DƯỠNG TẾ SỞ TRIỀU NGUYỄN SAU NĂM 1884

NGUYỄN THỊ DƯƠNG*

Với việc vua Gia Long cho lập Dưỡng tế sở bên ngoài Kinh thành Huế năm 1814, lần đầu tiên một bộ phận người dân (những người khó khăn cơ nhỡ, ở đậu, làm mướn dẫu chỉ giới hạn trong và ngoài Kinh thành) khi bị đau ốm mà không có người chăm sóc đã được chính quyền cấp thuốc và nuôi dưỡng. Từ đời vua Minh Mệnh (1820 - 1840) trở đi, địa bàn xuất hiện Dưỡng tế sở mở rộng, nhất là dưới đời vua Tự Đức (1848 - 1883). Đặc biệt, đối tượng thu nhận vào Dưỡng tế sở mở rộng hơn, nhằm vào những nhóm người yếu thế nhất trong xã hội song hoạt động cứu tế căn bản chỉ là cung cấp tiền gạo. Việc chuyển trọng tâm hoạt động cứu tế và cho dựng Dưỡng tế sở ở nhiều địa phương của triều Nguyễn cũng là phù hợp với tình hình chung về kinh tế, xã hội, y tế Việt Nam thế kỷ XIX, dẫu ý tưởng ban đầu của vị vua khai sáng triều Nguyễn muốn chăm nuôi cho những người dân cơ nhỡ lúc đau ốm. Cung cấp cái ăn hàng ngày cho các nhóm người yếu thế không có hoặc có ít khả năng lao động, cho dù chế độ cấp dưỡng có thể không thực sự đủ vẫn là hành động thiết thực của triều Nguyễn trên phương diện dân sinh. Những thay đổi này, diễn ra khi Dưỡng tế sở vẫn hoàn toàn do triều đình quản lý đã được đề cập trong bài *Dưỡng tế sở triều Nguyễn trước năm 1884* (1). Từ năm 1884, triều Nguyễn chính thức thừa nhận quyền bảo hộ của nước Pháp đối với Việt Nam, lịch sử triều Nguyễn cũng như lịch sử Việt Nam do đó bước sang một trang mới. Là cơ quan lập bởi chính quyền nhà Nguyễn nên Dưỡng tế sở cũng không tránh khỏi những thăng trầm cùng lịch sử nhà Nguyễn. Dưỡng tế sở có tiếp tục tồn tại hay không? Số phận những con người sống trong Dưỡng tế sở ra sao khi quyền lực chính trị cũng như kinh tế của triều đình dần rơi hết vào tay người Pháp? Bài viết tiếp tục tìm hiểu biến chuyển của Dưỡng tế sở triều Nguyễn sau năm 1884.

Sử liệu hiện biết về Dưỡng tế sở triều Nguyễn dành cho đối tượng là người dân dường như chỉ tập trung vào địa bàn Bắc Kỳ và Trung Kỳ. Vốn được đặt ra không đồng bộ, đầu tiên ở doanh Quảng Đức dưới đời vua Gia Long, tới đời vua Minh Mệnh xuất hiện ở Bắc Thành, tới đời vua Tự Đức từ năm 1864 thì Dưỡng tế sở có mặt ở khắp "các phủ, huyện, châu ở gần tỉnh đạo", tức trên phạm vi cả nước. Dẫu vậy, khó có thể tìm thấy một thông tin nào về Dưỡng tế ở Nam Kỳ trong sử liệu triều Nguyễn hiện còn (các bộ chính sử cũng như văn khố triều Nguyễn) (2). Dưỡng tế sở thuộc địa bàn Trung Kỳ gần như chỉ tập trung ở phủ Thừa Thiên và hơn nữa, căn cứ trên nguồn tài liệu hiện biết, từ sau đời vua Tự Đức cũng hiếm thấy được ghi nhận (3). Duy có địa bàn Bắc Kỳ, thông tin về Dưỡng tế sở (nhất là Dưỡng tế sở của Hà Nội) là không bị đứt đoạn dẫu có thể không đầy đủ như

*TS. Viện Nghiên cứu Hán Nôm, Viện Hàn lâm KHXH Việt Nam

vốn có. Do thực tế tình trạng nguồn tài liệu như vậy, ở đây chủ yếu tập trung vào địa bàn Bắc Kỳ. Và nếu bài viết về Dưỡng tế sở trước năm 1884 căn bản chỉ khai thác sử liệu triều Nguyễn thì ở bài viết này, sử liệu Nam triều lẫn của chính quyền bảo hộ được đồng thời sử dụng. Cụ thể là một số phông tài liệu hiện lưu trữ tại Trung tâm Lưu trữ Quốc gia I (Hà Nội), như Nha Kinh lược Bắc Kỳ (viết tắt là NKLBK trong chú thích), Nha huyện Thọ Xương (viết tắt là NHTX trong chú thích), Phủ Thống sứ Bắc Kỳ (Résidence Supérieure au Tonkin [viết tắt là RST trong chú thích]), Tòa sứ Hà Đông (Résidence de Hà Đông), Tòa sứ Nam Định (Résidence de Nam Định) và phông Phủ Khâm sứ Trung Kỳ (Résidence Supérieure en Annam [viết tắt là RSA trong chú thích], hiện lưu trữ tại Aix-en-Provence, Pháp) cùng các tài liệu khác.

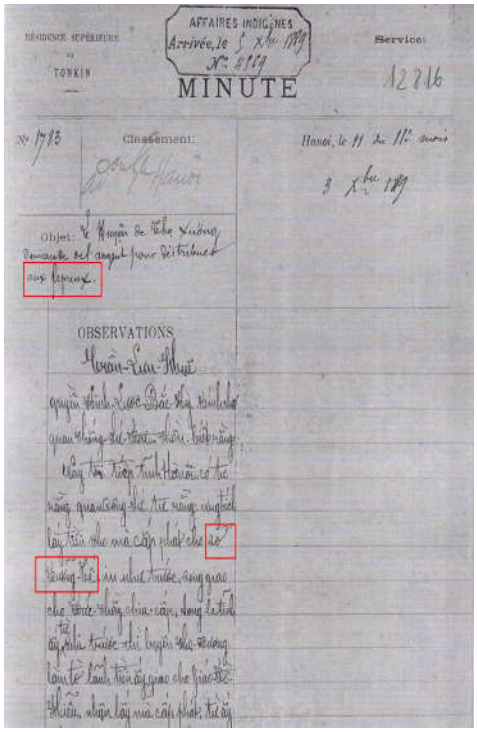
Trước khi nói về những biến động của Dưỡng tế sở dưới sự quản lý của chính quyền bảo hộ, cần có đôi lời về bối cảnh Việt Nam, đặc biệt tại Bắc Kỳ từ sau 1884 và sự chuyển dịch tên gọi "Dưỡng tế sở" trong công văn của chính quyền bảo hộ.

1. Sơ lược bối cảnh Việt Nam từ sau 1884 và sự chuyển dịch tên gọi Dưỡng tế sở trong công văn của chính quyền bảo hộ

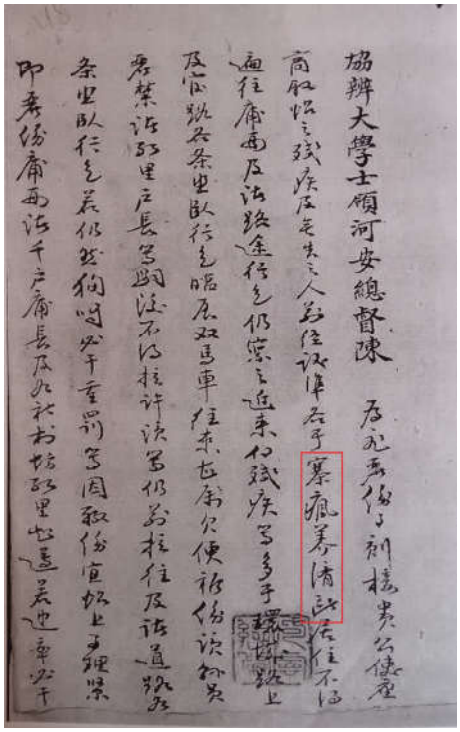
Theo Hòa ước Patenôtre ký ngày 6-6-1884 giữa triều Nguyễn và nước Pháp, Việt Nam chia thành ba kỳ và mỗi kỳ có chế độ cai trị riêng. Ngoài Nam Kỳ đã là thuộc địa của Pháp từ trước, Trung Kỳ, Bắc Kỳ (4) trở thành xứ bảo hộ của Pháp (trên danh nghĩa triều đình nhà Nguyễn vẫn được quyền kiểm soát). Dẫu vậy trên thực tế, quyền lực của Nam triều ngày càng rơi vào tay người Pháp. Trong khi tại Trung Kỳ, quyền lực của Nam triều dần bị khống chế thì vùng Bắc Kỳ khá mau chóng bị tách khỏi sự quản lý của Nam triều để rơi vào tay chính quyền bảo hộ. Với việc ép vua Đồng Khánh ra đạo dụ thành lập Nha Kinh lược (5) (đứng đầu là Kinh lược sứ có nhiệm vụ thay mặt nhà vua trực tiếp điều hành, giải quyết mọi công việc của triều đình ở Bắc Kỳ), và tới năm Thành Thái thứ 9 (1897), cơ quan này bị Toàn quyền Đông Dương yêu cầu giải thể thì quyền quản lý Bắc Kỳ từ đó hoàn toàn thuộc về quan bảo hộ đứng đầu xứ Bắc Kỳ là Thống sứ Bắc Kỳ (6). Và không chỉ trên phương diện chính trị, hành chính, chính quyền bảo hộ còn nắm giữ việc thu chi, quản lý tài chính. Ngoài các khoản thuế mà chính quyền bảo hộ đã thu từ trước thì bắt đầu từ ngày 1-1-1899, các hạng thuế tạp ngạch vốn do triều Nguyễn trưng thu, chính quyền bảo hộ cũng thu nốt. Đồng thời, những khoản chi tiêu hàng năm của triều đình nhà Nguyễn cũng như lương của nhân viên trong guồng máy hành chính triều Nguyễn sẽ do chính quyền bảo hộ chia cấp (7). Mặt khác, với sự thiết lập nền cai trị của người Pháp trên lãnh thổ Việt Nam, nền y tế thuộc địa với manh nha hình thành từ nửa cuối thế kỷ XIX, tới thập niên đầu của thế kỷ XX cũng bắt đầu bước sang một chặng mới, đặc biệt đánh dấu bằng sự ra đời của Cơ quan cứu trợ y tế (Assistance Médicale en Indochine) năm 1905 mà một trong những mục đích của nó là thực thi các biện pháp liên quan tới chính sách y tế, bệnh dịch, vệ sinh và sức khỏe cộng đồng (8). Bối cảnh trên, ở các mức độ khác nhau đã chi phối mọi hoạt động của bộ máy hành chính triều Nguyễn nói chung cũng như tại Bắc Kỳ nói riêng trong đó có hoạt động của Dưỡng tế sở.

