

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 Effarts, 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

> l'encadré page 68). Ces expériences menées par les médecins militaires ont encore été particulièrement importantes en Égypte, où ils ont été confrontés à de nombreuses maladies (ophtalmie, dysenterie, peste...).

BONAPARTE AU CHEVET DE PESTIFÉRÉS

Le mythe bonapartiste se construit en partie dans le contexte de crise lié à l'épidémie de peste qui débute à Alexandrie en décembre 1798 parmi la population égyptienne, mais aussi dans les rangs de l'armée française. Alors que les médecins (30 officiers sous la direction des chirurgiens Dominique Larrey et René-Nicolas Desgenettes) organisent un réseau hospitalier et mettent en place de nouveaux moyens de déplacements des malades, la visite de Bonaparte à l'hôpital des pestiférés de Jaffa en mars 1798 contribue à renforcer la popularité du jeune général auprès des soldats et des populations françaises informées par des canaux de propagande efficaces.

Par ce geste héroïque (toucher des malades), Bonaparte ne cherche-t-il pas à s'approprier une partie du pouvoir thaumaturgique des rois français ? Il n'en reste pas moins qu'un an plus tard il n'hésite pas à rentrer en France de manière illégale en s'affranchissant des règles pourtant strictes de réglementation sanitaire obligeant tous les équipages des navires venant du Levant ou d'Afrique du Nord à respecter une quarantaine destinée à déceler la présence éventuelle de peste.

Après avoir quitté Alexandrie le 23 août 1799, Bonaparte et l'équipage des frégates *Murion* et *Carère* débarquent, en dépit des règlements, à Ajaccio le 3 octobre, les autorités locales ne pouvant ou ne souhaitant pas s'opposer au héros d'Italie et d'Égypte. Le soir du 8 octobre, les navires jettent l'ancre dans la rade de Saint-Raphaël, qui dépend de Fréjus. Là encore, trop impressionnés par la qualité du jeune général, les conseillers municipaux laissent débarquer Bonaparte, qui, ignorant les règles sanitaires, rejoint ainsi rapidement Paris, où s'organisent l'arrivée et le triomphe du jeune général.

Sans doute est-ce là un des premiers coups de force contre la République, annonçant celui des 18-19 brumaire an VIII (9-10 novembre 1799), qui mettra fin au Directoire. Bonaparte est pourtant loin d'être indifférent aux risques causés par les épidémies, d'autant que son arrivée au pouvoir est accompagnée d'une rumeur de contagion dans la capitale, signe des liens indissociables entre les questions politiques et sanitaires.

Durant l'hiver 1799, les autorités de la République du Directoire, à qui il ne reste que quelques semaines à vivre, sont alertées d'un risque d'épidémie « de nature pestilentielle »



dont semblent victimes les personnels soignants et les malades de l'hospice du nord de Paris (l'hôpital Saint-Louis). La menace est prise très au sérieux tant les dangers, réels ou supposés, des contagions alimentent les rumeurs et attisent les troubles au sein du Paris révolutionnaire. Le ministère de l'Intérieur et les autorités départementales ne tardent pas à envoyer des médecins, membres de la Commission des hospices civils et du Bureau central, pour endiguer la maladie et enquêter sur ses origines.

Rapidement, ces derniers démentent l'idée d'une peste. Si les personnels hospitaliers sont les premiers touchés, les malades,

Napoléon Bonaparte visitant l'hôpital des pestiférés de Jaffa, en Palestine, en mars 1798. C'est en 1804, année de la proclamation de l'Empire, que le peintre Antoine-Jean Gros, répondant à une commande officielle, présenta le tableau dont est tirée cette gravure, lequel conféra à la scène une dimension légendaire.



BIBLIOGRAPHIE

G. Buti, **Colère de Dieu, mémoire des hommes. La peste en Provence 1720-2020**, Cerf, 2020.

J.-C. Sournia, **La Médecine révolutionnaire (1789-1799)**, Payot, 1989.

principalement des enfants, sont les principales victimes d'une «fièvre d'assez mauvaise nature», qui affaiblit considérablement les corps sans forcément provoquer la mort (sur les 140 enfants hospitalisés, 110 contractent la maladie et seulement 2 en meurent). Pour le médecin parisien F. Ruette, «il serait peut-être difficile de trouver une maladie épidémique qui ait été plus contagieuse et moins funeste».

Loin de se contenter d'enquêter sur les origines d'une maladie qu'elles attribuent pour l'essentiel à la mauvaise qualité de l'air, les autorités politiques agissent: dans un premier temps en traitant les patients (médicaments, saignées...); dans un second temps en

réaménageant l'espace pour améliorer la circulation de l'air, éliminer les risques d'humidité et éloigner les «miasmes» des malades. En quelques semaines, les autorités parviennent ainsi à éteindre les risques d'épidémie et à rétablir le calme auprès des populations environnantes.

Pour ce faire, Bonaparte et ses partisans se lancent dans une vaste entreprise, celle de l'inoculation contre la variole selon les méthodes nouvelles inspirées par l'Anglais Edward Jenner. Ce dernier a rompu avec ses prédécesseurs en inoculant aux malades un pus provenant de vaches qui avaient contracté la vaccine, une maladie semblable, mais moins virulente que la variole.

Le vaccin est en effet conçu comme le moyen de concilier la lutte pour garantir la santé publique avec l'impératif d'ordre politique et de contrôle social des populations. La lutte contre l'épidémie ne dépend plus seulement d'une action sur l'air, les cours d'eau ou le milieu, mais repose désormais sur une intervention du pouvoir médical (et étatique) à l'intérieur même des corps: en empêchant la contagion et les désordres politiques et sociaux qu'elle entraîne, la vaccination doit ainsi «terminer la Révolution».

Toutefois, dès 1802, le pouvoir bonapartiste doit faire face à un nouveau «front». Pour réduire l'insurrection menée par le général Toussaint Louverture à Saint-Domingue, Bonaparte y a envoyé un corps expéditionnaire sous le commandement du général Leclerc. Or les soldats sont victimes d'une épidémie de fièvre jaune qui rend impossible la victoire sur la guérilla des esclaves et des libres de couleur. Peints sous les traits de «barbares» assoiffés du sang des soldats français, les insurgés sont encore accusés de répandre des maladies contre lesquels les peuples «civilisés» doivent se défendre en faisant la guerre et en tournant le dos aux principes républicains mis en place depuis 1789.

Au XIX^e siècle, la relation entre épidémies et dynamiques politiques se poursuit au fil des différentes crises qui secouent la France. En particulier, l'épidémie de choléra de 1832 justifie, sous le Second Empire, la mise en œuvre des grands travaux du baron Haussmann: au nom de la lutte contre tous les foyers d'insalubrité qui empêchent la bonne circulation de l'air au sein de la capitale, il s'agit aussi de lutter contre la pauvreté et les «fléaux sociaux». Hier comme aujourd'hui, un corps réduit de spécialistes ou de professeurs de médecine ne saurait confisquer la question des épidémies, de leurs effets et des mesures sanitaires à prendre dans l'espace politique. Cette question doit faire l'objet d'un large débat public si l'on veut empêcher qu'une crise sanitaire ne soit synonyme de tentation autoritaire. ■