

1918 : Chronique grippale dans nos campagnes

Jean-Jacques Blain, juin 2021

Les dossiers de la préfecture d'Ille-et-Vilaine, versés aux Archives départementales, nous racontent de manière concrète l'évolution de la grippe espagnole dans nos communes, ce qui nous permet d'approcher la manière dont l'épidémie fut vécue localement. Comment pallier les déserts médicaux ? Faut-il fermer ou non les écoles ? Voit-on enfin le bout de l'épidémie ? Autant de questions qui se posaient déjà, au jour le jour.

En 1918, il n'y eut que peu de dispositions nationales de lutte contre la pandémie de grippe espagnole. L'essentiel se fit à l'échelon départemental, à la discrétion des préfets. Les instances nationales restaient concentrées sur la conduite de la guerre. C'était aussi une manière de ne pas montrer à l'ennemi que la France était affaiblie par l'épidémie. L'Allemagne fit d'ailleurs de même, en confiant cette gestion aux municipalités.

L'affection est identifiée par les militaires dès le printemps

Localement, les premières mentions de la grippe espagnole apparaissent au printemps 1918 dans les rapports de l'état sanitaire pour la 10^{ème} région militaire, englobant l'Ille-et-Vilaine, les Côtes-du-Nord et la Manche. On comptait 40 000 militaires dans cette région, dont 40 % étaient des soldats blessés hospitalisés loin du front. 139 militaires sont hospitalisés en mai pour cause de grippe, sans aucun décès. Dans la plupart des cas, après deux ou trois jours de température, céphalée et courbature, l'affection guérit naturellement. Puis, de mois en mois, la situation se dégrade.



En août, dans cette population militaire dont l'état sanitaire est très suivi, on compte 613 hospitalisés pour grippe avec 41 décès. Des médecins militaires font aussi état de l'épidémie grandissante dans la population civile, dont les premières observations remontent peut-être à janvier 1918, indique un rapport. En tout cas, en août, elle est présente un peu partout, occasionnant des décès.

Un suivi plus rapproché à partir de septembre

La préoccupation enflé en septembre et des observations locales dans la population civile commencent à remonter directement au préfet. Devant la faiblesse de la couverture médicale du territoire, des médecins sous les drapeaux sont affectés temporairement sur des secteurs dépourvus. Habités des rapports à leur hiérarchie, ils nous laissent des descriptions précises. Ainsi, sur le secteur de Retiers (12 000 habitants), entre le 20 et le 30 septembre, on constate 123 cas avec les précisions suivantes : « Nombreux cas bénins. Complications pulmonaires : bronchite et broncho-pneumonie. Quelques décès chez les éthyliques et les vieillards. »



En septembre, 101 décès sont constatés chez les militaires français de la 10^{ème} région, mais aussi dans les 18 000 hommes de troupes américaines qui y sont présents et où la grippe occasionne 23 décès. « Les prisonniers de guerre, qui jusqu'alors avaient présenté des formes bénignes de la grippe, montrent maintenant, comme dans tous les points de la région, des formes graves rapidement mortelles. » Ce même rapport indique que dans la population civile, « un certain nombre de communes, jusqu'à ce jour à l'abri de l'épidémie grippale ont présentées d'emblée des cas graves (...). Elle entraîne de nombreux décès qui chargent l'état-civil des villes et des campagnes. »

En octobre, la maladie prend une tournure dramatique

Par exemple, le 7 octobre, le chef de brigade de gendarmerie de Janzé fait un rapport à ses supérieurs et au préfet. « Une épidémie de grippe infectieuse sévit actuellement dans le canton de Janzé, principalement dans la population adulte. Environ quarante cas ont été constatés à Janzé, trente à Piré, vingt à Boistrudan, vingt à Brie et une vingtaine à Amanlis. L'épidémie paraît sévère : quatre décès sont déjà signalés à Janzé. D'après les médecins, cette épidémie s'étend et prend des proportions inquiétantes. »

