

OBSERVATIONS.

Vienne, Autriche. . .	Le 1 ^{er} , tremblement de terre, précédé & suivi de froid & de chaleurs extraordinaires pour la saison.
Saxe.	Le 4, à midi, tempête violente & tonnerre en Saxe.
Bergen, Comté de Hant.	Le 5, à une heure du soir, tremblement de terre.
Portici & Réfina, Italie.	Le 12, tremblement de terre.
Pilloye, Italie.	Le 24 & le 31, à six heures du soir, tremblement de terre.
Alpes du District de Lizzanno.	Le 27, neige abondante & vent impétueux.

MALADIES.

Avezac, Néhouzan. . .	Rhumes, fluxions de poitrine.
Billon, Auvergne. . .	Pendant l'automne, fièvres tierces, continues & intermittentes; dysenteries en petit nombre, cours de ventre.
Bordeaux, Guyenne. . .	Rhumes, catarrhes, maux de gorge.
Bourbonne-les-Bains, Champagne.	Dysenteries.
Chinon, Touraine. . .	Dysenteries, catarrhes, coqueluche, fièvres irrégulières, fièvres eruptives, rhumatisme.
Cusset, Bourbonnois. .	Fièvres rémittentes, fluxions catarrhales.
Dijon, Bourgogne. . .	Fièvres catarrhales, fluxions, fièvres quarts, vertiges.

Les Essarts, Poitou. .	Dysenterie épidémique.
Lille, Flandres. . . .	Rhumes épidémiques, fluxions de poitrine, fièvres intermittentes.
Lorette, Comminge. . .	Fièvres quarts, fluxions sur les dents.
Luçon, Poitou.	Dysenterie meurtrière.
Montauban, Languedoc. .	Fièvres rémittentes, rougeoles, fluxions de poitrine.
Mont-Morenci, Ile de France.	Aucune maladie; quelques morts subites.
Mont-Louis, Roussillon. .	Douleurs de côté; fièvres putrides bilieuses dans les environs.
Obernheim, Allemagne. .	Fièvres putrides vermineuses, pleurésies.
Paris, Ile de France. .	Rhumes épidémiques, fièvres catarrhales, affections rhumatismales, jaunisse, érysipèles.
Poitiers, Poitou. . . .	Petite-vérole, coqueluche, fièvres continues, ictères, hémorrhagie; maux de gorge aphteux, fièvres tierces, ténésmes, maux de tête, apoplexies.
St-Saturnin, Provence. .	Coqueluche.
Soissons, Ile de France. .	Dysenterie, fièvre quarte.
Troyes, Champagne. .	Petite-vérole, fièvre putride vermineuse, coqueluche épidémique, fièvre tierce, fluxion de poitrine.
Vise, Normandie. . . .	Pendant l'automne, dysenterie épidémique, fièvre lente nerveuse.

À la fin du XVIII^e siècle, la Société royale de médecine répertoriait chaque mois (ici en décembre 1779) les maladies survenues dans différentes villes, ainsi que les conditions météorologiques. Ses membres pensaient en effet que les deux événements étaient liés.

accueillir 4000 jeunes volontaires et leur donner une instruction militaire et une éducation républicaine. Plusieurs journaux font écho d'odeurs fétides et de bruits alarmants, déclenchant la panique chez les populations voisines du Champ-de-Mars. Les membres de la commission médicale envoyée dans l'urgence parviennent en quelques jours à ramener le calme: il s'agit en fait d'une épidémie de dysenterie. Isolant les malades en les répartissant sous des tentes, les médecins parviennent à aliter près de 1200 malades; seuls 10 élèves succombent. Certains savants et députés n'hésitent pas à critiquer les effets des activités polluantes sur la santé des populations, insistant sur l'apparition de nouvelles maladies liées à la guerre.

Les autorités républicaines n'abandonnent pas pour autant les mesures destinées à protéger les populations des épidémies, même si elles ne concernent qu'une petite partie des populations comme l'illustre le décret voté en juin 1793 par la Convention nationale, qui rend obligatoire l'inoculation antivariolique (l'inoculation de pus prélevé sur une personne

infectée) pour tous les enfants dont les parents reçoivent un secours public. Bien que plusieurs autres motivations entrent en jeu, le gouvernement mobilise largement l'argument sanitaire pour justifier le décret du 14 frimaire an II (4 décembre 1793), qui prévoit l'assèchement des étangs et marais de l'ensemble de la République: il accuse les étangs de provoquer des brumes, des grêles tardives et même des pluies d'insectes.

La remise en place partielle de la réglementation contre les activités polluantes, cependant, ne suffit pas à calmer les partisans des «libertés». La politique sanitaire du Directoire se heurte encore à leur pression. Surtout, elle doit faire face à de nouvelles contraintes militaires. La France, devenue conquérante au lendemain de la victoire de Fleurus, en juin 1794, voit ses armées franchir ses frontières pour conquérir de nouveaux territoires en Belgique, aux Pays-Bas, en Italie et en Égypte. L'extension géographique des conflits augmente les déplacements des troupes en Europe, des mouvements qui favorisent la circulation des maladies comme la peste bovine, laquelle frappe particulièrement les départements du nord de la République sous le Directoire.

Au fil des conquêtes, les autorités militaires et civiles doivent affronter de nouvelles maladies qui touchent les soldats. Heureusement, comme le montrent plusieurs exemples sur les terrains italiens, les contacts établis entre médecins français et médecins locaux permettent de nombreuses innovations tant dans l'organisation du système hospitalier installé sur place par les Français que sur les traitements thérapeutiques (voir >

Il n'est pas rare que les médecins minimisent la portée des effets de la pollution