Một đặc điểm dễ nhận thấy của các công văn hành chính mang tính chất trao đổi giữa triều đình nhà Nguyễn và chính quyền bảo hộ là tính đa văn tự. Do ngôn ngữ bất đồng nên các công văn từ phía chính quyền bảo hộ khi gửi tới các cơ quan của Nam triều thường chuyển dịch sang chữ Hán hoặc chữ Nôm. Còn các công văn từ phía Nam triều (viết bằng chữ Hán) khi

gửi tới chính quyền bảo hộ, đi kèm bản gốc chữ Hán thường có bản dịch ra chữ Pháp và / hoặc chữ Quốc ngữ (nhiều khi có thêm chữ Pháp ở phần chủ đề văn bản). Một số tài liệu lưu trữ của chính quyền bảo hộ được khảo sát cho thấy Dưỡng tế sở (養 濟 所) hay Dưỡng tế trại (養 濟 寨) trong các công văn Nam triều thường được dịch ra chữ Quốc ngữ là "Sở dưỡng tế" hay "Trại dưỡng tế", trong khi các bản dịch ra chữ Pháp lại dùng từ "lépreux" (những người mắc bệnh phong) hoặc cũng có khi dùng cụm từ "trại des aveugles" (tức trại những người mù) để chỉ những người sống tại Dưỡng tế sở (9). Điều này có lẽ xuất phát từ thực trạng thành phần các đối tượng được nuôi dưỡng ở đó. Thành phần các đối tượng được nuôi dưỡng trong Dưỡng tế sở tuy chính sử triều Nguyễn ghi khá chung chung (từ đời vua Minh Mệnh trở đi gồm người góa vợ, góa chồng, mồ côi, người già không con và người tàn tật) song được nói rõ hơn trong một số tài liệu của chính quyền bảo hộ. Các đối tượng tàn tật trong Dưỡng tế sở gồm người bệnh phong (hủi), người mù, người què, cụt... Do số người bị bệnh phong và người mù thường chiếm số đông so với các đối tượng khác nên đã dẫn tới việc dùng một bộ phận (chiếm đa số) để chỉ toàn thể Dưỡng tế sở (10). Thông tin cung cấp bởi Puginier - nhà truyền giáo người Pháp có mặt ở Bắc Kỳ từ năm 1862 tới Hà Nội cuối năm 1872, đồng thời là nhân vật có mối quan hệ mật thiết với chính quyền bảo hộ Bắc Kỳ - khi ông đề nghị với nhà chức trách Hà Nội được trông



Hình 1: Một phần trang đầu bản dịch ra Quốc ngữ tờ công văn của Quyền Kinh lược Bắc Kỳ gửi Thống sứ Bắc Kỳ (năm 1889) về việc cấp phát tiền cho Dưỡng tế sở của tỉnh Hà Nội. Ở phía trên có chua thêm một dòng chủ đề văn bản bằng chữ Pháp theo đó những người sống trong Dưỡng tế sở được chuyển dịch là "lépreux" (những người bệnh phong), (RST, 12816).



Hình 2: Trang đầu công văn của Tổng đốc Hà - Yên gửi Nha huyện Thọ Xương ngày 2 tháng 8 năm Thành Thái thứ 6 (1894) trong đó từ "trại phong" 寨 瘋 đi liền cùng "dưỡng tế sở" (养济所)) nhằm giải thích, làm rõ cho nhau (NHTX, tờ 48 tập 606).

nom một "trại phong" ("léproserie") ở ngoại ô Hà Nội năm 1884 cho thấy rõ thực tế này: "... Nhà cứu tế này, nếu tôi có thể gọi như vậy, mặc dù nó được đặt định dưới cái tên "trại phong", vốn trước đây là để đón nhận không chỉ những người bệnh phong mà cả những người mù, người què cụt. Chính quyền An Nam đã trợ cấp đồng đều cho các hạng tàn tật khác nhau này..." (11). Hay lá thư ngày 5-9-1890 của vị này gửi Công sứ Pháp tại Hà Đông cũng viết rằng các "trại phong" ("léproserie") được Nam triều đặt ra ở Bắc Kỳ từ nhiều năm trước đó "là các dạng nhà cứu tế, nơi đón nhận chủ yếu những người bệnh phong và cả một số người tàn tật, người mù, người què cụt..." (12). Có thể thấy trong công văn của chính quyền bảo hộ, Dưỡng tế sở triều Nguyễn thường được gọi dưới cái tên "trại phong" hoặc "trại người mù" song cách gọi "trại phong" phổ biến hơn. Cũng cần nói thêm, cách gọi Dưỡng tế sở là "trại phong" trong công văn của chính quyền bảo hộ dường như cũng ảnh hưởng trở lại đối với công văn của triều Nguyễn tại Bắc Kỳ mà một dấu vết là sự xuất hiện cạnh nhau của hai từ "trại phong" và "dưỡng tế sở" nhằm giải thích, làm rõ cho nhau như trong tờ công văn của Tổng đốc Hà - Yên gửi nha huyện Thọ Xương năm 1894 (13) (*xem hình 1 và 2*).

2. Dưỡng tế sở trước những lần ngừng cấp dưỡng

Mặc dù một công văn gấp ban hành giữa năm 1886 yêu cầu các tỉnh Bắc Kỳ mau chóng trong vòng ba ngày kiểm tra Dưỡng tế sở thuộc hạt về số người, số tiền gạo chi cấp và "gần đây giáo đường có viên nào quản cố hay không" (14), nhưng dưới đời vua Đồng Khánh (1886 - 1888) cho tới giữa nửa sau năm Thành Thái thứ 1 (1889), chính quyền bảo hộ tại Bắc Kỳ dường như chưa có một chủ trương thống nhất đối với Dưỡng tế sở. Ít nhất đã hai lần Dưỡng tế sở đứng trước nguy cơ giải tán bởi quan chức bảo hộ các cấp không đồng ý trích tiền kho cấp dưỡng. Tháng 10 năm Đồng Khánh thứ 1 (1886), Dưỡng tế sở tỉnh Bắc Ninh (huyện Yên Phong) bị ngừng chu cấp theo lệnh Công sứ Pháp cai quản tỉnh đó, song được cấp trở lại từ tháng 8 năm Đồng Khánh thứ 2 (1887). Còn tỉnh Quảng Yên vào tháng 11 năm Đồng Khánh thứ 2 cũng nhận thông báo từ Tòa Công sứ ngừng chu cấp Dưỡng tế sở nhưng được cấp trở lại ngay sau đó (15). Không rõ trong khoảng thời gian này, chỉ riêng với Bắc Ninh, Quảng Yên hay hiện tượng trên cũng diễn ra ở cả các tỉnh khác. Tuy nhiên tới tháng 7 năm Thành Thái thứ 1 (1889) thì chủ trương của Thống sứ Bắc Kỳ không trích tiền kho cấp cho Dưỡng tế sở nữa đã được Nha Kinh lược - cơ quan đại diện Nam triều tại Bắc Kỳ, thông báo cho hết thảy 16 tỉnh, đạo, phòng trên toàn kỳ (Tư di của Nha Kinh lược ngày 16 tháng 7 năm Thành Thái thứ 1). Theo đó, những người sống tại Dưỡng tế sở sẽ trở về nguyên quán, không được lang thang nơi các chợ và khu dân cư. Xã nào có người tàn tật, không nơi nương tựa thì xã ấy phải chi cấp nuôi dưỡng hoặc khuyến khích các hào phú nhận cấp dưỡng (16). Mặc dù trước đó Kinh lược sứ cũng đã có động thái tác động tới chính quyền bảo hộ song không được chấp nhận. Trong công văn hồi đáp Kinh lược sứ ngày 9 tháng 8 năm Kỷ Sửu (tức ngày 13 tháng 7 năm Thành Thái thứ 1), Thống sứ Bắc Kỳ tỏ rõ thái độ từ chối đối với lời đề nghị từ phía Nam triều xin cấp dưỡng cho "những đứa phong, đứa khất thực, đứa tàn tật" ở các tỉnh, nguyên văn của công văn vốn đã được dịch ra chữ Nôm, phiên âm như sau:

"Quan Thống sứ tư quan Kinh lược.

Tôi phúc lại để quan lớn biết rằng, tôi không có cho được như quan lớn đã xin về việc cấp dưỡng cho những đứa phong, đứa khất thực, đứa tàn tật ở mỗi một tỉnh. Vậy

tôi định rằng từ rày về sau không có được lấy ở kho các tỉnh mà cấp cho những đứa tàn tật ấy. Còn về việc nuôi chúng nó thời các làng bản quán chúng nó phải nuôi. Vậy xin quan lớn tư cho các tỉnh biết điều tôi đã nghị định này để quan tỉnh liệu sức cho các làng quán những quân dưỡng tế hay là bệnh tật mỗi tháng phân làng mình phải chịu bao nhiêu để cấp cho chúng nó.

Kỷ Sửu niên Tây bát nguyệt sơ cửu nhật tức Nam thất nguyệt thập tam nhật...".

Nguyên văn như sau:

"官 統 使 咨 官 經 略

碎 覆 吏 底 官 欿 別 浪 碎 空 固 朱 特 如 官 欿 吁 術 役 給 养 朱 仍 侈 風 侈 乞 食 侈 残疾 於每 沒 省 丕 碎 定 浪 自 勗 術 黏 空 固 特 禗 於 庫 各 省 麻 給 朱 仍 侈 残 疾 仪 群 術 役 餒 衆 奴 辰 各 廊 本 貫 眾 奴 沛 餒 丕 吁 官 欿 咨 朱 各 省 別 條 碎 議 定 尼 底 官 省 料 飭 朱 各 廊 貫 仍 軍 养 济 能 羅 病 疾 每 腩 分 廊 命 沛 殴 包 饒 底 給 朱 衆 奴.