A Vitré et dans les environs, où 423 malades sont identifiés entre le 3 et le 10 octobre, on indique que « beaucoup de cas ne sont pas vus, faute de temps mais aussi parce que certains malades ne demandent pas la visite des médecins. »

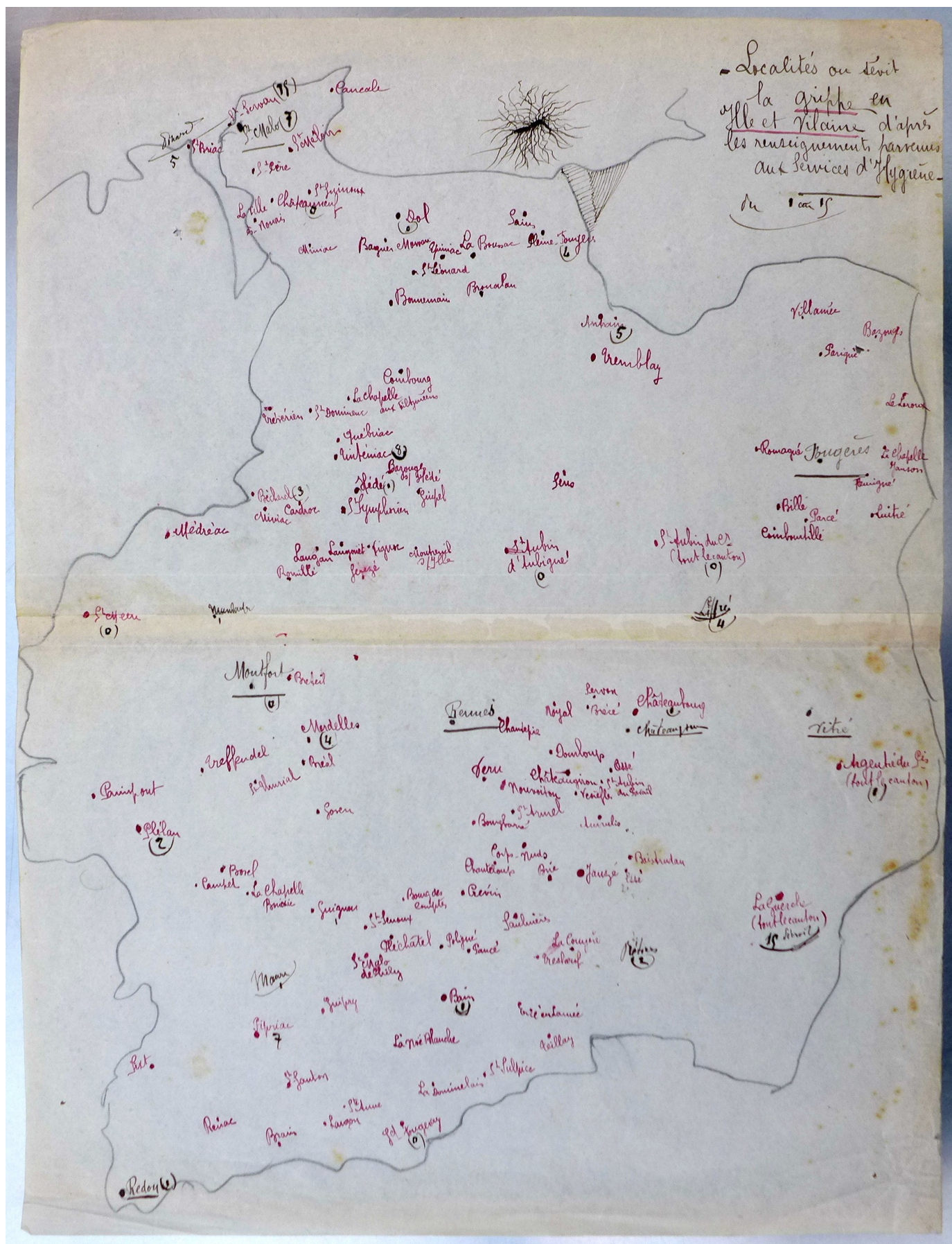
La grippe, qui prenait jusque-là une place minoritaire dans les rapports sanitaires militaires, en occupent maintenant la plus grande part, à proportion de la cause de mortalité qu'elle représente : 7,3 % des militaires de la région sont malades au cours de ce seul mois, et parmi eux, 7 % meurent, soit 208 décès. « Les places les plus atteintes en octobre sont celles de Coutances, Fougères, Rennes, Dinan. » Curieusement, « les conditions qui déterminent la grippe semblent avoir été défavorables aux autres maladies contagieuses qui sont rares et disséminées », indique ce rapport militaire d'octobre. Il précise aussi que, si tous les militaires malades sont vus par les médecins, c'est loin d'être le cas dans la population civile. 1469 décès de la grippe sont répertoriés en Ile-et-Vilaine en octobre, ce qui est certainement inférieur à la réalité. Chez les civils comme les militaires, le point culminant de la maladie se situe vers le 20 octobre.

