

La grippe espagnole: cinquante millions de victimes



claude-rochet.fr/la-grippe-espagnole-cinquante-millions-de-victimes

Claude Rochet

9 mars
2020

herodote.net

LE MÉDIA DE L'HISTOIRE

En quinze mois, de mars 1918 à mai 1919, l'humanité est frappée par la plus terrible épidémie de grippe qu'elle ait jamais connue, avec près de cinquante millions de victimes.

Les Européens, encore plongés dans la Première Guerre mondiale, en prennent conscience par la presse espagnole, d'où son nom de « *grippe espagnole* », mais c'est en Asie que surviennent les quatre cinquièmes des décès.

Longtemps restée un mystère, l'origine du virus a été révélée grâce aux recherches récentes menées par les scientifiques.



Un terrain propice à l'installation du virus

Tout commence en février 1916. Le médecin-major de première classe Carnot observe à Marseille une « *épidémie spéciale de pneumococcie* » qui « *a éclaté chez les travailleurs annamites avec une gravité considérable* ».

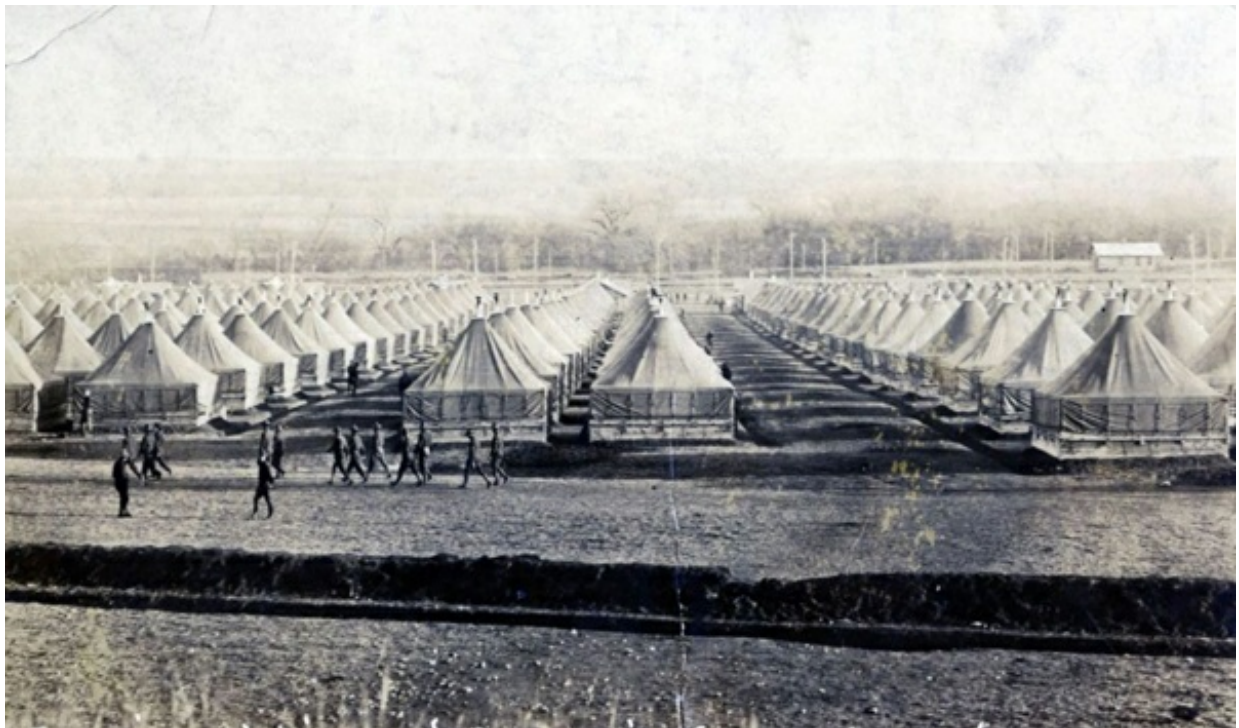
Le taux de mortalité atteint 50% dans les centres hospitaliers qui accueillent ces appelés

vietnamiens souffrant de pneumonie. Mais les médecins français ne s'inquiètent pas, il s'agit probablement d'un mal exotique étranger à la race blanche. Et, en pleine guerre, ils ont d'autres soucis en tête.

Ce qu'ils ne savent pas, c'est qu'ils ont sous les yeux les symptômes qui préfigurent la plus grande pandémie du siècle. Et que ce pneumocoque (bactérie pathogène) n'est pas d'importation coloniale.

Particulièrement virulent, il s'attaque de prime abord aux sujets étrangers à nos climats et vivant dans la promiscuité. Mais très vite, les Européens ne sont pas épargnés...

