
Francia. Forschungen zur westeuropäischen Geschichte
Herausgegeben vom Deutschen Historischen Institut Paris
(Institut historique allemand)
Band 25/3 (1998)

DOI: 10.11588/fr.1998.3.61460

Rechtshinweis

Bitte beachten Sie, dass das Digitalisat urheberrechtlich geschützt ist. Erlaubt ist aber das Lesen, das Ausdrucken des Textes, das Herunterladen, das Speichern der Daten auf einem eigenen Datenträger soweit die vorgenannten Handlungen ausschließlich zu privaten und nicht-kommerziellen Zwecken erfolgen. Eine darüber hinausgehende unerlaubte Verwendung, Reproduktion oder Weitergabe einzelner Inhalte oder Bilder können sowohl zivil- als auch strafrechtlich verfolgt werden.

durch das Ende der kommunistischen Herrschaft in Osteuropa und die deutsche Vereinigung bewirkt wurden. Obwohl die europäischen Juden mit ihrer zumeist liberal-bürgerlichen politischen Ausrichtung den Zusammenbruch der Sowjetunion und seiner kommunistischen Satellitenregime begrüßte, besitzt dieser politische und soziale Umwälzungsprozeß für die jüdische Minderheit auch beunruhigende Aspekte. DINER sieht mit der deutschen Vereinigung und dem Entstehen von ethnisch definierten Nationalstaaten in Mittel- und Osteuropa das Ende der 1945 von den Siegermächten etablierten Ordnung in Europa. Gemäß DINER wird gegenwärtig wieder an politische Modelle aus der Zwischenkriegszeit angeknüpft. Dabei lehnen sich viele dieser kleineren osteuropäischen Nationen an die wirtschaftliche Großmacht des Kontinents, Deutschland, an. Seit 1990 ist es eine Tatsache, daß der Verlierer zweier Weltkriege, derjenige Nationalstaat, der unsagbares Leid über die Völker Europas gebracht hat, am Ende des 20. Jh. als Sieger dasteht.

Dieser »ungerechte« Umstand, daß Deutschland heute wieder eine zentrale Rolle innerhalb Europas spielt, weckt bei nicht wenigen Juden alte Ängste. Die Spaltung Deutschlands und Europas wurde zwar nicht begrüßt, doch als historisch gerechtfertigt betrachtet. Befürchtungen werden laut, daß die in Westeuropa verankerte alte Bundesrepublik neue nationalistische Wege gehen könnte, und ihrer Verpflichtung und Verantwortung gegenüber dem jüdischen Volk, aber auch den demokratischen Staaten Westeuropas insgesamt, vernachlässigen könnte.

Daniel GERSON, Zürich

Rodolfo TAIANI, *Il governo dell'esistenza. Organizzazione sanitaria e tutela della salute pubblica in Trentino nella prima metà del XIX secolo*, Bologna (il Mulino) 1995, 398 p. (Annali dell'Istituto storico italo-germanico, 24).

Cette étude profonde qui traite du développement sanitaire de la fin du XVIII^e et à la première moitié du XIX^e siècle s'ouvre un exposé de données historiques immédiatement antérieures. L'hygiène publique devint en effet un objet d'intérêt des gouvernements dans les pays européens à la fin du XVII^e siècle. Suivant l'exemple de Frédéric Guillaume le Grand de la Prusse l'impératrice Marie Thérèse d'Autriche imposa à la faculté de médecine de Pavie un règlement général pour la réorganisation des études de médecine. L'opinion publique commençait à s'intéresser aux questions sanitaires, avec par exemple la traduction de l'œuvre de Samuel August Tissot »Avis au peuple sur sa santé« en diverses langues. L'édit de Saint-Cloud de 1804 avec ses 14 articles devint le modèle pour toutes les décisions prises sur le plan de l'hygiène publique, en particulier en Lombardie. L'angoisse de l'épidémie devant la peste noire ou le choléra requéraient des mesures prophylactiques pour détruire les vecteurs pathogènes. Les médecins réclamaient principalement le transfert en banlieue des cimetières situés autour des églises des travaux de canalisation (c'est-à-dire l'interdiction des latrines proches des logements) et une bonne alimentation en eau. Il fallait contrôler l'alimentation de la population en prohibant la consommation de viande des animaux morts avant abattage et celle des fruits non mûrs, améliorer les conditions de logement en conseillant une bonne ventilation à base des grandes fenêtres ainsi qu'un nettoyage plus systématique des vêtements et des habitations.