Le 11 octobre, le ministère de l'Intérieur demande à tous les maires de France de transmettre chaque semaine au préfet le nombre de décès enregistrés à l'État-Civil avec l'âge et la cause de la mort. Dans certaines communes, ces formulaires donnent l'image de flambées brutales et parfois éphémères. Le 26 octobre, le maire de La Bouëxière, où trois morts de la grippe sont comptés dans la semaine, déclare que « l'épidémie de grippe avec congestion pulmonaire prend des proportions de plus en plus grande ».

Ces relevés par commune révèlent une forte disparité. Entre le 12 octobre et le 10 novembre, si beaucoup de communes ne comptent encore aucun décès de grippe, comme Acigné, Cesson, Thorigné, Chantepie, Vern, etc, Rennes en compte 354. Dans certaines petites communes, le bilan est très lourd ramené au nombre d'habitants comme Plesder (14 décès pour 852 hab.), Teillay (11 décès / 1531 hab.), Fleurigné (10 décès / 863 hab.), Langon (12 décès / 2004 hab.). Sur cette période de 30 jours, celle où la grippe eut la plus forte incidence, elle représente 43 % des causes de décès répertoriés par les maires.

Plesder, petite commune au nord-ouest du département, perdit 1,6 % de sa population par la grippe espagnole en un seul mois. Un triste record.





Carte de l'Ille-et-Vilaine avec les foyers de grippe (A.D.I.V.). Cette carte, document de travail dessinée à la Préfecture, n'est pas datée. Mais, compte tenu de la diffusion encore partielle de l'épidémie, on peut supposer qu'elle décrit la situation courant octobre.

La diffusion de la grippe est donc inégale, frappant les localités par de violentes flambées, avant de s'estomper et de toucher de la même manière une autre communauté un peu plus loin.

Là où la grippe a déjà sévi, comme sur le secteur de Dourdain, Livré, La Bouëxière, Izé, « l'épidémie a une tendance à décroître. Il existe encore des maisons où jusqu'à sept personnes sont couchées ; mais devant la gravité de certains cas, les habitants en viennent à prendre des mesures préventives simples, dont la plus efficace consiste à éviter le contact des malades, ce qui avait été presque totalement inobservé malgré mes conseils », indique le Dr Verges, un médecin militaire affecté temporairement à ce secteur. Il sera très apprécié par la population et le maire demandera une prolongation de son affectation à La Bouëxière.



Novembre et décembre, la grippe va et vient toujours

Si le pic de l'épidémie est constaté fin octobre, la grippe va et vient encore jusqu'à la fin de l'année.

À Servon-sur-Vilaine, à la mi-novembre, on constate une « diminution notable du nombre de cas graves. Il existe cependant encore des foyers et il s'en manifeste quelques nouveaux. » Puis, début décembre, l'épidémie « a subi une recrudescence assez marquée pendant cette décade » indique le médecin référent.

