs. Toutefois, nous le reconnaissons, la question a un autre côté : si l'assistance n'est pas légalement obligatoire, comme nous venons de le dire, elle l'est moralement et nous ne voudrions pas, tout partisan rigide que nous soyons des budgets réguliers, que l'équilibre financier de nos hospices ne fût obtenu qu'aux dépens de l'infortune réelle et constatée. S'il était démontré, par exemple, que ces établissements se voient dans la nécessité, par insuffisance de ressources, de fermer leurs portes, tous les ans, à un nombre considérable de malades ou d'indigents sans pain ni abri, nous préférerions de beaucoup à une balance régulière des excédants de dépenses qui, en définitive, devraient toujours être couverts par des suppléments de subventions de la part de la commune, du département ou de l'État. Mais, en fait, dans la situation actuelle, cette nécessité cruelle paraît ne pas exister, et si des besoins se manifestent, nous savons que nos administrations charitables y pourvoient sans être obligées de faire appel à des ressources extraordinaires. La statistique signale, toutefois, six départements, en 1853, dans lesquels les hospices ont accusé un déficit de 1,227,000 fr.; mais c'est un fait accidentel et probablement destiné à ne pas se renouveler.

Nous avons vu que les dépenses hospitalières se sont élevées, en 1853, à 69 $\frac{1}{2}$ millions. Sur cette somme, 9 $\frac{1}{2}$ millions ont été consacrés à des acquisitions d'immeubles ou à des placements divers, et ne constituent qu'une dépense d'ordre qui n'a rien de commun avec l'assistance. Les frais de mutation, d'entretien du matériel et des bâtiments, de grosses réparations, les remboursements d'emprunts et les frais divers (en tout 6 $\frac{1}{2}$ millions), s'y rapportent plus directement, quoique non encore immédiatement. Mais il en est autrement des frais de personnel (6 $\frac{1}{2}$ millions) de matériel (médicaments, literie, chauffage, etc., 12 $\frac{1}{2}$ millions), de comestibles (19 $\frac{1}{2}$ millions), de pharmacie (1,800,000 fr.) et des dépenses diverses analogues (secours à domicile, entretien d'écoles pour les enfants pauvres, etc. 5 $\frac{1}{2}$ millions). Ces dépenses, qui s'élèvent à 45 millions, sont les dépenses véritablement essentielles, c'est-à-dire celles qui ont pour objet direct le traitement des malades et l'entretien des vieillards et infirmes indigents. Il en est une autre que nous ne faisons que mentionner ici, pour en reparler plus loin avec détail : c'est celle qui a pour objet le service des enfants trouvés; elle s'est élevée, en 1853, à 8 millions.

Le nombre des malades et indigents traités ou entretenus dans nos hôpitaux ou hospices, tend à s'accroître. De 471,387, chiffre moyen annuel de la période quinquennale 1833-1837, il s'est élevé à 618,207 dans la période 1848-1852. Toutefois, cette dernière période ayant été troublée par une révolution, une crise industrielle très-intense et une épidémie cholérique, ne saurait être considérée comme normale. Il en est autrement de l'année 1853; or, pendant cette année, le nombre des traités n'a été que de 543,000; c'est un accroissement, de 1833-1837 à 1853, de 125,000 ou de 10,000 environ par an. Quant aux admissions annuelles, de 405,000 en 1833, elles se sont élevées à 451,734 en 1853; c'est un accroissement de 46,734, ou de 11.5 p. 100 pour la période entière et de 2,124 seulement ou de $\frac{1}{2}$ p. 100 par an. Cet accroissement est, à peu de choses près, conforme à celui de la population qui, dans le même intervalle, a été d'environ 10 p. 100. C'est déjà une situation très-favorable, en ce sens qu'il est ainsi démontré que le progrès du paupérisme, ou du moins de cette branche du paupérisme, ne dépasse pas celui de la population; mais elle est encore meilleure qu'elle ne paraît, si l'on veut bien songer que ce n'est pas le rapport des admissions à la population générale qu'il faut prendre pour avoir une idée exacte du mouvement proportionnel de l'indigence, mais bien des admissions à la population des localités où sont situés nos établissements hospitaliers, c'est-à-dire à la population des villes. Or, l'accroissement de cette population peut être évalué au moins à 25 p. 100 dans la période 1833-1853. On peut donc affirmer qu'en ce qui concerne cette branche des services charitables, le paupérisme est en voie de décroissance en France. Cette affirmation pourrait être plus positive encore, si les documents officiels nous indiquaient la proportion d'accroissement, dans la même période, du nombre des lits mis à la disposition des malades et des infirmes, et si nous pouvions ainsi obtenir le rapport annuel des admis au nombre des lits existants. Malheureusement ce renseignement n'est pas donné par la nouvelle statistique de l'assistance publique, qui se borne à indiquer le nombre des lits en 1853. Il était de 69,017 pour les hôpitaux et de 61,999 pour les hospices et hôpitaux-hospices; en tout 131,016, chiffre considérable, qui donne une haute idée des ressources de l'assistance hospitalière en France. Sur ce nombre, 114,276 étaient gratuits et 16,740 payants. Les lits payants, dont la création est récente dans nos hôpitaux, constituent une heureuse innovation; elle accroît leurs ressources

