

L'historien et géographe Freddy Vinet, qui a entrepris, dans « La Grande Grippe », de fixer la mémoire d'un virus responsable de 240 000 morts en France, met cette crise en miroir de l'épidémie actuelle

Pendant la grippe espagnole, « toutes les mesures étaient prises à l'échelon local »

PROPOS RECUEILLIS PAR
FLORENT GEORGESCO

Géographe et historien, Freddy Vinet est professeur à l'université Paul-Valéry-Montpellier-III, où il codirige le master « gestion des catastrophes et des risques naturels ». Il a publié en 2018, chez Vendémiaire, *La Grande Grippe. 1918. La pire épidémie du siècle*, l'une des rares études en français consacrée à la grippe espagnole qui a frappé le monde à la fin de la première guerre mondiale.

Combien de temps a duré l'épidémie, pour quel bilan ?

Elle a touché la France pendant un peu plus d'un an, d'avril 1918 à mai 1919. Elle avait commencé un peu plus tôt ailleurs, en mars, et, dans certaines zones, comme l'Océanie, elle s'est prolongée jusqu'en août 1919. A l'époque, on a estimé qu'il y avait eu à peu près 28 millions de morts à travers le monde. Mais ces chiffres ont été réévalués à la hausse depuis une vingtaine d'années. On penche plutôt aujourd'hui pour 50 millions de morts. Et 240 000 en France. Entre 30 % et 50 % de la population mondiale aurait été contaminée.

Il y a eu quelques morts célèbres...

Quelques-uns oui – Guillaume Apollinaire, Edmond Rostand, Egon Schiele... Mais assez peu, finalement. L'épidémie tuait surtout des jeunes adultes : la courbe de mortalité s'atténuait à partir de 45 ans. Or, à l'exception de quelques

« La presse française entendait participer à l'effort national et elle ne voulait pas démoraliser la population. Ce n'était pas le moment d'en faire des tonnes sur une épidémie »

jeunes prodiges, la plupart des grands artistes ou hommes politiques avaient plus de 60 ans.

Quelle forme prenait la maladie ?

Les gens avaient des attaques grippales, souvent rapides : fièvre, céphalée... Dans les cas plus lourds, il y avait aussi des détresses respiratoires, des bronchopneumonies principalement. C'est-à-dire qu'en termes de symptômes, c'était assez proche du coronavirus.

Connaît-on le foyer originel de l'épidémie ?

On a longtemps cru qu'il était aux Etats-Unis, parce que le premier cas a été détecté, en mars 1918, dans un camp militaire du Kansas. Sauf qu'il n'y a aucune raison pour que ce soit apparu là-bas : c'est simplement le premier cas qu'on ait pu officiellement enregistrer, parce que les militaires étaient davantage surveillés que le reste de la population. En revanche, dans les années 1916-1917, un mal qu'on a appelé « la pneumonie des Annamites » a fait des ravages parmi les ouvriers ou soldats d'origine indochinoise présents en France, qui mouraient de façon fulgurante de syndromes respiratoires aigus. On pense donc que le virus circulait déjà dans ces populations, et qu'il était d'origine asiatique. C'est l'hypothèse qui domine aujourd'hui.

Pourquoi qualifie-t-on cette grippe d'« espagnole » ?

L'explication la plus plausible tient au fait que la presse espagnole en a parlé avant les autres, et a continué de l'évo-

quer très largement durant l'épidémie. Celle-ci est à la « une » d'*El Sol* dès le 22 mai 1918. L'Espagne n'était pas en guerre, sa presse n'était pas soumise à la censure, contrairement à ce qui se passait en France, même s'il y avait assez peu de censure directe. Mais l'autocensure était constante. La presse française entendait participer à l'effort national et elle ne voulait pas démoraliser la population. Ce n'était pas le moment d'en faire des tonnes sur une épidémie.

Quelles mesures ont été prises par les autorités françaises ?

La première chose a été de rappeler les consignes d'hygiène de base, toutes les règles qu'on connaissait depuis Pasteur : se laver les mains, désinfecter les lieux publics... Il était aussi question de la distance à conserver entre les gens, mais ce n'était pas préconisé pour toute la population : on appliquait surtout cette règle dans les hôpitaux. Il y a aussi eu des fermetures de cinémas, de théâtres, d'écoles, mais ce qui est très différent de la situation actuelle, c'est qu'il n'y avait aucune mesure nationale. Tout se faisait à l'échelon local, à la discrétion des préfets. Je pense qu'il s'agissait pour les autorités de ne pas montrer à l'ennemi que la France était touchée par l'épidémie, et donc affaiblie. L'Allemagne faisait d'ailleurs la même chose, en confiant cette question aux municipalités.