Le médecin-major Trémollières, chef du secteur de Besançon, témoigne : « *Au cours de mes tournées dans les diverses localités du secteur, j'ai constaté la grande proportion de bronchites, de contagions pulmonaires, de pleurésies, de broncho-pneumonies et de pneumonies par rapport aux autres maladies. En particulier la pneumonie lobaire, franche, aigüe, semble prendre un regain de fréquence ; avant la guerre, elle se faisait très rare dans les hôpitaux de Paris. Peut-être l'était-elle moins à la campagne. En tout cas, le nombre des cas actuellement observés vaut d'être signalé.* »



Les premières manifestations en Europe

On a longtemps cru que les premiers cas de grippe étaient apparus aux États-Unis le 4 mars 1918, dans un camp de formation militaire de Fort Riley, au Kansas, avec 500 soldats en partance pour l'Europe hospitalisés en une semaine. Mais c'est bien plutôt en Europe que le virus se manifeste pour la première fois dès 1917.

En 1917, dans un camp militaire du nord de la France, à Étaples-sur-mer, des soldats souffrent d'une forte fièvre dont il apparaîtra plus tard que c'est la grippe « *grippe espagnole* ». Comment le virus aurait-il atteint ces malheureux ? Peut-être par le biais des

oiseaux migrateurs qui nichent à proximité du camp, dans la baie de la Somme, et ont pu l'amener d'Asie.

Les cas d'infection se multiplient dès lors à travers la France, comme en avril 1918 dans les tranchées de Villers-sur-Coudun. La propagation du virus est due à la promiscuité dans laquelle vivent les soldats, dans des campements et des tranchées surpeuplés. Au mois de mai et juin 1918, les pneumonies se font de plus en plus mortelles. C'est la première vague de l'épidémie en Europe.



Les symptômes sont épouvantables : fièvre et insuffisance respiratoire, hémorragies qui engorgent les poumons de sang, provoquant des vomissements et des saignements de nez. Les malades, dont le visage se teint de bleu par manque d'oxygène, meurent ainsi asphyxiés dans leurs propres fluides corporels. Ce n'est pas de la grippe même qu'on décède, mais de toutes ces complications qu'elle entraîne.

Le Sirop du Dr J. O. Lambert est reconnu comme le véritable remède contre toutes les

MALADIES DE POITRINE

chez les vieillards, les adultes, les enfants et les bébés

Le fameux Sirop du Dr J. O. Lambert a durant la présente épidémie de GRIPPE ESPAGNOLE, rendu des services signalés. Toutes les personnes ayant fait usage du Sirop du Dr J. O. Lambert ont bénéficié de ses merveilleuses propriétés médicinales et, dans bien des cas, il a été la barrière qui a empêché l'introduction du microbe dans les poumons de ceux ayant eu la sagesse d'employer cet excellent spécifique. Pour vous protéger contre la

GRIPPE ESPAGNOLE

Ayez recours au véritable remède contre toutes les maladies de poitrine.

Le Sirop du Dr J. O. LAMBERT

En Vente Partout

Dr J.-O. LAMBERT, Limitée, - - - - - Montréal et New-York.

Les plus grands fabricants de sirop contre la toux, le rhume, etc., (Guthrie & Co.) de l'Empire Britannique, Volez notre offre de \$1.000.

Le Sirop Lambert ne guérit pas la pleurésie et contre est une contrefaçon.

Au départ, les victimes sont, comme souvent, les plus faibles : les plus jeunes et les plus âgés. **Mais les mutations de la souche la rendent si virulente qu'elle affecte de plus en plus les adultes en bonne santé, de 15 à 35 ans.** Finalement, ce seront eux les principales victimes. Dans la guerre qui décime l'Europe, l'épidémie passe inaperçue et les décès sont régulièrement attribués à la pneumonie.

Les médecins sont mobilisés pour soigner les soldats de leurs blessures et n'ont pas le temps de s'en soucier. D'autre part, la censure militaire est stricte. Les presses européennes et américaines ont l'interdiction de relayer des informations au sujet de ce virus.

Mais **l'Espagne**, qui a conservé sa neutralité dans le conflit, est épargnée par la censure et le 22 mai 1918, un premier journal madrilène diffuse l'information, d'où le nom de « *grippe espagnole* » qui va lui rester. Les Anglo-Saxons l'appellent, eux, « *influenza* », en référence au virus qui a fait 200 000 morts en Espagne en 1889. Le terme est d'origine italienne et désignait aux XVe et XVIe siècles les épidémies genre rhume, grippe ou bronchite sous l'« *influenza* » de refroidissements atmosphériques.



De l'épidémie à la pandémie

Les choses semblent se calmer à l'été 1918. L'épidémie serait-elle passée ? Bien au contraire, elle redouble de force et sa deuxième phase, entre les mois de septembre et novembre 1918, va s'avérer la plus mortelle, alors même que les soldats commencent à rentrer du front. Après les militaires, les civils sont affectés à leur tour.