己 丑 年 西 八 月 初 九 日 即 南 七 月 十 三 日. . . " (17).

Thế nhưng chỉ ba tháng sau, người đứng đầu chính quyền bảo hộ tại Bắc Kỳ cho phép các địa phương cấp tiền gạo trở lại cho Dưỡng tế sở. Quyết định này của Thống sứ Bắc Kỳ Brière thể hiện trong tờ tư ngày 23 tháng 10 năm Kỷ Sửu (tức ngày 15-11-1889), gửi Kinh lược sứ và trong Thông tư số 46 cùng ngày gửi Công sứ và Phó Công sứ các tỉnh, thừa nhận quyền được cấp dưỡng của "những người bệnh phong" (18). Như vậy, sau hơn một lần ngừng cấp cho Dưỡng tế sở, cuối cùng chính quyền bảo hộ ở Bắc Kỳ đã nhượng bộ, "theo lệ tục An Nam thời những người bệnh phong nhà nước phải cấp dưỡng" (Thông tư số 46). Chấp nhận để Dưỡng tế sở tiếp tục tồn tại song chính quyền bảo hộ cũng bắt đầu điều chỉnh cách thức phân phát trợ cấp. Thông tư số 46 cho biết, số mục chi cấp sẽ do Công sứ Pháp các tỉnh bàn bạc với quan Nam triều tại địa phương rồi định khoản tiền cấp (thực tế quyền quyết định thuộc về Công sứ Pháp). Thứ nữa, chính quyền bảo hộ yêu cầu Lý trưởng sở tại kê rõ họ tên những người làng mình thuộc diện được dưỡng tế, hàng tháng làm đơn lãnh tiền, nhận về và phân phát cho họ (trước đó việc này do các huyện viên đảm nhiệm). Sự hiện diện của Lý trưởng trong khâu cấp phát ở đây có thể trước hết nhằm hạn chế bớt tệ mạo lãnh tiền gạo (19) song phải chăng cũng nằm trong chủ trương chung của chính quyền thuộc địa (gia tăng quyền lực cho Lý trưởng vì muốn sử dụng đối tượng này làm công cụ cho chính quyền thuộc địa nơi thôn quê)? Dẫu vậy, điều này có vẻ không được hoan nghênh bởi đã có ý kiến phản hồi cho rằng phiền phức khi hàng tháng đòi Lý dịch mỗi làng đi lãnh tiền về cấp phát (20). Và trên thực tế dường như nó cũng không được thực thi bởi ít nhất theo bản Túc trình của tỉnh Hải Dương năm Thành Thái thứ 4 (1892), thì hàng tháng Tòa công sứ đảm nhiệm việc làm sổ ghi danh những người được dưỡng tế. Hay một loạt tờ biên nhận lĩnh tiền cho Dưỡng tế sở huyện Thọ Xương dưới đời vua Thành Thái cho thấy việc lĩnh tiền là do Nha huyện Thọ Xương phụng lĩnh (cho tới năm 1896 là năm Nha huyện Thọ Xương bị xóa bỏ), và từ năm 1897 trở đi do Tòa công sứ lĩnh.

Về mức tiền cấp phát cho Dưỡng tế sở từ sau năm 1884 cũng ghi nhận sự thay đổi. Mặc dù thông tin liên quan hiện thu thập được không nhiều (lúc này, một số tỉnh không tồn tại Dưỡng tế sở, chẳng hạn tỉnh Cao Bằng và Tuyên Quang vào thời điểm năm 1889), nội dung trong bảng 1 có thể hình dung phần nào.

Bảng 1: Mức tiền cấp phát cho Dưỡng tế sở ở một số tỉnh từ năm 1888 đến 1897

Tỉnh	Thời điểm	Số người	Mức cấp tiền gạo/người/tháng	Ghi chú
Ninh Bình (2 Dưỡng tế sở)	2-1888	157	Tiền 1 quan, gạo 15 bát (Quy thành tiền: 2 quan 4 mạch 20 văn = 1.460 văn)	[*] Theo yêu cầu của Công sứ, cấp theo "nguyên lệ" (tức lệ của triều đình nhà Nguyễn trước đó) [**1 quan = 10 mạch = 600 văn]
Sơn Tây	12-1890	53	Trung bình số tiền mỗi người nhận căn cứ theo tổng số tiền: = 1.502,754 văn	* Tổng số tiền cấp mỗi tháng: 132 quan 7 mạch 26 văn (79.646 văn)
Hà Nội	9-1890	315	Quy thành tiền theo 3 mức: - 6 ligatures (quan) 4 tiền (mạch) = 3.840 văn - 5 ligatures 4 tiền = 3.240 văn - 6 tiền (trẻ nhỏ) = 360 văn	* Con số 315 là tính cả nhân sự chăm sóc kẻ bệnh và lao công
Hải Dương	5-1892	107	Quy thành tiền: 2 quan = 1.200 văn	* Trước 1892 (văn bản không ghi rõ thời điểm cụ thể) mỗi người mỗi tháng được cấp 3 quan 5 mạch
Hưng Yên	10-1897	140	1,5 vuông gạo và 5 tiền Quy thành tiền: 3 ligatures (quan) 5 tiền (mạch) = 3.300 văn	

Nguồn: NKLBK, tờ 1 tập 386; NKLBK, tờ 21 tập 849; Tòa sứ Hà Đông, hồ sơ 3907; NKLBK, tờ 50 tập 1670; RST, hồ sơ 74466

Nhìn vào bảng 1 có thể thấy, cho dù là vào năm 1888 hay sau năm 1889 (thời điểm Thống sứ Bắc Kỳ ban hành Thông tư số 46 cho phép tái cấp phát cho Dưỡng tế sở), mức cấp phát ở các tỉnh (thậm chí ngay trong một tỉnh) không như nhau, song điểm chung là đều quy thành tiền. Số tiền gạo mỗi tháng cho mỗi thành viên Dưỡng tế sở (người lớn) tỉnh Ninh Bình vào đầu năm 1888 được Công sứ Pháp cấp theo lệ triều Nguyễn (tiền 1 quan và gạo 15 bát), nhưng theo giá quy ra tiền thành 2 quan 4 mạch 20 văn hay 1.460 văn (đồng), theo cách quy đổi phổ biến dưới triều Nguyễn. Nếu so sánh với Dưỡng tế sở ở các địa phương còn lại trong bảng 1 thì các tỉnh Sơn Tây, Hưng Yên, Hà Nội có mức cấp cao hơn, Sơn Tây (1.502,754 văn), Hưng Yên (3.300 văn), Hà Nội (3.240 văn và 3.840 văn), song mức cấp cho Dưỡng tế sở tỉnh Hải Dương lại thấp hơn so với nguyên lệ quy thành tiền, chỉ 1.200 văn. Chưa kể việc quy gạo thành tiền phụ thuộc vào giá gạo ở từng thời điểm cũng như ở mỗi địa phương, nhìn chung mức cấp phát quy ra tiền cho người sống trong Dưỡng tế sở ở các tỉnh cao hơn so với mức cấp của triều Nguyễn trước đó nhưng ngay cả với Dưỡng tế sở Hà Nội là nơi có số mục cấp phát cao nhất trong 5 tỉnh (trung bình 3.540 văn (đồng) mỗi người lớn mỗi tháng), thì theo lời Puginier - Giám mục trông coi Dưỡng tế sở Hà Nội từ năm 1884, mức chi cấp này cũng vẫn không đủ đối với người sống trong Dưỡng tế sở. Và điều này sẽ đồng nghĩa với việc thành viên Dưỡng tế sở vẫn tiếp tục ra ngoài kiếm cái ăn.

Như vậy, từ khi chế độ bảo hộ thiết lập ở Bắc Kỳ, hơn một lần Dưỡng tế sở triều Nguyễn đứng trước nguy cơ giải tán do bị ngừng chu cấp. Vào cuối năm 1889, quyết định chu cấp trở lại cho Dưỡng tế sở có thể coi là sự lựa chọn nghiêng về mục đích chính trị của chính quyền bảo hộ. Chấp nhận sự tồn tại của Dưỡng tế sở nhưng liệu chính quyền bảo hộ có chấp nhận cung cách hoạt động như nó vốn có, tức người sống trong Dưỡng tế sở thoải mái đi lại vào ra. Vấn đề đặt ra bởi hoạt động của Dưỡng tế

sở buộc chính quyền bảo hộ ở Bắc Kỳ phải can thiệp một cách rốt ráo mà hệ quả chính là sự thay đổi chưa từng thấy của Dưỡng tế sở triều Nguyễn ở đầu thế kỷ XX.

3. Từ Dưỡng tế sở tới "làng phong"

Biến chuyển quan trọng nhất của Dưỡng tế sở lập bởi triều Nguyễn diễn ra vào thập niên đầu thế kỷ XX. Lúc này, sau khi đã xóa bỏ quyền lực chính trị của Nam triều tại Bắc Kỳ, khống chế quyền lực của Nam triều tại Trung Kỳ rồi thâu tóm nguồn lực kinh tế của triều đình nhà Nguyễn, chính quyền thuộc địa đẩy nhanh quá trình cải cách, tái cấu trúc hệ thống quản lý xã hội trong đó có hệ thống y tế. Về các văn bản pháp quy phải kể tới việc ban bố một số văn bản liên quan tới sức khỏe cộng đồng như Nghị định ngày 7-9-1902 về những bệnh truyền nhiễm phải khai báo bắt buộc, Sắc lệnh ngày 10-5-1904 về việc ban hành tại Đông Dương đạo luật của chính quốc ngày 15-2-1902 về vấn đề bảo vệ sức khỏe cộng đồng, hay Nghị định ngày 19-9-1905 quy định việc thực thi Sắc lệnh ngày 13-5-1905 về vấn đề bảo vệ sức khỏe cộng đồng tại Đông Dương; đặc biệt liên quan tới bệnh nhân phong - Nghị định ngày 4-12-1909, quy định việc đi lại và cách ly người bệnh phong tại Đông Dương... Bối cảnh này là một yếu tố quan trọng thúc đẩy chính quyền bảo hộ tổ chức lại Dưỡng tế sở.