en même temps qu'elle ouvre leurs portes à la classe non indigente, ainsi admise à jouir, aux prix les plus modérés, des avantages d'un traitement médical et hygiénique qu'elle ne pourrait se procurer à domicile qu'à des conditions très-onéreuses.

Les publications officielles antérieures avaient confondu en un seul chiffre les malades traités dans les hôpitaux et les vieillards infirmes entretenus dans les hospices, confusion regrettable, puisque ces deux natures d'assistance sont, en réalité, parfaitement distinctes et ne peuvent être assimilées sous aucun rapport. La nouvelle statistique répare cette erreur ou plutôt cette inexactitude de ses devancières, en étudiant séparément les faits relatifs aux deux catégories d'indigents. Ainsi, elle nous apprend qu'en 1853, il a été admis 408,559 malades dans nos hôpitaux, dont 285,188 hommes et 162,185 femmes, et 43,175 vieillards ou indigents dans nos hospices, dont 26,199 hommes et 16,976 femmes. Cette disproportion des deux sexes, surtout en ce qui concerne les admissions aux hôpitaux, est très-remarquable, et comme nous avons lieu de croire qu'elle se reproduit chaque année, il faut admettre qu'elle constitue un fait normal et régulier. Les femmes entrent donc en moins grand nombre à l'hôpital que les hommes, quoiqu'elles aient dans la population générale une supériorité numérique bien constatée. Quelles en sont les causes? Seraient-elles moins souvent malades? Cela est difficile à admettre quand on songe que la nature les a vouées à des affections morbides très-graves, inconnues de l'autre sexe et résultant notamment de la conception, de la gestation, de l'accouchement et des formations difficiles. Mais, d'un autre côté, essentiellement sédentaires par la nature de leurs occupations, elles ne sont point exposées aux nombreux accidents qu'entraînent les travaux de l'industrie. L'hôpital inspire, d'ailleurs, à la femme une répugnance que l'homme n'éprouve pas au même degré. La visite du médecin-professeur, accompagné de ses élèves, ses démonstrations cliniques, quelquefois au préjudice des plus délicates, des plus légitimes susceptibilités de la malade, le spectacle des souffrances des autres, dont sa sensibilité s'affecte avec une vivacité toute particulière, des préjugés enracinés sur les expériences hasardées auxquelles le patient serait soumis dans un intérêt scientifique, un amour profond des siens et le chagrin d'une séparation dont elle ne peut entrevoir la fin, enfin le sentiment de la grande utilité, de la nécessité même de sa présence dans le ménage dont elle est l'âme, toutes ces raisons l'éloignent de l'hôpital, et, quand elle se décide à y entrer, c'est que le mal a fait des progrès qui rendent insuffisant ou même impossible le traitement à domicile. Ce qui nous confirme dans cette pensée, c'est qu'à nombre égal de malades traités, les femmes meurent en plus grand nombre et font à l'hôpital un séjour plus prolongé que les hommes. Ainsi, tandis que, sur 100 malades du sexe masculin, il n'en meurt que 6.96, cette proportion est de 9.85 pour le sexe féminin. Sur 100 malades encore en traitement au 1^{er} janvier 1853, il se trouvait 10.61 femmes et seulement 7.58 hommes; or, pour apprécier ce dernier rapport, il faut se souvenir que, sur 100 admissions, on ne compte que 35 femmes.