Fin 1918, en Europe, l'épidémie connaît un nouveau répit avant d'entrer dans sa troisième et dernière phase en janvier-mai 1919. Profitant du retour des soldats, la grippe s'installe aussi en Australie.

Vaccins et sérums, recettes de grand-mères et tisanes (eucalyptus, quinine), ou encore saignée et injections d'essence de térébenthine, une multitude de traitements tous plus inefficaces les uns que les autres voit le jour. Les conseils abondent dans les journaux et les files d'attente s'allongent dans les pharmacies mais rien n'y fait. **C'est la mutation naturelle du virus et surtout l'immunisation progressive de la population qui mettront un terme à la pandémie durant l'été 1919.** Mais ses effets perdureront : familles en deuil et complications sur le long terme chez de nombreux patients.

Célèbres victimes

La grippe espagnole s'est soldée en Europe et en Amérique du nord par une addition de drames individuels sans répercussions notables sur la vie politique et sociale. L'une des victimes les plus célèbres en fut le poète **Guillaume Apollinaire**, mort le 9 novembre 1918, à 38 ans. Deux ans plus tôt, dans les tranchées, il avait été gravement blessé à la tempe.

L'écrivain **Edmond Rostand** est aussi mort de la grippe espagnole le 2 décembre 1918, à 50 ans. **Franz Kafka**, qui souffrait déjà d'une tuberculose, a aggravé son cas en contractant la grippe espagnole en octobre 1918. Il meurt en 1924. L'on peut encore citer le fondateur de la sociologie, **Max Weber**, le peintre autrichien **Egon Schiele**, le pionnier français de l'aéronautique **Léon Morane**, ou **les frères Dodge**, célèbres constructeurs automobiles américains.

Un bilan chaotique incertain

Le bilan de la grippe espagnole dans le monde a longtemps été **sous-évalué faute de données** relatives aux pays non occidentaux. La recherche historiographique ayant beaucoup progressé à partir des années 1970, l'historien Niall Johnson a pu avancer en 2002 une fourchette de 50-100 millions de victimes, très au-dessus des évaluations antérieures (15 à 30 millions de morts) ! Depuis lors, grâce à l'étude approfondie des tables de mortalité partout où elles étaient disponibles, on est repassé à une fourchette plus basse : **45-50 millions**, ainsi que le souligne l'historien Freddy Vinet.

- En Europe (Russie exceptée), il y eut 2,5 millions de morts (de 150 à 240 000 pour la France), pour une population totale d'environ 300 millions.
- En Afrique, 2,5 millions de victimes sur une population d'environ 120 millions d'âmes.
- En Amérique du nord, 1 million de victimes sur 90 millions d'habitants ; en Amérique latine, 500 000 sur 75 millions d'habitants.
- Au Japon, 300 000 sur 50 millions d'habitants.

LA VILLE DE MONTREAL DIVISEE EN DEUX PARTIES



Le docteur Harwood prendra charge de l'est et le docteur Evans, de l'ouest.—La rue Bleury comme ligne de démarcation.—Les chiffres officiels des nouveaux cas et des décès.—La situation à travers la province.

IL FAUT REDOUBLER DE PRUDENCE !

La commission municipale d'hygiène, dans le but de sauvegarder une des artères principales de la ville de la grippe espagnole, a décidé d'établir une ligne de démarcation entre le centre de la ville et les quartiers de l'ouest et de l'est. Le docteur Harwood prendra charge de l'est et le docteur Evans, de l'ouest. La rue Bleury sera la ligne de démarcation. Les chiffres officiels des nouveaux cas et des décès sont les suivants :

LES CHIFFRES OFFICIELS

Les chiffres jusqu'à hier sont ceux des bureaux.

Quartier	Cas	Décès
1. Centre	17	2
2. Centre	7	1
3. Centre	3	1
4. Centre	40	12
5. Centre	11	2
6. Centre	11	1
7. Centre	111	15
8. Centre	119	12
9. Centre	112	23
10. Centre	112	20
11. Centre	112	21
12. Centre	112	21
13. Centre	112	21
14. Centre	112	21
15. Centre	112	21
16. Centre	112	21
17. Centre	112	21
18. Centre	112	21
19. Centre	112	21
20. Centre	112	21
21. Centre	112	21
22. Centre	112	21
Total	8,568	1,507

La région la plus touchée demeure les Indes britanniques. Les archives britanniques permettent d'évaluer la surmortalité à 18 millions sur environ 300 millions d'habitants sur la période mars 1918-mai 1919.

Les principales incertitudes concernent la Chine, l'Eurasie, essentiellement l'Asie du sud, la Russie bolchevique et l'empire ottoman.