Hoạt động của Dưỡng tế sở hay nói chính xác hơn là việc tự do đi lại bên ngoài của những người sống trong Dưỡng tế sở dường như được coi là bình thường trong con mắt các quan Nam triều thì với các quan chức bảo hộ, khá sớm họ đã nhận thấy vấn đề phát sinh. Ngay từ năm 1883, Công sứ Hà Nội Bonnal cho rằng có "những bất tiện lớn, thậm chí một sự nguy hiểm thực sự", khi để những người bệnh phong, người tàn tật tự do đi lại nơi phố, chợ (21). Nguyên nhân của thực trạng này, như Giám mục Puginier chỉ ra là do tiền gạo triều đình cấp phát không đủ và các quan cai quản cũng nhân nhượng nên không cấm cản việc đi lại của người sống trong Dưỡng tế sở. Ngoài ra, một lý do nữa khiến các quan Nam triều không kiểm soát việc vào ra Dưỡng tế sở, như ghi nhận của Công sứ Pháp tại tỉnh Hưng Yên năm 1897, đó là nỗi ghê sợ do đặc trưng căn bệnh bộc lộ trên cơ thể người bệnh phong cũng như nỗi lo bị lây nhiễm (22). Ít nhất, một số công văn mang tính chất "khẩn", "nghiêm", trải từ năm 1883 tới năm 1894 của các quan cai quản Hà Nội đốc thúc chính quyền cơ sở phải đưa những người tàn tật, không nơi nương tựa về Dưỡng tế sở, nghiêm cấm họ không qua lại nơi phố, chợ mà kêu than, xin ăn (23) cho thấy trên thực tế hiện tượng này không ngừng diễn ra, bất chấp việc chính quyền cấm đoán. Và cho tới thập niên đầu của thế kỷ XX, hiện tượng người trong Dưỡng tế sở ra ngoài ăn xin vẫn phổ biến, theo báo cáo của các Công sứ Pháp mà nguyên nhân chính vẫn do khoản trợ cấp không đủ (24), bởi thế nó tiếp tục khiến chính quyền bảo hộ phải lưu tâm. Tuy nhiên nếu trong hai thập niên cuối của thế kỷ XIX, nhà chức trách thấy cần chấn chỉnh việc thành viên Dưỡng tế sở tự do đi lại ở bên ngoài chủ yếu nhằm tránh tổn hại tới "phong hóa" hay vì "lợi ích cộng đồng", thì tới những năm 1910, lý do căn bản là vì nguy cơ đối với "công cuộc vệ sinh cộng đồng". Bởi lúc này tại Việt Nam nói riêng cũng như Đông Dương nói chung, song song với việc tổ chức cơ quan cứu trợ y tế, chính quyền thuộc địa cũng đã nghiên cứu và áp dụng nhiều biện pháp nhằm ngăn chặn sự phát triển của các bệnh dịch (25). Thêm nữa, việc nghiên cứu bệnh phong - một bệnh truyền nhiễm mạn tính ở các thuộc địa Pháp, từ năm 1873, sau khi Hansen một thầy thuốc chuyên khoa người Na Uy tìm ra nguyên nhân là do một loại

khuẩn que, tới đầu thế kỷ XX đã đạt một số thành quả nhất định (nguyên nhân bệnh lúc này chỉ còn tập trung vào hai lý thuyết di truyền và lây bệnh). Sự ra đời của Nghị định ngày 4-12-1909 (quy định việc đi lại và cách ly người bệnh phong tại Đông Dương) chính là thể theo đề đạt của các bác sĩ trong Hội (nghiên cứu) bệnh học ngoại lai trong một phiên họp tháng 4-1909 (26). Hơn lúc nào hết, phát ngôn của các quan chức hành chính cũng như y tế đều nhấn mạnh những nguy cơ lây nhiễm cộng đồng từ người bệnh phong. Như với Công sứ Ninh Bình, những bệnh nhân phong sẽ trở thành "một ổ lây nhiễm thường trực" đối với người thân của họ và người xung quanh nếu để họ sống cùng làng với nhóm dân cư khỏe mạnh. Hay trong con mắt Công sứ Bắc Ninh, sự xuất hiện của người bệnh phong trên các con đường hoặc các chợ là những mối "nguy hiểm" đối với sức khỏe người dân cũng như lính bản xứ (27). Còn các bác sỹ thì cho rằng, bên cạnh nguy cơ đến từ sự tiếp xúc trực tiếp, những sản phẩm do người bệnh phong làm ra cũng có thể là một nguồn lây nhiễm cho những làng khác khi các sản phẩm đó được đưa tới tiêu thụ hoặc xuất hiện trong dân thông qua các trung gian. Liên quan tới sinh hoạt của bệnh nhân phong, số phận những đứa trẻ sống tại trại phong mà khi sinh ra hoàn toàn khỏe mạnh (không bị phong) là vấn đề được các bác sỹ quan tâm (28). Do đó để có thể hạn chế các nguy cơ lây nhiễm, vấn đề đặt ra không chỉ ở chỗ cách ly người bệnh phong (để họ sống ở nơi khu biệt) mà còn liên quan tới việc tổ chức các hoạt động (lao động, sinh hoạt) của họ.

Nghị định ngày 4-12-1909 căn bản chỉ nhằm vào việc đi lại và cách ly những người bệnh phong, và hơn nữa, trên thực tế lại không hiệu quả bởi như báo cáo của một quan chức y tế "những người bệnh phong vẫn tiếp tục tràn đi khắp các nẻo đường và chợ" (29). Phải đợi 3 năm sau, với sự ra đời của bốn nghị định ban hành ở Bắc Kỳ (trong đó một nghị định đầu năm 1912 và ba nghị định ra cùng ngày, cuối năm 1912) (30), vấn đề tổ chức cho người bệnh phong mới quy củ hơn. Vẫn theo chủ trương cách ly người bệnh phong như tinh thần nghị định ngày 4-12-1909 nhưng với các nghị định ban hành năm 1912, việc tổ chức người bệnh phong đã được cụ thể hóa với mô hình các "làng phong" (villages de lépreux) hay các "nông trại" (colonies agricoles), (với trường hợp đặc biệt, người bệnh phong có thể cư trú tại nhà). Các "làng phong" chia theo khu vực, tập trung vào 5 cơ sở ở các tỉnh Hà Đông, Thái Bình, Hải Dương, Bắc Ninh, Phú Thọ, tại địa điểm xa khu dân cư đông đúc, xa nơi chợ búa và được tổ chức, quản lý theo mô hình của các làng Việt Nam thông thường (tức cũng có Lý trưởng, hương chức). Tại cổng mỗi "làng phong" đều có người canh gác.

Về chế độ cấp dưỡng, theo Nghị định ngày 31-12-1912, ký bởi Toàn quyền Đông Dương Albert Sarraut về việc tổ chức phục vụ các trại phong tại Bắc Kỳ, bệnh nhân phong được nhận thực phẩm hàng ngày, gồm gạo, cá, thịt, rau, mắm cùng các vật phẩm thiết yếu cấp phát định kỳ như: quần áo, chăn, chiếu, củi, dầu đốt và xà phòng. Những bệnh nhân phong còn sức lao động có thể được chia ruộng và trồng trọt, chăn nuôi tùy theo khả năng để cải thiện đời sống song những sản phẩm họ làm ra không được bán ra bên ngoài. Ngoài ra, chính quyền cũng cho phép các làng phong dựng miếu, chùa (cho người không theo đạo) và nhà thờ (cho người theo đạo) để bệnh nhân phong thực hành lễ nghi tôn giáo. Về chăm sóc y tế, mỗi làng phong đều có bác sĩ trông nom và bệnh nhân phong được thăm khám mỗi tháng (trường hợp không sống trong làng phong mà tự cách ly thì bác sỹ sẽ thăm khám mỗi 6 tháng theo

quy định). Những đứa trẻ được sinh ra trong làng phong được thừa nhận là khỏe mạnh bình thường thì 48 giờ sau khi sinh sẽ được tách khỏi bố mẹ để đưa tới một nơi khác chăm sóc và nuôi nấng (hoặc đưa về gia đình người bệnh phong nếu có yêu cầu hoặc đưa tới cơ sở từ thiện của chính quyền...).

Tóm lại, với các nghị định ban hành năm 1912 của chính quyền thuộc địa, người bệnh phong ở Bắc Kỳ được tổ chức quy củ hơn trong những trại phong còn gọi là "làng phong" song sự xuất hiện của những "làng phong" này cũng đồng nghĩa với sự tan rã của mô hình Dưỡng tế sở lập bởi triều Nguyễn.