Nous venons de parler de la mortalité dans les hôpitaux; arrêtons un instant notre attention sur les faits constatés de 1833 à 1853. L'observation la plus remarquable que provoque l'examen de ces faits, c'est la presque immobilité, de 1833 à 1853, du rapport des décès aux traités. Il était de 8.12 p. 100 en 1833-1837; nous le retrouvons à 8.22 en 1848-1852 et à 8.01 en 1853. Ainsi, dans ces 22 années, les résultats du traitement dans les hôpitaux n'indiquent aucun progrès. Cette période est-elle trop courte pour qu'une amélioration notable ait pu se manifester?

ou bien faut-il admettre qu'au point de vue de la thérapeutique et de l'hygiène, surtout de l'hygiène appliquée à la salubrité des locaux, nos établissements hospitaliers sont restés stationnaires? Les deux explications sont peut-être également vraies dans une certaine mesure. Il est certain que si le plus grand nombre de nos hôpitaux laisse peu à désirer au point de vue de la régularité du service, de la bonne qualité des médicaments et des aliments, du zèle et de l'aptitude du corps médical et des soins de propreté, leur situation au milieu des villes, au centre de populations agglomérées, l'appropriation défectueuse des locaux, leur mauvaise ventilation, l'insuffisance des dégagements (cours et jardins), sont de nature à compromettre l'effet du traitement le plus habile, le mieux combiné. Nous en trouvons, au besoin, la preuve dans ce fait qu'à Paris, où les soins les plus assidus et les plus éclairés entourent le malade, où l'élite de la science veille à son chevet, la mortalité est supérieure, quoique légèrement, à celle de l'ensemble des établissements hospitaliers de la France (9 p. 100 environ). Or ce résultat ne peut guère s'expliquer que par les inconvénients de la situation des hôpitaux au centre d'une vaste agglomération urbaine.

Messance (pseudonyme de M. de Monthyon), dans ses *Recherches sur la population* (1776), a donné le chiffre de la mortalité à l'Hôtel-Dieu de Paris et dans quelques hôpitaux de province vers le milieu du dix-huitième siècle. Voici le résumé des recherches de ce savant. A Paris, la mortalité s'est élevée de 22 p. 100, en moyenne annuelle, dans la période 1724-1738, à 26 dans la période 1739-1743, mais pour retomber à 22 en 1744-1763. A l'Hôtel-Dieu de Rouen, la mortalité, de 18 en 1680-1699, est descendue à 11 p. 100 en 1741-1760; à Lyon, elle n'a été que de 9, de 1724 à 1743, puis de 8 seulement de 1744 à 1763. Ainsi, dans cette dernière ville, la mortalité n'était pas supérieure, au milieu du dix-huitième siècle, à son chiffre moyen actuel pour la France entière. La diminution de près des deux tiers, survenue d'un siècle à l'autre, dans les décès des hôpitaux de Paris, est évidemment due aux grandes améliorations dont ils ont été l'objet. Quand on compare leur situation avant 1789, tels que les a décrits Tenon, ainsi que la Commission de l'Académie des sciences chargée par la Constituante, en 1790, de les inspecter, avec leur état actuel, on est frappé de l'importance de ces améliorations. Pour citer un exemple, on avait constaté ce douloureux détail que, souvent, surtout dans les temps d'épidémie, l'insuffisance des locaux ou des literies avait obligé à placer deux, jusqu'à trois malades dans le même lit. Aujourd'hui, tout le monde sait que, grâce, soit à la reconstruction sur un meilleur plan, soit à l'agrandissement de presque tous les hôpitaux de Paris, soit enfin à de meilleurs aménagements intérieurs, non-seulement il a été possible de donner un lit à chaque malade, mais encore d'élever graduellement, sans accroissement de local, et grâce aux ressources de la ventilation artificielle, la quantité d'air pur qui lui était primitivement affectée.