De plus, on ne pouvait pas tout arrêter. Les usines, notamment d'armement, tournaient au ralenti mais elles tournaient. Les personnels des chemins de fer étaient réquisitionnés pour le transport de troupes et de matériel. Et ainsi de suite. Simplement, l'épidémie aggravait tout. L'armée réquisitionnait autant de personnel qu'elle l'avait fait depuis 1914, alors que l'absentéisme était énorme : il y avait ceux qui étaient atteints et ceux qui restaient auprès de proches malades. Dans des secteurs comme les transports ou les carburants, le peu qui demeurait partait quasiment à 100 % dans l'économie de guerre. Cela a complètement asséché l'activité civile.

L'épidémie continue après la guerre. La situation économique se modifie-t-elle alors ?

En octobre 1918, le sort de la guerre est scellé. Il y a donc, en effet, un desserrage des contraintes militaires. Par ailleurs, l'épidémie commence à se résorber. Quand, au printemps 1919, la troisième vague de la maladie arrive – après celles du printemps puis de l'automne 1918 –, celle-ci est un peu adoucie. Elle se voit dans la population. Il y a des décès. Mais elle fait moins de ravages. Beaucoup de gens sont déjà immunisés.

Vous montrez qu'ensuite la société va peu à peu oublier l'épidémie...

Une sorte d'omerta s'installe. Ce sont les Etats ou les peuples qui se fabriquent leur mémoire. En l'occurrence, il y a clairement eu, en Allemagne et en France, dans les années qui ont suivi, un choix, peut-être inconscient, de ne pas commémorer cette grippe. A partir du début des années 1920, on commence à construire le souvenir de la Grande Guerre : c'est le moment des monuments aux morts, de la célébration des poilus... Il y a, pour cristalliser la mémoire, des figures politiques et militaires – Clemenceau, Pétain, Foch, Joffre... –, des dates, des lieux...

Pour la grippe, au contraire, la mémoire n'a rien où se fixer. On ne sait pas précisément quand elle commence et quand elle se termine. Elle a lieu partout et donc nulle part. Il n'y a pas de héros. Et puis, c'est un ratage monumental, qui ne cadre pas du tout avec l'histoire de la santé qu'on était en train de bâtir : Pasteur, l'asepsie, les règles d'hygiène, la vaccination... On pensait en avoir fini avec les grandes épidémies. Et patatras, 240 000 morts ! Les politiques et les médecins qui avaient des responsabilités en 1918-1919, et qui sont toujours là, n'ont pas envie de mettre ce souvenir en avant.

Peut-on retirer des enseignements de la grippe espagnole pour la situation actuelle ?

Ce que l'on peut en apprendre, c'est que les ratages ou les retards sont souvent

dus à une gestion de l'épidémie fondée sur des impératifs non médicaux. On ne gère efficacement de telles crises qu'en s'en tenant à des considérations strictement médicales. Or, à l'époque, il y avait la guerre, qui empêchait de tout organiser autour de la maladie. Il faut absolument éviter de faire la même chose. Quand je constate que le directeur de la santé, Jérôme Salomon, qui est un médecin, un infectiologue, communique plus que le ministre, je me dis qu'on est sur la bonne voie.

Mais en même temps, on voit réapparaître la tentation de mêler d'autres questions à la gestion de l'épidémie, comme on l'a vu à propos du premier tour des élections municipales, que le gouvernement a maintenu en cédant au chantage de l'opposition. S'il avait raisonné uniquement selon des critères épidémiologiques, il l'aurait repoussé, parce qu'on savait que l'épidémie était croissante.

« C'est un ratage monumental, qui ne cadre pas avec l'histoire de la santé qu'on était en train de bâtir : Pasteur, l'asepsie, les règles d'hygiène, la vaccination... »

Il est donc possible d'espérer que cela se passe mieux, un siècle plus tard...

Nos sociétés en ont les moyens. Nous avons des techniques efficaces de réanimation, d'asepsie, des antibiotiques capables de soigner les complications (pas le virus, bien sûr). En 1918-1919, les hôpitaux étaient des mouiroirs. Y entrer, c'était souvent être condamné. Ce n'est plus du tout le cas. Tout l'enjeu, désormais, est d'éviter leur saturation, par un strict respect des règles de confinement. L'hôpital est un outil merveilleux, que la France du début du XX^e siècle ne possédait pas. Sachons le préserver. ■



Un masque anti-grippe espagnole, modèle d'intérieur, en 1919. HULTON DEUTSCH/CORBIS VIA GETTY IMAGES