4. Số phận những thành viên Dưỡng tế sở không phải người bệnh phong

Với Nghị định ngày 31-12-1912 về việc lập ở Bắc Kỳ các trại phong theo vùng, ký bởi Quyền Thống sứ Bắc Kỳ Eugène Charles, được Toàn quyền Đông Dương phê chuẩn, mô hình "làng phong" chính thức đi vào hoạt động kể từ ngày 1-1-1913. Đương nhiên, các "làng phong" này, dưới sự tổ chức và quản lý của chính quyền bảo hộ, chỉ thu dung những người mắc bệnh phong. Thế nhưng thành phần các đối tượng trong Dưỡng tế sở triều Nguyễn mà người Pháp tiếp quản vốn không chỉ gồm những người bệnh phong. Chính quyền bảo hộ xử lý thế nào đối với những thành viên còn lại của Dưỡng tế sở? Trong các Dưỡng tế sở lập bởi triều Nguyễn, số người mù, người tàn tật thường ít hơn số người mắc bệnh phong nhưng cũng có nơi số người mù, người tàn tật lại nhiều hơn. Dưỡng tế sở tỉnh Nam Định là một ví dụ. Thời điểm tháng 4 năm 1912, tỉnh Nam Định có 200 người mù hưởng tiền trợ cấp hàng ngày theo khoản ngân sách địa phương dành cứu trợ người bệnh phong (lépreux) khiến cho tổng số lên tới 340. Lúc này, Công sứ Pháp tại Nam Định cũng như quan chức y tế của tỉnh, bác sỹ Paucot, đều có chung ý kiến nên đưa những người mù trở về bản quán để các làng của họ nuôi dưỡng. Thống sứ Bắc Kỳ, trong công văn ngày 8-5-1912 gửi Công sứ Nam Định cũng đồng ý rằng không thể duy trì tình trạng này bởi sẽ là không công bằng khi "tình trạng ưu tiên" khác thường được tạo ra cho những người mù tỉnh Nam Định, trong khi ở các nơi khác, người mù là do các làng xã của họ nuôi dưỡng. Dẫu cuối cùng vẫn tạm chấp nhận cho người mù tỉnh Nam Định nhận trợ cấp hàng ngày theo khoản ngân sách địa phương dành cho bệnh nhân phong song chính quyền bảo hộ cũng yêu cầu tỉnh Nam Định tiến hành "một cuộc điều tra tỉ mỉ để dần trả những người mù hiện đang trú ngụ ở Nam Định về bản quán của họ..." (31). Sự việc trên xảy ra vào tháng 4 và tháng 5 năm 1912, tức trước khi ra đời các nghị định ngày 31-12-1912 về tổ chức các trại phong ở Bắc Kỳ. Nghị định ngày 31-12-1912 về việc lập ở Bắc Kỳ các trại phong theo vùng, có đề cập cách xử lý của chính quyền đối với những người sống trong Dưỡng tế sở khi 5 cơ sở tập trung người bệnh phong được thành lập. Mục cuối cùng (Các biện pháp tạm thời) cho biết những người bệnh phong sẽ được chuyển tới các trại phong mới của vùng, và "những trại phong nguyên thủy có thể giữ lại những người bệnh cũ và tiếp tục lĩnh trợ cấp hiện tại, với điều kiện tuyệt đối là phải tuân thủ các điều qui định ban bố trong nghị định ngày 31 tháng 12 năm 1912". Không rõ trên thực tế điều này đã được áp dụng ở các tỉnh Bắc Kỳ như thế nào song những gì diễn ra có vẻ như là tùy theo điều kiện thực tế và sự linh hoạt của từng địa phương. Chẳng hạn trường hợp hơn hai mươi người tàn tật không phải người bệnh phong (infirmes non lépreux) ở "trại phong" Tế Trường (Hà Nội) khi trại này chuyển thành "làng phong" theo nghị định ngày 31-12-1912, được nhà dưỡng lão ở phố Sinh Từ đón nhận (32) song lúc bấy giờ không phải tỉnh nào cũng đều có nhà dưỡng lão.

Có thể thấy từ sau 1884, Dưỡng tế sở ở Bắc Kỳ trải qua những xáo động lớn. Từng

đối diện nguy cơ bị giải tán trong khoảng thời gian 1886 - 1889, song rốt cục Dưỡng tế sở vẫn tiếp tục tồn tại. Thay đổi quan trọng nhất của Dưỡng tế sở diễn ra trong thập niên đầu thế kỷ XX khi chính quyền tổ chức lại Dưỡng tế sở, người bệnh phong được tập trung vào 5 cơ sở tại năm tỉnh Bắc Kỳ thành các "làng phong". Lập ra những cơ sở cách ly người bệnh phong mà hoạt động của nó khác so với Dưỡng tế sở trước đó, song lại chọn mô hình quản lý quen thuộc - mô hình làng phổ biến của Việt Nam, đây quả là một sự khôn ngoan trong cách thức tổ chức quản lý của chính quyền bảo hộ khi tiếp nhận Dưỡng tế sở triều Nguyễn.

Với việc lập ra những "làng phong" ở Bắc Kỳ, trong đó người bệnh phong được chu cấp nhu yếu phẩm thiết yếu, được tạo điều kiện lao động nếu còn đủ sức khỏe song đồng thời cũng có sự quản lý giám sát chặt chẽ việc vào ra, có thể nói vấn đề người bệnh phong lang thang bên ngoài căn bản đã được giải quyết. Hơn nữa, bên cạnh cái ăn cái mặc, người bệnh phong còn được đội ngũ y tế định kỳ thăm khám. Công cuộc tổ chức lại Dưỡng tế sở ở Bắc Kỳ vì thế giúp điều trị cho bệnh nhân phong, vốn chịu nhiều thiệt thòi vì thường bị mọi người xa lánh hắt hủi và cũng không được chính quyền nhà Nguyễn tổ chức chữa trị một phần bởi quan niệm truyền thống cho rằng bệnh phong là một chứng bệnh nan y (33), đồng thời qua đó cũng góp phần ngăn chặn sự lây nhiễm bệnh phong ở Việt Nam cũng như ở Đông Dương nói chung mà Bắc Kỳ được coi là một trong những trung tâm chính. Tuy nhiên, việc cải tổ Dưỡng tế sở năm 1912 mới chỉ nhằm giải quyết vấn đề liên quan tới người mắc bệnh phong, những đối tượng còn lại của Dưỡng tế sở thì do hạn chế của sự nghiệp bần dân cứu tế lúc bấy giờ, chính quyền bảo hộ căn bản chưa có chương trình tổ chức. Trong báo cáo về hoạt động của cơ quan cứu trợ y tế từ khi thành lập cho tới năm 1912 của bác sỹ - thanh tra Clarac (được bác sỹ Gaide nhắc lại vào năm 1931) viết rằng, vì lúc đó chỉ có "y dược cứu tế" tồn tại cho nên "đối với những người không đau ốm, những người tàn tật, những người nghèo đói thì (chúng ta) cần có sự can đảm và dứt khoát để đưa trả họ về bản quán trong lúc chờ đợi các nhà cứu tế, các sở cứu bần ra đời. Các cơ sở này sẽ giúp hoàn thiện sự nghiệp của chúng ta nhưng chúng là bộ phận cấu thành của công cuộc bần dân cứu tế chứ không phải là y dược cứu tế, lúc này chỉ mới có y dược cứu tế tồn tại" (34).

Còn ở Trung Kỳ, việc tổ chức cho người bệnh phong ở nơi riêng rẽ của chính quyền bảo hộ diễn ra có phần chậm hơn so với ở Bắc Kỳ. Vấn đề phòng ngừa bệnh phong và lập các trại phong ở Trung Kỳ được nêu ra lần đầu tiên vào tháng 8-1910, lần thứ hai vào tháng 3-1913 song ngay với nghị định mang tính nguyên tắc - nghị định ký bởi Toàn quyền A. Klobukowski ngày 4-12-1909 về việc đi lại và cách ly người bệnh phong, áp dụng trên phạm vi toàn Đông Dương, cho tới năm 1914 vẫn chưa được thực thi tại Trung Kỳ, theo báo cáo ngày 11-7-1914 của Giám đốc Sở Y tế Trung Kỳ lúc bấy giờ, bác sỹ Gaide. Chính bởi thế một dự thảo Dụ chỉ với 21 khoản về việc "biệt trí và y trị" người bệnh phong tại Trung Kỳ được các nhà chức trách bảo hộ bàn bạc soạn thảo để chuyển tới triều đình Huế (35) và đã được phía Nam triều chấp thuận. *Thực lục - Đệ lục kỷ Phụ biên* ghi nhận một sự kiện diễn ra vào tháng 7 năm Duy Tân thứ 8 (1914), triều đình "chuẩn y lời hội thương về cách thức phòng ngừa bệnh phong lây lan..." (36). Sự kiện này, chính sử triều Nguyễn chỉ chép một cách vắn tắt tuy nhiên văn khố của chính quyền bảo hộ lưu giữ một công văn của triều đình nhà Nguyễn đó là bản Phụng Thượng dụ ngày 19 tháng 7 năm Duy Tân thứ 8 (tức

ngày 8-9-1914) về việc biệt trí và chữa trị những người bệnh phong ở Trung Kỳ cho biết chi tiết những biện pháp cần áp dụng nhằm phòng ngừa bệnh phong lây lan (chính là 21 khoản đề cập trong dự thảo Dụ chỉ nói trên). Về căn bản, nội dung các khoản này dựa trên tinh thần các nghị định liên quan tới người bệnh phong đã ban hành và đã được áp dụng tại Bắc Kỳ (các nghị định của Toàn quyền Đông Dương ngày 4-12-1909 và nghị định ngày 31-12-1912). Theo đó người bệnh phong ở các tỉnh Trung Kỳ sẽ được bố trí cư trú riêng tại các "làng phong" (phong xã) hoặc tại nhà. Việc tổ chức các hoạt động, chế độ cấp dưỡng người bệnh phong cũng như việc quản lý, chăm sóc y tế cho họ cũng không khác so với ở Bắc Kỳ. Về số lượng các "làng phong" và địa điểm cụ thể sẽ quyết định sau nhưng báo cáo của vị Giám đốc Sở Y tế Trung Kỳ cho biết, dự tính có 7 cơ sở tại Thanh Hóa, Vinh, Huế, Faifo (hoặc Tam Kỳ), Quy Nhơn, Nha Trang, Kontum (37). Tuy nhiên, trên thực tế sau đó Trung Kỳ chỉ lập 5 cơ sở tại Thanh Hóa, Phú Bài, Dak-Tia (tức Đăk Kia), Quy Hòa và Djiring (38). Như vậy, tuy muộn hơn song việc tổ chức các "làng phong" giống như mô hình ở Bắc Kỳ cũng bắt đầu được tiến hành trên địa bàn Trung Kỳ từ 1914. Và một khi chương trình triển khai, những người mắc bệnh phong trước đó sống trong các Dưỡng tế sở đương nhiên sẽ được chính quyền đưa về các "làng phong" mới lập. Do thiếu tư liệu nên khó có thể biết rõ những thay đổi đã diễn ra đối với các Dưỡng tế sở ở Trung Kỳ trong hai thập niên cuối thế kỷ XIX và thập niên đầu thế kỷ XX nhưng xét về đại thể, trong bối cảnh công cuộc cứu tế, phòng ngừa bệnh phong mà chính quyền thuộc địa tiến hành vào những thập niên đầu thế kỷ XX tại Đông Dương nói chung cũng như tại Việt Nam nói riêng, với sự hiện hiện của những "làng phong" trên địa bàn Bắc Kỳ rồi Trung Kỳ, các Dưỡng tế sở lập bởi triều đình nhà Nguyễn trên địa bàn Trung Kỳ, nếu tới thập niên 1910 còn hoạt động thì cũng sẽ không còn cơ sở để tiếp tục tồn tại nữa.

5. Nhận xét

Có một sự trùng hợp là, nếu từ cuối thế kỷ XIX, trong các văn bản hành chính quan phương, đặc biệt là của chính quyền bảo hộ, những người sống trong Dưỡng tế sở được gọi là "những người bệnh phong", cũng như Dưỡng tế sở triều Nguyễn được gọi là "trại phong" thì tới những năm 1920 của thế kỷ XX, các "làng phong" lập từ đầu thập niên 1910 bởi chính quyền bảo hộ lại được gọi phổ biến trong xã hội là (trại) Dưỡng tế (39). Về mục đích thì thực ra cơ quan dưỡng tế thời nào cũng như nhau ("dưỡng" có nghĩa là nuôi và "tế" có nghĩa là giúp), song tùy điều kiện xã hội, y tế khác nhau mà tình hình cụ thể có khác.