On ne peut se faire une juste idée de la mortalité dans les hôpitaux, que lorsqu'on la compare à celle de la population générale. On se rappelle qu'en 1853, elle a été de 1 sur 12 malades traités; la même année, elle n'a pas dépassé, pour la France entière, 1 sur 45 habitants; celle des hôpitaux a donc été de près de quatre fois plus élevée. La durée moyenne du séjour des malades à l'hôpital est de 43 jours pour les hommes et de 52 pour les femmes. C'est une nouvelle confirmation de notre opinion que la femme n'entre à l'hospice que poussée, en quelque sorte, par l'extrême gravité du mal. Le document que nous analysons distingue, au point de

vue de l'admission et des résultats du traitement, entre les adultes et les enfants. Sur 447,373 malades traités en 1853, on comptait 42,926 enfants ou 9.59 p. 100. La mortalité des enfants a été, la même année, supérieure à celle des adultes dans le rapport de 9.39 à 7.86 p. 100.

Notre régime hospitalier, malgré ses incontestables progrès, est loin encore de satisfaire à toutes les exigences de l'humanité. C'est ainsi que presque tous nos établissements excluent un certain nombre de maladies; les uns, les maladies de l'enfance, les autres les femmes en couches; ceux-ci les syphilitiques, ceux-là les psoriques, presque tous les affections des poumons et du cœur et toutes les maladies analogues à résolution lente. Une réforme qui ferait cesser ces exclusions, exigerait, sans doute, de nos établissements hospitaliers des sacrifices d'une certaine importance, mais elle serait une satisfaction à un besoin reconnu et impérieux.

Une question non moins importante a été soulevée et vivement discutée dans ces derniers temps: c'est celle de savoir si le traitement médical à domicile, au sein de la famille, sous l'heureuse influence des soins affectueux des êtres les plus aimés, ne donnerait pas des résultats plus favorables que le séjour à l'hôpital, où l'absence des parents, le voisinage d'inconnus, le triste spectacle de la douleur, trop souvent de l'agonie et de la mort, peuvent affecter vivement le malade, en même temps que la respiration prolongée d'un air nécessairement vicié, surtout la nuit, est de nature à compromettre ou du moins à retarder sa guérison. Il est vrai que le traitement à domicile a aussi de graves inconvénients. La présence du malade dans la chambre souvent unique de l'ouvrier est une grande gêne et, pour certaines maladies, un grand danger pour la famille. Le traitement, au point de vue de la bonne qualité des médicaments et de l'appropriation de la nourriture, ne saurait être aussi efficace qu'à l'hôpital; il n'émanerait pas, en outre, de praticiens aussi éminents. Le médecin de la localité ne pourrait s'assurer si ses prescriptions sont rigoureusement obéies et notamment si la famille ne cède pas aux caprices du malade. Enfin les études pathologiques pratiques, si précieuses pour l'élève comme pour le maître, et, à ce titre, l'une des conséquences les plus utiles du traitement à l'hôpital, seraient nécessairement compromises par sa suppression totale ou partielle.

Mais si la solution de la question du traitement à domicile est hérissée de difficultés, il n'en est pas de même pour nous de celle du secours à domicile et de la suppression graduelle des hospices. Ici, presque tout le monde est d'accord pour reconnaître tout ce qu'il y aurait de moral dans un mode d'assistance qui laisserait le vieillard ou l'infirme au sein de la famille, ainsi appelée, en outre, à profiter indirectement du secours. Le nouveau régime, d'après une étude consciencieuse de la matière par un administrateur zélé, ne serait pas plus coûteux que l'ancien. Un travail proportionné aux forces et à l'aptitude de l'indigent (comme la *filature* à Paris) pourrait, d'ailleurs, lui être imposé comme condition du secours et son produit viendrait en déduction de l'excédant de la dépense, s'il se produisait un excédant. En Angleterre, le secours aux indigents infirmes et aux vieillards est toujours donné à domicile; l'entrée dans la maison de travail n'est obligatoire que pour l'indigent valide. Il y a là un bon exemple à suivre. Trois institutions fécondes nous paraissent, au surplus, devoir simplifier un jour, en réduisant le nombre des vieillards indigents, la transformation du secours à l'hospice: la Caisse d'épargne, les sociétés de secours mutuels, enfin la Caisse des retraites pour la vieillesse, trois stimulants énergiques à l'esprit d'ordre, d'économie et de prévoyance. Peut-être

pourraient-elles être complétées par la création, ou plutôt par la multiplication des asiles connus sous le nom de *maisons de refuge*, où, moyennant un capital une fois payé, ou une rente viagère modique, le travailleur trouverait, sur ses vieux jours, le bien-être et le repos dont il jouirait pour la première fois peut-être dans sa rude et pénible existence.