Dans les **îles du Pacifique**, où les populations n'étaient pas immunisées contre les maladies extérieures et au surplus avaient été fragilisées par la rougeole dans les décennies précédentes, on arrive à des taux de mortalité de 25% à 40% ; sont essentiellement frappés les jeunes adultes (15-35 ans). Le 16 novembre 1918, un paquebot venant de San Francisco avec plusieurs grippés à son bord accoste à Papeete. Les pompes funèbres sont dépassées par les événements et doivent entasser les corps dans des fosses communes. Les trois médecins de l'île sont eux-mêmes victimes de l'épidémie.

Cette pandémie a fait prendre conscience de la menace de la mondialisation des épidémies et maladies infectieuses. Car cette grippe n'est pas sans précédent, mais elle est la première à prendre une telle ampleur. La grippe précédente, en décembre 1889 – janvier 1890, qui était arrivée en Europe d'Asie par la Russie, n'avait pas marqué les populations qui s'en étaient débarrassé bien plus facilement.

Dans les années 1920, le président du Conseil Georges Clemenceau a ainsi créé en France un ministère de l'Hygiène, les services d'hygiène étant jusqu'alors répartis dans huit ministères différents. Ce système a été également adopté au Royaume-Uni, en Inde,

en Nouvelle-Zélande et en Afrique du Sud. Le Comité d'hygiène de la SDN (Société des Nations), ancêtre de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), a été aussi créé pour prévenir les futures pandémies.

À la poursuite du virus mystérieux

Aucune souche n'ayant été conservée, le virus de la grippe espagnole n'a été identifié que bien plus tard. En 1951, un jeune étudiant suédois travaillant à l'université de l'Iowa aux États-Unis, Johan Hultin, décide de consacrer sa thèse de recherche à l'isolement du virus disparu, à partir de prélèvements pulmonaires humains effectués sur des patients décédés en 1918 et inhumés en Alaska. Les populations inuites, très sensibles au virus, avaient été en effet décimées avec des taux de mortalité avoisinant 90%.

Mais Hultin échoue à cultiver le virus et, ne pouvant soutenir sa thèse, abandonne alors sa carrière de chercheur.

Quelques décennies plus tard, un médecin militaire, **Jeffery Taubenberger**, travaille sur l'identification de l'agent responsable d'une mystérieuse épidémie chez les dauphins et les phoques. En 1995, il parvient à identifier le virus à partir de cadavres de mammifères marins en utilisant une technique puissante d'amplification de l'ADN.



Fier de son succès, il tente alors d'appliquer cette technique au virus de la grippe, bien que n'y connaissant rien. Il parvient à déterminer 15% du génome viral en travaillant sur des fragments de tissus pulmonaires de soldats morts de la grippe espagnole en septembre et octobre 1918.

En 1997, les résultats sont publiés dans la revue *Science*. Johan Hultin, alors âgé de 72 ans et profitant de la retraite à San Fransisco, est bouleversé par la lecture de l'article qui lui remémore sa thèse inachevée.

Le chercheur écrit immédiatement à Taubenbeger et propose d'aller effectuer, à ses frais, de nouveaux prélèvements en Alaska. Très déterminé, il se rend alors à Brevig Mission, un village d'Alaska de 200 habitants, à la recherche de cadavres. Avec l'autorisation des autorités locales, il exhume le corps parfaitement conservé d'une femme de 18 ans ensevelie dans le permafrost pour prélever un échantillon de son poumon. Il la baptise Lucy, « *Lumière* », nom du célèbre squelette de 3 millions d'années et envoie par la suite les prélèvements à Taubenberger.

Grâce à ces deux hommes, le génome du virus de la grippe espagnole a été enfin déterminé. Il s'agit d'une souche H1N1 (terme propre aux scientifiques), lointain ancêtre de la variante qui fit trembler le monde en 2009. Vraisemblablement d'origine chinoise, il s'avère cent fois plus mortel que le virus « *classique* » de la grippe.



Le retour du fléau

Au XXème siècle, deux grandes pandémies ont suivi la grippe espagnole de 1918. Un virulent virus de la grippe est apparu dans les années 1950 et s'est répandu en Asie orientale en 1957. Il s'est diffusé à travers le globe faisant entre un et deux millions de victimes avant d'être endigué au milieu de l'année suivante.

En 1968, un nouveau type de grippe s'est déclaré à **Hong Kong**, faisant entre un et quatre millions de victimes. Ces épisodes et d'autres encore nous montrent qu'un siècle après la mère de toutes les pandémies, le risque subsiste dans notre monde surpeuplé et interconnecté.

Bien qu'elles aient fait trembler l'opinion, les gripes aviaires et porcines de 1997 et 2009 n'ont pas eu d'ampleur équivalente, faisant quelques centaines de morts pour la première et environ 18 000 pour la seconde. **Mais rien n'exclut l'irruption prochaine d'une nouvelle pandémie, les mutations de virus étant imprévisibles...**