Ban đầu được vua Gia Long lập ra ở bên ngoài Kinh thành với mục đích chữa bệnh và chăm nuôi những người lang thang cơ nhỡ, làm thuê làm mướn bị ốm đau mà không có người chăm sóc song tính chất cứu tế y tế của Dưỡng tế sở nhanh chóng được thay bằng tính chất cứu tế bần dân do nạn đói kém xảy ra khá thường xuyên dưới các đời vua Nguyễn. Địa bàn xuất hiện cũng như đối tượng thu nhận vào Dưỡng tế sở do đó mở rộng hơn, gồm người góa vợ, góa chồng, trẻ mồ côi, người già không con cùng người tàn tật. Và trong số người tàn tật có những bệnh nhân phong. Dẫu thể hiện mối quan tâm tới những người dân yếu thế nhất trong xã hội song với điều kiện y tế ở Việt Nam lúc đó, triều đình nhà Nguyễn không có cách tổ chức nào khác ngoài cách để người bệnh phong sống cùng các đối tượng khác trong Dưỡng tế sở, cho dù quan niệm bệnh phong có thể lây nhiễm. Lại do khoản trợ cấp thường không đủ nhu cầu sinh hoạt tối thiểu, các quan cai quản Dưỡng tế sở đành để mặc thành viên Dưỡng tế sở trong đó có người bệnh phong, thoải mái đi lại vào ra.

Là "di sản" của triều Nguyễn, Dưỡng tế sở đã được chính quyền bảo hộ tiếp nhận một cách bất đắc dĩ và tới đầu thế kỷ XX đã chuyển nó thành các "làng phong". Quá trình từ Dưỡng tế sở tới "làng phong" gắn liền với những thay đổi nhiều mặt của xã hội Việt Nam từ cuối thế kỷ XIX, đầu thế kỷ XX khi chính quyền thuộc địa tiến hành tái cấu trúc hệ thống quản lý xã hội. Về phương diện y tế, hệ thống y tế thuộc địa được thiết lập, nền y tế truyền thống, nhất là hệ thống y tế quan phương nhà Nguyễn bị người Pháp nhào nặn lại. Trong khi Lương y ty (cơ quan y tế của triều Nguyễn tại các tỉnh), lần lượt bị dẹp bỏ và chính thức bị "xóa sổ" vào năm 1913 thì với Thái y viện - cơ quan y tế tại triều đình, chính quyền bảo hộ có vẻ nương tay hơn khi vẫn để nó tồn tại. Dẫu vậy, bằng cách dần chuyển chức năng chăm sóc sức khỏe nhà vua, hoàng tộc và các đình thần của Thái y viện qua các thầy thuốc người Pháp cùng sự ra đời của Service du Y tế hay Sở Y tế - bộ phận chăm sóc sức khỏe của triều đình theo lối Tây y thành lập khoảng những năm 1930, sự tồn tại của Thái y viện bởi thế gần như cũng chỉ là "hữu danh vô thực" (40). So với Thái y viện và Lương y ty triều Nguyễn, Dưỡng tế sở có một số phận khác hơn. Mặc dù khi người Pháp tiếp nhận, tính chất cứu tế y tế của Dưỡng tế sở triều Nguyễn hầu như không còn nữa, nhưng do liên quan trực tiếp tới những người mắc bệnh phong - một chứng bệnh mà Tây y quy vào bệnh xã hội, là một gánh nặng, một sự nguy hiểm thường trực đối với xã hội do đặc trưng của nó có thể ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng cũng như an ninh xã hội nếu thiếu sự tổ chức về phương diện vệ sinh và trợ giúp (41). Trong khi đó, Bắc Kỳ lại là một trung tâm bệnh phong ở Đông Dương, nên Dưỡng tế sở đã được tổ chức lại thành các "làng phong" và trở thành một bộ phận của hệ thống y tế thuộc địa. Mô hình Dưỡng tế sở tồn tại dưới nhiều đời vua Nguyễn do đó đã tan rã, nhưng xét ở một góc độ nhất định, có thể nói mô hình ban đầu của vua Gia Long (chăm nuôi, cho thuốc những người cơ nhỡ lúc đau ốm, tức hoạt động cứu tế y tế) đã lại được thực thi. Dẫu vậy, chỉ dành riêng cho người bệnh phong mà chưa tổ chức được cho những đối tượng còn lại của Dưỡng tế sở trước đó, công cuộc cải tổ Dưỡng tế sở triều Nguyễn mà chính quyền bảo hộ tiến hành tại Bắc Kỳ vì thế cũng chưa trọn vẹn. Phải đợi tới sau khi ra đời cơ quan cứu tế xã hội, theo nghị định ngày 14-10-1929 của Toàn quyền Đông Dương Pasquier, thì người già, người tàn tật, người mù điếc, trẻ mồ côi và những đối tượng khó khăn khác mới chính thức nhận được sự hỗ trợ từ các tổ chức cứu tế thành lập bởi chính quyền thuộc địa (dẫu trước đó ở vài tỉnh như Hà Nội, Nam Định cũng đã xuất hiện nhà dưỡng lão).

Dưới sự quản lý của chính quyền bảo hộ, mô hình Dưỡng tế sở lập bởi triều Nguyễn không còn tồn tại nữa, chủ yếu do cách thức tổ chức của triều đình nhà Nguyễn không còn phù hợp. Người bệnh phong và những đối tượng khác thuộc Dưỡng tế sở trước đó lần lượt được chăm lo bởi các cơ quan của chính quyền thuộc địa gắn liền với công cuộc y dược cứu tế (từ thập niên 1910) và bần dân cứu tế (từ thập niên 1930). Và khi tổ chức các cơ quan này, nhằm thu được hiệu quả tốt nhất, nhà chức trách đều không quên sử dụng những "thể chế truyền thống", như tổ chức trại phong theo mô hình quản lý của làng xã Việt Nam, hay phát huy ý thức trách nhiệm, tinh thần đoàn kết tương trợ của các làng xã Việt Nam để liên kết với cơ quan cứu tế của chính quyền (42). Biến chuyển của Dưỡng tế sở triều Nguyễn sau năm 1884 mà Bắc Kỳ đại diện do đó còn là một sự phản ánh về đào thải truyền thống và kế thừa truyền thống trong bối cảnh hiện đại hóa của xã hội Việt Nam tại vùng Trung - Bắc những thập niên đầu thế kỷ XX.

CHÚ THÍCH

(1). Xin xem Nguyễn Thị Dương, "Dưỡng tế sở triều Nguyễn trước năm 1884", Tạp chí *Nghiên cứu Lịch sử*, số 2 năm 2023.

(2). Ở đây cũng cần nói thêm là trong bài viết của Nguyễn Đổng Chi "Vài nét về biện pháp cứu tế tương trợ trong làng xã Việt Nam trước Cách mạng" (trong *Nông thôn Việt Nam trong lịch sử*, Tập 2, Hà Nội, 2021, tr. 240, 241, Nxb. Khoa học xã hội tái bản theo bản in năm 1978) đoạn viết về hình thức giao hiếu (liên minh) giữa các làng, tác giả có nhắc tới Dưỡng tế sở ở Nam Kỳ dưới thời Pháp thuộc, đó là Dưỡng tế sở ở Vũng Liêm (Vĩnh Long) hoạt động nhờ sự đóng góp của 12 làng giao hiếu, trong đó có 40 người già được chăm dưỡng và một Dưỡng tế sở khác cùng tỉnh, nuôi trẻ mồ côi của các làng đó (Thông tin này được tác giả dẫn lại theo Leuret le Ferron, "L'assistance sociale dans l'Annam d'autrefois et sa renaissance sous l'action de la puissance protectrice" trong *Annales de l'Université de Hanoi,* Tome I, H., IDEO,1933). Căn cứ vào nội dung đoạn viết thì có thể thấy dưỡng tế sở ở đây là do các làng xã tổ chức chứ không phải lập bởi chính quyền trung ương. Hơn nữa, về Dưỡng tế sở ở Vũng Liêm, theo Do Dinh Hac ("Paupérisme et Mendicité" trong *Annales de l'Université de Hanoi,* sđd, p.306) là do bà Trần Thị Thọ [một nhà từ thiện nổi tiếng Nam Kỳ] lập ra năm 1930 "theo mô hình Dưỡng tế sở truyền thống của An Nam, và được duy trì bởi sự đóng góp một nhóm các làng".

(3). Nhận xét này được đưa ra trên cơ sở khảo sát bộ sử đồ sộ nhất của triều Nguyễn *Đại Nam Thực lục Chính biên,* cụ thể là phần *Đệ lục kỷ Phụ biên* ghi nhận những hiện tượng, lĩnh vực, quá trình chủ yếu diễn ra trong phạm vi Trung Kỳ trong khoảng hai đời vua Thành Thái (1889 - 1907), Duy Tân (1907 - 1916) và *Đệ thất kỷ* ghi nhận những hiện tượng, lĩnh vực, quá trình chủ yếu diễn ra trong phạm vi Trung Kỳ dưới đời vua Khải Định (1916 - 1925) cũng như Châu bản triều Nguyễn hiện còn. Còn về tài liệu lưu trữ của chính quyền bảo hộ tại Trung Kỳ (phông Khâm sứ Trung Kỳ hiện được lưu giữ tại Aix-en-Provence (Pháp) và Đà Lạt (Việt Nam), chúng tôi chưa đủ điều kiện để tìm hiểu kỹ lưỡng.

(4). Sau 1884, địa bàn Bắc Kỳ có thêm một số đơn vị mới lập như Hải Phòng (cuối năm 1888), Lục Nam (1889) nên vào thời điểm năm Thành Thái thứ 1 (1889), Bắc Kỳ gồm 16 tỉnh, đạo, phòng là Hà Nội, Ninh Bình, Nam Định, Sơn Tây, Bắc Ninh, Hải Dương, Hưng Yên, Quảng Yên, Mỹ Đức, Hưng Hóa, Tuyên Quang, Thái Nguyên, Lạng Sơn, Cao Bằng, Hải Phòng, Lục Nam. Sau đó lại lập thêm các tỉnh Thái Bình (1890), Bắc Giang (1895)...