III.

Il est une branche de l'assistance publique qui n'est point connue dans les pays protestants, c'est celle qui a pour objet non pas les enfants délaissés par leurs parents, car cette catégorie d'infortunés se rencontre partout, mais de ceux que leurs parents déposent secrètement dans des asiles destinés à les recevoir et à les élever aux frais de la charité publique. Les *enfants trouvés*, en un mot, n'existent que dans les pays catholiques. Les documents officiels ont longtemps confondu, en France, tous les enfants assistés sous cette dernière dénomination. C'était une erreur qui laissait croire à un nombre de dépôts dans les hospices bien supérieur à la réalité. En fait, les enfants assistés se partagent en quatre classes bien distinctes : les enfants trouvés ou portés directement à l'hospice ; les enfants abandonnés ; les enfants orphelins et les enfants secourus temporairement. En 1853, sur 129,176 enfants assistés, 72,472 ou 56.13 p. 100 appartenaient à la 1^{re} catégorie ; 25,842 ou 20.01 p. 100 à la 2^e ; 6,460 ou 5 p. 100 à la 3^e et 24,402 ou 18.89 p. 100 à la 4^e. Les enfants dont les mères se sont séparées dans les premiers jours de leur naissance, presque toujours sous l'influence de la misère ou des exigences de leur situation vis-à-vis de l'opinion, ne forment donc qu'un peu plus de la moitié de l'ensemble des assistés.

Ces chiffres, ne l'oublions pas, se rapportent au nombre total des enfants entretenus aux frais des hospices dans une année, mais ils se modifient considérablement si nous recherchons seulement le nombre des *admis* dans cette même année. Nous trouvons alors, en effet, au lieu de 129,176, le chiffre heureusement plus modeste, de 26,133, dans lequel les enfants trouvés ne figurent que pour 10,883 ou de 41 p. 100. Ainsi on peut évaluer entre 10 et 11,000 le nombre des mères que le besoin ou la crainte de l'opinion obligent à se séparer annuellement de leurs nouveau-nés. Pour une moyenne annuelle de 950,000 naissances, c'est 1 enfant porté à l'hospice sur 95 qui ont vu le jour. Quelle est la part des unions illégitimes et celle du mariage dans ces abandons ? La statistique officielle ne pourra le savoir complètement que lorsque le régime des admissions à bureau ouvert, c'est-à-dire après information préalable sur la situation de la mère, aura été partout substitué à celui des tours. Dans l'état actuel, on n'évalue pas à plus du quart le nombre des enfants légitimes qui perdent ainsi les avantages d'un état civil régulier. Par suite de la suppression graduelle des tours, le nombre des enfants déposés à l'hospice, comme il était facile de le prévoir, diminue assez sensiblement ; on en trouve la preuve indirecte dans le fait de l'abaissement notable du nombre moyen annuel du total de ceux qui ont été *assistés toute l'année*. Ainsi, de 119,224, dans la période 1824-1833, il est descendu à 96,000 dans la période 1844-1853. Cette réduction, provoquée surtout dans un intérêt d'économie, n'a pas produit cependant, à ce point de vue, l'allègement qu'en attendaient les départements, les communes et les hospices. On voit, en effet, la dépense moyenne par enfant, de 80 fr. 28 c., chiffre de la période de 1834-1843, s'élever à 94 fr. 37 c. en 1853. Cet accroissement de

dépense a eu deux causes: d'abord des améliorations notables dans cette branche des services hospitaliers, améliorations dont la plus importante, à nos yeux, est la création d'une inspection régulière des enfants envoyés à la campagne, puis l'accroissement des allocations aux nourrices et des sommes affectées aux vêtements et layelles.