De même, à Retiers, « l'épidémie de grippe qui paraissait en décroissance est en recrudescence depuis le temps humide et pluvieux. »

Le « Médecin Major de 1^{ère} classe Destouches »¹, chargé de suivre les hospices civils de Pontchaillou, indique fin novembre que « généralement bénigne chez les sujets âgés, la grippe sévit avec une intensité particulière parmi le personnel jeune des Hospices : sœurs hospitalières (9 sont atteintes), infirmières, fillettes. » En effet, une des caractéristiques peu communes de la grippe espagnole est de toucher essentiellement les sujets dans la force de l'âge.

Le médecin Brumpt, adjoint au directeur des services de santé de la 10^{ème} région militaire, va à Vern le 13 décembre faire le point sur la flambée observée dans cette commune de 1300

¹ Il pourrait s'agir de l'écrivain Louis-Ferdinand Céline, de son vrai nom Louis Destouches, présent durant cette période à Rennes pour préparer ses études de médecine.

habitants, dont 190 ont été frappés en quelques jours. Il rapporte que « la commune de Vern a été éprouvée par la grippe du 1 juillet à fin octobre, comme dans toute la France. C'est surtout durant ce dernier mois que la maladie a été la plus grave et que les premiers décès, au nombre de 4 ont été enregistrés (...). Actuellement, les trois-quarts de la population ont eu la grippe et il est probable que l'épidémie, en pleine régression, va s'éteindre faute de personnes réceptives (...). Les écoles de Vern ont été licenciées le 29 novembre. Elles doivent rouvrir le 1er janvier. »

L'immunité collective est constatée à Vern, bien que cette expression du langage médical, devenue presque familière depuis peu aux Français, n'était pas encore en usage.



Les écoles fermées là où l'épidémie flambe

A Vern et ailleurs, lorsque l'épidémie flambe, on ferme les écoles primaires quelques semaines. La décision est parfois compliquée, comme à Acigné fin novembre.

Le 23 novembre, Madame Louin, institutrice à l'école publique d'Acigné informe par courrier l'inspecteur primaire de Rennes que la classe de son mari, malade de la grippe, a été temporairement fermée, ainsi que la sienne, compte tenu du grand nombre d'enfants absents. Dans une classe, sur 31 inscrits, seuls 5 sont présents, indique-t-elle.



A droite de la mairie, le bâtiment de l'école publique d'Acigné a été bâti en 1892.

L'inspecteur suggère alors de consulter la commission médicale pour savoir s'il y a lieu de fermer l'ensemble de l'école publique ainsi que les écoles privées d'Acigné. Il demande aussi à l'instituteur de produire un certificat médical conformément à la règle.

Le 28 novembre, Monsieur Louin lui répond : « Je ne peux produire le certificat médical demandé (...). Je ne connais pas le médecin des épidémies qui a Acigné dans son secteur, et il n'y a pas de médecin local. La population est soignée – quand elle l'est – par quelques docteurs de Rennes et des environs qui consentent parfois à faire une visite (...). Je ne puis qu'affirmer qu'il y a une recrudescence de la grippe – particulièrement chez les enfants – et que plus du tiers de l'effectif scolaire est éliminé pour cette raison. »

Le 3 décembre, le Dr Fraleu de Rennes est sollicité, toujours par courrier, pour faire une inspection des écoles publiques et privées de la commune.

Le 12 décembre, le docteur Fraleu revient par courrier auprès du préfet, pour lui indiquer que, la veille, il s'est rendu à Acigné. « Les écoles publiques et privées de filles semblent avoir été très peu touchées par l'épidémie. Quelques cas isolés. Quelques absences pour motifs divers. Néanmoins, il existe à Acigné parmi la population une légère recrudescence grippale depuis 15 à 20 jours. Il y a quelques cas de décès. Mais la population enfantine n'étant nullement touchée, je ne suis pas d'avis de fermer ces écoles (...). On a fait une publication ces jours pour la réouverture de la classe (de Monsieur Louin) le vendredi 13 décembre. »

Effectivement, l'examen du registre d'Acigné montre un certain accroissement des décès dans la période mais, comparé à bien d'autres communes comme Noyal par exemple, elle est moins significative et assez tardive.