(5). Dương Kinh Quốc, *Chính quyền thuộc địa ở Việt Nam trước Cách mạng tháng tám năm 1945*, Nxb. Khoa học xã hội, Hà Nội, 1988, tr.91.

(6). Trước khi chức Thống sứ Bắc Kỳ được thiết lập vào đầu năm 1886 thì từ 1883 tại Bắc Kỳ, đứng đầu mỗi tỉnh là viên Công sứ (chức Công sứ được thiết lập từ năm 1883 theo Hiệp ước Harmand). Từ 1886, các viên Công sứ/Phó Công sứ chịu sự quản lý của người đứng đầu Bắc Kỳ là Thống sứ Bắc Kỳ. Thống sứ Bắc Kỳ, cũng như Khâm sứ Trung Kỳ (quan chức Pháp đứng đầu Trung Kỳ) lại chịu sự chỉ đạo của Tổng Trú sứ Trung - Bắc Kỳ (còn gọi là Toàn quyền lưỡng kỳ vì thay mặt chính phủ Pháp quản lý địa bàn gồm cả Trung Kỳ và Bắc Kỳ) cho tới khi chức này bị xóa bỏ ngày 9-5-1889.

(7). *Đại Nam Thực lục Chính biên - Đệ lục kỷ Phụ biên*, bản dịch của Cao Tự Thanh, Nxb. Văn hóa Văn nghệ Tp. Hồ Chí Minh, 2012 (In lần thứ hai có sửa chữa và bổ sung), điều 1007, và *Histoire budgétaire de l'Indochine*, Hanoi, Impr. d' Extrême-Orient, 1930, p. 13.

(8). Dr Gaide, *L'assistance médicale et la protection de la santé publique*, Hà Nội, Imprimerie d'Extrême-Orient, 1931, p. 20.

(9). Chẳng hạn: trong hồ sơ kí hiệu 12816 thuộc phông RST, đi kèm với tờ Túc thư (thư trình) ngày 11 tháng 11 năm Thành Thái thứ 1 (1889) viết bằng chữ Hán của Quyền Kinh lược Bắc Kỳ Trần Lưu Huệ gửi Thống sứ Bắc Kỳ về vấn đề trích tiền kho cấp phát cho Dưỡng tế sở như trước là bản dịch ra chữ Quốc ngữ trong đó "Dưỡng tế sở" được dịch là "Sở dưỡng tế" và phía trước phần chữ Quốc ngữ có chua dòng chữ Pháp nói về chủ đề văn bản, nguyên văn: "Le huyện de Thọ Xương demande de l'argent pour distribuer aux lépreux" (có nghĩa là: Huyện Thọ Xương đề nghị khoản tiền chi cấp cho những người bệnh phong). Hay một loạt các tờ biên nhận lĩnh tiền cho "416 nam phụ lão ấu của Dưỡng tế sở thuộc hạt" ("轄 養 濟 所 男 婦 老 幼 四

肆百拾陸名氏") do Nha huyện Thọ Xương phụng lĩnh trong nhiều năm dưới đời vua Thành Thái (Tòa sứ Hà Đông, hồ sơ 3908), đi kèm bản viết bằng chữ Hán thường có bản dịch chữ Pháp trong đó những người sống trong Dưỡng tế sở được gọi bằng "những người bệnh phong" (lépreux). Hay như trong một tờ bẩm năm 1903 của Tri huyện Mỹ Lộc gửi Công sứ Pháp tại Nam Định thì 教民養濟寨 ("giáo dân dưỡng tế trại") được chuyển dịch sang chữ Quốc ngữ là "trại hủi giáo"; còn trong tờ bẩm năm 1909 養濟寨 (dưỡng tế trại") được chuyển ngữ là "Trại dưỡng tế" trong bản dịch chữ Quốc ngữ và "trại des aveugles" trong bản dịch chữ Pháp (Tòa sứ Nam Định, hồ sơ 5531).

(10). Tuy nhiên cũng có trường hợp Dưỡng tế sở gồm người què cụt, người mù, người già mà không có người bệnh phong nào, như ghi nhận của bác sĩ E. Jeanselme trong chuyến công cán nghiên cứu bệnh phong ở Bắc Kỳ thời gian 1889 - 1890 (*Bulletin de la Société de Pathologie exotique,* 1904, p.171, dẫn theo Démétrius Al. Zambaco Pacha, trong *La lèpre à travers les siècles et les contrées*, Masson & Cie éditeurs, Paris, 1914, p. 344).

(11). "Cet hôpital, si je puis l'appelle ainsi, bien qu'il ait été désigné sous le nom de léproserie, était destiné, par le passé, à recevoir non seulement les lépreux mais encore les aveugles et les personnes estropiées. Le gouvernement annamite accordait des secours indistincts pour ces différentes catégories d'infirmes" (RST, hồ sơ 74526).

(12). "C'étaient des espèces d'hôpitaux òu étaint réçus principalement les lépreux et aussi quelques infirmes, aveugles, estropiés..." (Tòa sứ Hà Đông, hồ sơ 3907).

(13). Tờ Phi nghiêm sức (Nghiêm sức nhanh) ngày 2 tháng 8 năm Thành Thái thứ 6 (1894) của Tổng đốc Hà - Yên gửi huyện Thọ Xương cho biết hôm trước tòa Công sứ có tư bàn bạc rằng "những người tàn tật và người không nơi nương tựa trước đã chuẩn cho đều đưa vào trại phong - dưỡng tế sở cư trú, không được lang thang khắp các mặt phố, ngoài đường ăn xin..." ("殘疾及無告之人前經議準各于寨瘋養濟所居住不得遍往庸面及諸路途行乞...", NHTX, tờ 48 tập 606).

(14). NKLBK, tờ 52 tập 86.

Ở đây cũng cần nói thêm, lịch sử Dưỡng tế sở triều Nguyễn từ sau năm 1884 còn ghi nhận sự hiện diện của các nhà truyền giáo. Có mặt ở Việt Nam từ vài thế kỷ trước, công cuộc truyền bá Thiên chúa giáo, cho tới Hòa ước Nhâm Tuất 1874, thường xuyên gặp trở ngại bởi thái độ thù địch của các chính quyền ở Việt Nam. Cứu giúp những số phận bất hạnh là sự nghiệp từ thiện đồng thời cũng là một phương tiện để Thiên chúa giáo thu hút người dân theo đạo. Thời gian 1882-1883, tình hình bất ổn ở các tỉnh Bắc Kỳ do cuộc xâm chiếm Bắc Kỳ của người Pháp, rồi các cuộc tấn công của giặc Cờ Đen, lại thêm nguy cơ nạn đói có lẽ là bối cảnh để các nhà truyền giáo ở Bắc Kỳ chính thức tham gia vào hoạt động của Dưỡng tế sở. Tháng 1 năm 1884, Puginier, Đại diện Tông tòa Tây Đàng ngoài (Vicaire apostolique du Tonkin occidental) đã nhận sự ủy quyền trông coi Dưỡng tế sở ở ngoại ô Hà Nội từ Tổng tư lệnh - Đô đốc, A. Courbet với nguồn kinh phí hàng tháng trích từ ngân sách địa phương và một phần tiền, gạo do Tổng đốc Hà Nội cung cấp. Về sau, sự tham gia của các nhà truyền giáo trong hoạt động của chính quyền bị hạn chế dần. Khi tổ chức lại Dưỡng tế sở, chính quyền bảo hộ chỉ cho phép các linh mục chăm sóc tinh thần cho bộ phận giáo dân trong các cơ sở này.

(15). Tư trình của Tổng đốc Ninh - Thái gửi Kinh lược sứ ngày 2 tháng 9 năm Đồng Khánh thứ 2 (1887) và Tư trình của Lãnh Án sát Quảng Yên gửi Kinh lược sứ ngày 10 tháng 12 năm Đồng Khánh thứ 2 (NKLBK, tờ 50 tập 366 ; tờ 78 tập 353).

(16). NKLBK, tờ 51 tập 843.

(17). NKLBK, tờ 12 tập 732.

(18). NKLBK, tờ 14, 15 tập 733.

Thông tư số 46 gửi Công sứ và Phó Công sứ các tỉnh cũng được gửi kèm cùng tờ tư của Thống sứ Bắc Kỳ gửi Kinh lược sứ. Văn bản này cũng đã dịch ra chữ Nôm, phiên âm ra như sau: "Tờ quan Thống sứ thông tư cho các quan Chánh Phó công sứ Bắc Kỳ đệ tứ thập lục hiệu. Theo lệ tục An Nam thời những người bệnh phong nhà nước phải cấp dưỡng cho nên phải trích tiền kho tỉnh để chi cấp. Vậy tôi đã thương đồng với quan Kinh lược để định rằng: ở thôn xã nào có người bệnh phong thời mỗi tháng Lý trưởng sở tại làm đơn lãnh tiền ở kho đem về cấp cho chúng. Vậy ông phải hiệp đồng với quan tỉnh mà hỏi xem trong tỉnh có bao nhiêu người bệnh phong và ở thôn xã nào, đoạn ông định với quan tỉnh mỗi tháng ưng cấp cho mỗi đứa bao nhiêu mà Lý trưởng sở tại mỗi tháng phải lên tỉnh lãnh lấy số tiền ấy đem về cấp cho những người

bệnh ấy ở trong hạt mình. Kỷ Sửu niên Nam thập nguyệt nhị thập tam nhật". Về nguyên bản Thông tư số 46 viết bằng chữ Pháp (Circulaire No 46 - Au sujet des lépreux) thì được lưu trong hồ sơ 3908, phông Tòa sứ Hà Đông.

(19). Vào tháng 5 năm Đồng Khánh thứ 1 (1886) Dưỡng tế sở tỉnh Hưng Yên (tại huyện Kim Động) khi được yêu cầu kiểm tra số người thì ngoài 185 đàn ông đàn bà và 10 trẻ nhỏ thuộc dạng người già, trẻ nhỏ, bệnh tật thì 33 đối tượng khỏe mạnh (28 người lớn và 5 trẻ nhỏ) đã bị đuổi về quê quán (NKLBK, tờ 33 tập 202). Hay vào đầu năm Đồng Khánh thứ 3 (1888), theo đề nghị của Công sứ Pháp, tỉnh Ninh Bình kiểm tra nhân số 2 Dưỡng tế sở thuộc hạt cũng phát hiện dư 27 người. Từ đó, Công sứ Pháp yêu cầu theo con số thực "đương diện cấp phát" (NKLBK, tờ 1 tập 386).