On s'est longtemps préoccupé, et avec raison, de la mortalité exceptionnelle que l'on attribue aux enfants confiés aux hospices. Les chiffres les plus effrayants ont été produits à ce sujet, surtout de la part des partisans de la suppression des tours. Mais il a toujours manqué à ces documents une base scientifique, c'est-à-dire une comparaison exacte, authentique, officielle, de cette mortalité avec celle des enfants pauvres du même âge, décédés chez leurs parents. Jusqu'à ce que les éléments de cette comparaison aient été fournis, nous ne pouvons accorder qu'une valeur d'hypothèse à tous les raisonnements édifiés sur une prétendue mortalité excessive qui n'a pas encore été démontrée. Il est à remarquer, d'ailleurs, que les calculs dont cette mortalité a été l'objet, ont le plus souvent confondu en une seule les diverses catégories d'enfants assistés; et cependant il est évident qu'elle doit varier avec l'âge des enfants admis à l'hospice, c'est-à-dire s'élever ou s'abaisser selon que cet âge est plus ou moins avancé. En fait, grâce aux améliorations administratives dont nous venons de parler, il est certain que les hospices conservent un plus grand nombre de leurs pupilles que par le passé. Ainsi le rapport des décès aux existences s'est successivement abaissé de 14.59 p. 100 dans la période 1815-1823, à 10.66 de 1845 à 1852. En 1853, elle n'a même été que de 8.16. Les documents recueillis relativement à cette dernière année mettent en lumière, pour la première fois, la mortalité afférente à chaque catégorie d'assistés et font ressortir, comme il fallait s'y attendre, des différences remarquables. Tandis qu'elle est de 9 p. 100 pour les enfants trouvés proprement dits, apportés à l'hospice quelques jours et quelquefois quelques heures après leur naissance, elle n'est que de 7.50 p. 100 pour les enfants abandonnés ou secourus temporairement, et seulement de 4.01 p. 100 pour les enfants orphelins. La mortalité supérieure des enfants trouvés ne s'explique pas seulement par leur dépôt à l'hospice très-peu de temps après leur naissance, mais encore par les conditions de santé défavorables dans lesquelles ils ont vu le jour, résultant tantôt des efforts de la mère pour dissimuler le plus longtemps possible sa grossesse, tantôt des excès ou de l'état prolongé de misère des parents.

On sait que les hospices remettent volontiers leurs pupilles soit aux parents, soit à des bienfaiteurs, quand ils se sont assurés des bienveillantes intentions de ces derniers et de la possibilité pour eux de les réaliser. Le nombre des retraits ainsi opérés chaque année tend à s'accroître régulièrement. Il n'était que de 0.52 p. 100 de 1815 à 1824; il s'est élevé à 1.49 en 1845-1852; en 1853, nous le trouvons à 3.40; mais il n'est encore que de 2.86 pour les enfants trouvés proprement dits.

L'assistance des enfants délaissés ou orphelins, impose des sacrifices considérables au budget de la charité locale. De 1824 à 1833, la dépense moyenne annuelle a été de 9,778,000 fr.; en 1853, elle est encore de 9 $\frac{1}{2}$ millions, malgré une diminution très-notable des enfants assistés. Ce sont surtout les départements qui supportent la plus lourde part de cette dépense, puisqu'ils y contribuent pour près de 6 millions, et les communes et les hospices seulement pour 3 millions environ.

Nous avons constaté que le nombre des enfants élevés par la charité publique a diminué assez sensiblement depuis quelques années. Cette diminution, qui a surtout

porté sur les dépôts à l'hospice, est très-probablement le résultat ou de la surveillance des tours ou de leur remplacement par les admissions à bureau ouvert. Peu de questions ont été plus débattues que celle des conséquences de ce nouveau régime, sans avoir reçu cependant une solution décisive. En effet, tandis que ses partisans en affirment l'innocuité, en argumentant du chiffre stationnaire des expositions sur la voie publique, ses adversaires montrent le nombre des accusations d'avortement et d'infanticide s'accroissant dans des proportions énormes et inconnues dans les autres pays.

Le document officiel auquel nous puisons jette de précieuses lumières sur la situation, en 1853, des établissements de bienfaisance d'un ordre inférieur, tels que les crèches, les salles d'asile, les ouvroirs et les dépôts de mendicité. En 1853, on comptait en France 84 crèches, dont 25 dans le département de la Seine. Ces 84 crèches comprenaient 2,071 berceaux et avaient recueilli 6,279 enfants pour une dépense de 205,000 fr. Les salles d'asile, au nombre de 2,203 (dont 1,345 fondées par les communes et 858 par des particuliers) ont reçu 217,156 enfants et dépensé 1,600,000 fr. 62 ouvroirs se sont ouverts, la même année, pour un sacrifice de 400,000 fr., à environ 27,272 jeunes filles. Enfin 21 dépôts de mendicité (établissements à la fois charitables et pénitentiaires) ont entretenu 4,773 mendiants qui ont coûté 722,515 fr.