Reste que le calendrier laisserait aujourd'hui perplexe. Bien que la poste d'Acigné eut été équipée du téléphone en 1912, son usage était encore rarissime et, à la vitesse du courrier postal et de la circulation à pied ou à cheval, il ne fallait pas être pressé pour les échanges, la venue d'un médecin de Rennes et les décisions administratives.

Avec la nouvelle année, l'épidémie s'estompe pour de bon

Après ces résurgences de fin d'année dans diverses localités, les rapports prennent enfin un tour positif.

À Pontchaillou, « la grippe est en décroissance depuis le 6 décembre et les cas observés présentent un caractère de gravité moindre. » Sur le secteur Dourdain, Livré, Val d'Izé, Livré, La Bouëxière, sur les dix premiers jours de janvier 1919, le médecin comptabilise encore 80 malades, dont quand même huit décès, mais « pas de cas précis. Les cas de grippe sont disséminés dans la plupart des villages ». La dernière décade de janvier, il n'y a plus que 17 malades de répertoriés. « La grippe est en décroissance, les cas observés présentent une gravité moindre ». Et, sur la première décade de février, il n'y a plus aucun malade de déclaré. « Etat sanitaire bon. Grippe totalement terminée », écrit en le soulignant le Dr Verges.



Dans les dossiers de la préfecture, on trouve des échanges au cours des quelques mois et années suivantes à propos de flambées locales de grippe, comme en avril 1921 au Sel-de-Bretagne et Saint-Georges-de-Reintembault. Rien n'indique que l'on avait affaire à une résurgence spécifique de la grippe espagnole, mais on sent que les acteurs sont encore sur leur garde.

Début 1923, le préfet d'Ille-et-Vilaine envoie un courrier au ministre de l'Hygiène, de l'assistance et de la prévoyance sociales. « Par votre lettre du 10 janvier, vous m'avez avisé que des revues médicales étrangères auraient publié qu'une vague de grippe sévirait actuellement en Bretagne et vous m'avez demandé si ces bruits sont fondés. J'ai l'honneur de vous faire connaître qu'aucun cas de grippe n'a été déclaré et que la grippe à caractère épidémique n'existe pas dans mon département. »

La grippe espagnole a marqué les esprits et, comme on le voit, à la première alerte, la crainte de son retour est là. Puis, le temps passant, et parce que chacun ne peut être en permanence sur le qui-vive, on oubliera petit à petit. Avant que d'autres épidémies nous confrontent de nouveau à ces secousses sanitaires récurrentes.

Au travers de cette relation de proximité de l'épidémie de 1918, on peut noter les points communs et les différences avec l'actuelle. S'il ne fallait en retenir qu'une, c'est la fulgurance de la diffusion à l'échelon local en 1918. Non, sans doute, que la grippe espagnole soit plus contagieuse que la Covid 19, mais l'encadrement de la population était plus lâche et les dispositions effectives pour freiner la contagion dans une localité n'étaient pas aussi drastiques et aussi suivies que ce que l'on a connu dernièrement. Non plus que l'on s'en désintéressa alors - les témoignages concrets que révèlent ces archives montrent une vraie mobilisation. Mais c'était avec les moyens de l'époque.

Autre réflexion qui vient à la lecture de ces liasses de rapports de maires et de médecins locaux, c'est leur sobriété et le sérieux du travail effectué sur le terrain, pourtant dans l'urgence et avec des moyens très réduits. Pas de polémiques, pas d'élucubrations approximatives, peu de râleries. Les acteurs locaux sont concentrés sur l'action avec réalisme et modestie. La tentation du « m'as-tu-vu », le « y'a qu'à - faut qu'on » et le « je l'avais bien dit », que l'on perçoit parfois en 1918 à d'autres niveaux, ne se manifeste guère alors chez ceux qui sont en prise directe avec le terrain.

Quelques sources :

- Archives départementales d'Ille-et-Vilaine, Grippe infectieuse 1918-1923 (cotes 5M 57, 5M 97, 5M 98)
- Freddy Vinet, Pendant la grippe espagnole, « toutes les mesures étaient prises à l'échelon local », Le Monde, 20 mars 2020
- Collections de photographies du Musée de Bretagne