(20). Túc thư của quyền Kinh lược sứ Bắc Kỳ Trần Lưu Huệ gửi Thống sứ Bắc Kỳ ngày 11 tháng 11 năm Thành Thái thứ 1 (RST, hồ sơ 12816).

(21). Thư của Giám mục Puginier gửi Công sứ Hà Nội ngày 16-1-1884 (RST, hồ sơ 74526).

(22). Báo cáo ngày 23-10-1897 của Công sứ Pháp tỉnh Hưng Yên gửi Thống sứ Bắc Kỳ (RST, hồ sơ 74466).

(23). Chẳng hạn Khẩn tục sức ngày 7 tháng 7 năm Kiến Phúc thứ 1 (1883) của Tổng đốc Hà - Ninh gửi Nha huyện Thọ Xương về việc tập trung người hành khất về Dưỡng tế sở (NHTX, tờ 20 tập 131); Phi nghiêm sức (nghiêm sức gửi nhanh) ngày 14 tháng 10 năm Đồng Khánh thứ 2 (1887) của Nha huyện Thọ Xương gửi các tổng Thuận Mỹ, Đồng Xuân, Yên Hòa... yêu cầu đưa người tàn tật, không nơi nương tựa về Dưỡng tế sở (NHTX, tờ 46 tập 248); Yết thị ngày 15 tháng 10 năm Đồng Khánh thứ 2 của Nha huyện Thọ Xương gửi Chánh phó tổng, Lý dịch các tổng của Hà Nội về việc quản lý những người tàn tật, không nơi nương tựa thường lang thang kêu than ngoài mặt phố (NHTX, tờ 45 tập 248); Nghiêm sức ngày 19 tháng 2 năm Thành Thái thứ 2 (1890) của Tổng đốc Hà - Yên gửi Nha huyện Thọ Xương yêu cầu sức các Chánh Phó hộ trưởng các phố phải kiểm soát không được để những người mắc bệnh phong qua lại xin ăn trên các phố (NHTX, tờ 59 tập 357); Phi nghiêm sức ngày 2 tháng 8 năm Thành Thái thứ 6 (1894) của Tổng đốc Hà - Yên gửi Nha huyện Thọ Xương về việc nghiêm cấm người tàn tật, không nơi nương tựa đi ăn xin ở các phố (NHTX, tờ 48 tập 606).

(24). Báo cáo của Công sứ Pháp tại các tỉnh Phú Thọ, Vĩnh Yên, Ninh Bình (năm 1907), Hải Dương (năm 1908) (RST, hồ sơ 74466).

(25). Paul Beau, *Situation de Indo-chine de 1902 à 1907*, Tome 1, Sài Gòn, Impr. Commerciale Marcellin Rey, 1908, p.86.

(26). Dr é. Jeanselme*, La lèpre aux colonies : rapport général présenté au IIIe Congrès de la mutualité coloniale et des pays de protectorat* [Constantine, 20-22 avril 1911], Imprimerie Yvert & Tellier, 1911.

Nghị định ngày 4-12-1909 được đăng trong *Journal officiel de l'Indochine fran#aise* [J.O.I.F] (Công báo Đông Dương thuộc Pháp), 27 décembre 1909. Theo đó, ngoài việc người mắc bệnh phong không được phép đi lại ngoài đường và những nơi công cộng, cũng như phải trú ngụ nơi riêng rẽ (hoặc tại trại phong hoặc tại nhà nếu có đủ điều kiện được cơ quan y tế thừa nhận), nghị định cũng nêu ra một số nghề nghiệp mà người bệnh phong không được phép hành nghề chẳng hạn như bán hàng ăn uống hay những công việc cần giao tiếp với công chúng.

(27). Thư của Công sứ tỉnh Ninh Bình gửi Thống sứ Bắc Kỳ ngày 9-9-1910 (RST, hồ sơ 3236), Thư của Công sứ tỉnh Bắc Ninh gửi Thống sứ Bắc Kỳ ngày 24-8-1911 (RST, hồ sơ 73730).

(28). Báo cáo của bác sỹ Duvigneau, Giám đốc Sở y tế Bắc Kỳ gửi Thống sứ Bắc Kỳ về chuyến công cán tại các tỉnh Thái Bình (1911), Hưng Yên (1912) (RST, các hồ sơ 11237 và 1227).

(29). Dr Gaide, *L'assistance médicale et la protection de la santé publique*, sđd, p.51.

(30). Bốn nghị định đó là:

Arrêté du 11 janvier 1912 portant création d'un service des léproseries au Tonkin, (J.O.I.F, 15 Janvier 1912).

Arrêté du 31 décembre 1912 relatif à l'organisation du service des léproseries au Tonkin (*Bulletin administratif au Tonkin* [Tập san hành chính Bắc Kỳ], 20 Janvier 1913).

Arrêté du 31 décembre 1912 portant création au Tonkin des léproseries régionales (*Bulletin administratif au Tonkin*, 20 Janvier 1913).

Arrêté du 31 décembre 1912, arrêté transformant la léproserie de Te -Truong en village des lépreux (*Bulletin administratif au Tonkin*, 20 Janvier 1913).

Cần phải nói thêm là trên thực tế, với Bắc Kỳ, vấn đề người bệnh phong đã được quan chức Bắc Kỳ đưa ra thảo luận từ trước đó. Như vào năm 1903, Thống sứ Bắc Kỳ trưng cầu ý kiến Công sứ Pháp tại các tỉnh về việc nên tổ chức người bệnh phong tập trung vào một trại phong duy nhất hay phân chia ra các trại phong theo từng vùng song các ý kiến không thống nhất. Vấn đề được đặt trở lại vào các năm 1906 và 1907 nhưng cũng vẫn chưa được giải quyết, hoặc do các quan chức chưa đồng thuận trong quan điểm (một số tán thành dự định thành lập trại phong tại các vùng, trong khi số khác đề nghị đưa người bệnh phong ra một đảo thuộc vịnh Bắc Bộ (Hạ Long) giống như mô hình trại phong Cù Lao Rồng lập từ năm 1903 ở Nam Kỳ), hoặc do ngân sách không đủ chi cấp (RST, hồ sơ 74466 về việc nghiên cứu tổ chức ở Bắc Kỳ một trại phong duy nhất hay các trại phong theo vùng).

(31). RST, hồ sơ 76047.

(32). Arrêté du 31 décembre 1912, arrêté transformant la léproserie de Tế Trường en village des lépreux (*Bulletin administratif au Tonkin*, 20 janvier 1913) và RST, hồ sơ 73690.

(33). Như báo cáo của Công sứ Hưng Yên gửi Thống sứ Bắc Kỳ năm 1897 tiết lộ: "... Còn về sự chăm sóc nhằm giảm bớt những đau đớn cho những người bệnh phong, thì họ không nhận được một sự chăm sóc nào, bởi căn bệnh được coi là không chữa được, và do đó, những chăm sóc là vô ích". ("Quant aux soins donnés aux lépreux pour adoucir leurs souffrances, ils n'en recevaient aucun, la maladie étant considérée comme incurable et les soins par conséquence inutile." (RST, hồ sơ 74466).

(34). Nguyên văn: "Quant aux non-malades, aux incurables, aux miséreux, il faut avoir le courage et la franchise de les renvoyer à leurs villages, en attendant que soient créés et construits les asiles et bureaux de bienfaisance qui doivent compléter notre œuvre mais font partie de l'assistance publique et non de l'assistance médicale, seule existante pour le moment" (Gaide, *L'assistance médicale et la protection de la santé publique*, sđd, p.43).

(35). RSA, S1 (1er Bureau, 1914, Prophylaxie de la Lèpre), (Archives Nationales d'Outre Mer, Aix-en-Provence, Cộng hòa Pháp).

(36). *TL - Đệ lục kỷ Phụ biên*, Quyển 27, tờ 13b, 14a.

(37). Tờ Phụng Thượng dụ (nguyên văn chữ Hán, có bản dịch chữ Pháp và Quốc ngữ kèm theo) cũng như báo cáo của Giám đốc Sở Y tế Trung Kỳ đều nằm trong hồ sơ thuộc phông RSA, S1 (1er Bureau, 1914, Prophylaxie de la Lèpre).

(38). Drs Gaide et Bodet, *La prévention et le traitement de la lèpre en Indochine*, H. Imprimerie d'Extrême-Orient, 1930, p.8.

(39). Trên báo chí, chẳng hạn bài của Đỗ Uông, "Bệnh phong và vấn đề cứu tế cho người hủi", *Nam Phong*, No 80, Février 1924; "Bệnh phong", Bài diễn thuyết của Công sứ Huckel tại Hội Trí tri Phú Thọ ngày 21-2-1926 đăng trên *Trung Hòa nhật báo*, số 274 ngày 2-3-1926. Hay trong Hương ước theo tinh thần cải lương hương chính của nhiều xã thuộc tỉnh Hà Đông những năm 1920, mục "Vệ sinh" cũng thấy chép quy định "trong làng có ai mắc bệnh hủi/phong, Lý trưởng phải trình quan khám thực, đem ra Dưỡng tế..." (鼬 廊 固 埃 攝 沛 病 瘕/風 里 長 沛 呈 官 勘 寔 擔 蠶 養 済).

(40). Nguyễn Thị Dương, *Les médecines traditionnelles au Việt Nam à l'époque de la colonisation française (1862-1945)*, Luận án Tiến sỹ bảo vệ tại Trường Đại học Paris Diderot-Paris 7, 2019 (chương 3 : Thái y viện triều Nguyễn [Service médical impérial à la cour des Nguyễn] và chương 4 : Cơ quan y tế của triều đình nhà Nguyễn ở các tỉnh [Le service médical officiel dans les circonscriptions de niveau provincial]).

(41). Dr de Raymond, La lèpre et sa prophylaxie en Indochine, trong *Annales de l'Université de Hanoi,* sđd, pp.165, 166.

(42). Về vấn đề phát huy sự liên minh, tương trợ của các làng xã Việt Nam trong sự nghiệp cứu tế xã hội, xin xem Leuret le Ferron, "L'assistance sociale dans l'Annam d'autrefois et sa renaissance sous l'action de la puissance protectrice",