Si l'on récapitule, pour l'année 1853, le passif des établissements charitables dont nous venons de parler, on trouve que les bureaux de bienfaisance ont dépensé 17 $\frac{1}{3}$ millions, les hôpitaux et hospices 79 millions (dont 9 $\frac{1}{2}$ millions pour les enfants assistés) et les autres institutions de bienfaisance 3 millions. Ces 100 millions (en chiffres ronds) ne représentent pas, il est à peine nécessaire de le dire, les dépenses totales de l'assistance publique en France. Il faudrait y joindre d'abord une somme de 7 millions pour les frais de traitement des aliénés indigents, puis environ 6 millions que les départements consacrent annuellement à l'assistance en argent et à l'extinction de la mendicité; enfin le montant des crédits inscrits au budget de l'État pour secours, crédits qui, en temps ordinaire, c'est-à-dire en dehors des années de cherté ou d'inondation, s'élèvent au moins à 35 millions y compris, il est vrai, les libéralités de la liste civile. On arrive ainsi à un total de 148 millions, presque le 10^e du budget de l'État! Ce chiffre, quelque élevé qu'il soit, ne représente même pas encore le bilan complet de la charité publique ou officielle. Il faudrait encore pouvoir y joindre : 1^o les secours indirectement donnés par les communes à leurs habitants les moins aisés sous la forme gratuite de l'instruction primaire. On peut juger de l'importance de cette libéralité par ce fait que, sur 3,753,081 élèves reçus dans les écoles primaires en 1856, 1,447,856 l'ont été sans rétribution; 2^o les secours qu'elles distribuent à d'anciens employés municipaux, à leurs veuves ou orphelins; 3^o l'ouverture, dans les années de cherté, et en dehors des distributions du bureau de bienfaisance, d'ateliers de charité, ainsi que les distributions de bons de comestibles à prix réduit; 4^o les bourses ou les demi-bourses dont les communes font les frais dans les établissements d'instruction publique de l'État ou des particuliers; 5^o le prélèvement que les cités populeuses opèrent sur le produit de leur octroi pour acquitter l'impôt personnel et mobilier dû à l'État par les petits loyers; 6^o l'exemption du droit d'octroi, dans les mêmes villes et au profit des mêmes classes, des comestibles introduits en quantités minimales; 7^o les frais de vaccination gratuite; 8^o l'exemption des indigents des campagnes de la taxe personnelle et mo-

bilière ; 9° les services que l'État rend aux classes ouvrières en se chargeant, à ses risques et périls (et les événements ont démontré les périls de cette gestion), des dépôts aux caisses d'épargne ; en administrant, dans des conditions de gratuité absolue, la caisse des retraites pour la vieillesse, et en garantissant aux déposants, également à ses risques et périls, une pension déterminée par des tarifs dont l'expérience n'a pas encore été suffisamment faite pour qu'on puisse être assuré qu'ils exonèrent l'État de toute responsabilité pécuniaire. Cette énumération n'est pas complète sans doute, mais elle suffit pour donner une juste idée des sacrifices que s'impose la charité publique, en dehors de l'assistance directe aux indigents, aux malades et aux infirmes. Ces sacrifices sont-ils destinés à s'accroître ? La réponse est difficile, car nous nous trouvons ici en présence de forces ou d'influences contraires agissant dans le sens, les unes de l'accroissement, les autres de l'affaiblissement du paupérisme. Les premières consistent : 1° dans le progrès des agglomérations urbaines et dans le développement corrélatif du système manufacturier, dont les tristes conséquences, au point de vue de la fréquence des chômages, soit réguliers, soit accidentels, sont suffisamment connues ; 2° dans la hausse générale des prix, hausse plus rapide que celle des salaires. Au premier rang des secondes, il faut placer le développement considérable des institutions de prévoyance et surtout des sociétés de secours mutuels ; la part de plus en plus considérable du travail dans la répartition des bénéfices de la production, et peut-être enfin, le ralentissement marqué du mouvement de notre population. Regrettable à quelques points de vue d'une importance secondaire, ce ralentissement, s'il ne dépasse pas certaines limites, ne peut, en définitive, que favoriser les progrès du bien-être général en prévenant la concurrence excessive des travailleurs.