L'auteur montre comment le changement des conditions politiques en Trentin influence le développement sanitaire. En effet, ailleurs était surtout appliqué les »Sanitätshauptmotive«, surtout dans les régions italiennes septentrionales administrées par l'Autriche. Cette ordonnance de 1770 réglait les compétences des médecins et installait un office de santé auprès de chaque sous-préfecture. Joseph II ordonnait une réorganisation de l'hygiène publique avec l'aménagement des hôpitaux et des asiles d'aliénés, mais les connaissances médicales semblent n'avoir encore entraîné aucune mesure particulière en Trente. En 1790, on y

vendait encore sur la voie publique des médicaments sans prescription médicale et de la façon la plus incontrôlée. Ces conditions déplorables furent modifiées avec la sécularisation et le rattachement au Tyrol en 1803 sous Napoléon. Le but principale était l'ajustement aux règles d'organisation observées dans l'Empire avec par exemple la nomination d'un médecin responsable de l'arrondissement. Le «Regolamento sul sistema Medice del Regno» proclamé par Maximilien Joseph de Bavière en 1809 n'eut aucune répercussion en Trente. La réunion du territoire au royaume italien entraîna en revanche l'organisation des médecins d'arrondissement recrutés par concours, et chargés en outre du contrôle des hôpitaux et des pharmacies. Dans les années suivantes le Trentin recourut également à une politique d'installation des médecins dans les régions isolées avec la collaboration des gendarmes et des pasteurs face à une population très réticente. Pour améliorer la santé des campagnards, les médecins faisaient aussi pratiquer l'inspection sanitaire de la viande, la construction des cheminées solides pour éviter le danger d'incendies. C'est à cette époque que commence la vaccination antivariolique. Les médecins avaient à leurs côtés des assistants spécialisés: ainsi les sages-femmes, après des cours suivis à Innsbruck ou à Padoue pendant deux ans. Elles avaient le droit de prescrire des médicaments aux accouchées.

L'auteur décrit la situation et le développement sanitaire en Trentin de façon très vivante à partir des journaux officiels, des rapports des médecins et de ceux de la police sanitaire, dont la première lecture dut être ingrate. Ce livre est pourtant facile à lire, et particulièrement intéressant. Des diagrammes illustrent l'évolution de l'hygiène publique influencée par l'attitude d'une population favorable ou hostile et les circonstances politiques. La vaste bibliographie à la fin du livre montre également la connaissance et la profondeur d'analyse du sujet par l'auteur.

Christine Maria GRAFINGER, Rom

Catherine J. KUDLICK, *Cholera in Post-Revolutionary Paris. A Cultural History*, Berkeley (California University Press) 1996, XIV-293 p.

Cette étude examine les deux épidémies du choléra, qui frappèrent Paris en 1832 et 1849, principalement du point de vue de l'histoire sociale. Cette maladie entraîna un grand nombre de décès dans la capitale française et effraya les Parisiens. Le livre dépasse le niveau d'une simple description historique de l'épidémie, pour analyser en profondeur un phénomène qui suscita des tensions énormes dans la société de l'époque. Les deux épidémies se développèrent presque symétriquement selon une période allant du mois de mars jusqu'au mois d'octobre, avec un record de décès au début d'avril (700 morts par semaine), et un second pic à la fin du mois de mai et au début du mois de juin (300 morts par semaine).

Mais c'est de façon différente que la bourgeoisie parisienne se comporta à l'égard des deux épidémies: en 1832 le choléra ravagea Paris en causant terreur et angoisse, en revanche, en 1849 la maladie fut prise avec un certain sang-froid, et se termina dans le calme. En 1832, à l'apparition du choléra, les bourgeois crurent à la propre immunité: ils pensaient que la maladie ne pouvait toucher que les couches populaires. Ils étaient de surcroît convaincus que Paris était à l'avant-garde de la médecine en Europe et donc à l'abri d'une forte épidémie. Ils avaient en outre une grande confiance vis-à-vis de leurs médecins, lesquels recevaient une très bonne formation: La Société Royale de la Médecine fondée en 1776 et la première chaire de Physique et d'Hygiène Médicinale avaient témoigné de l'intention du pouvoir central de créer un réseau médicale bien organisé. L'attitude de la bourgeoisie changea quand la maladie a fait ses premières victimes parmi les classes fortunées. Si certaines familles parmi les riches privilégiés furent la capitale pour s'installer à la campagne, bon nombre d'autres continuèrent à habiter Paris pour imiter la famille royale, en évitant le contact avec la populace, pour elles à l'origine de l'épidémie. À partir de 1820 Paris