LA «GRIPPE ESPAGNOLE»

En 2020, la pandémie de la «Covid 19» a été présentée par le Président de la République comme «la pire catastrophe sanitaire que l'on ait connue depuis un siècle».

A quelle autre épidémie faisait-il donc allusion????

A ce que l'on connaît (à tort) sous le nom de «grippe espagnole»...

Cette épidémie mondiale va durer une année, entre Avril 1918 et Mai 1919, occasionnant environ 50 millions de morts, davantage donc que la Grande Guerre de 14/18. C'est la catastrophe sanitaire la plus importante en terme de population depuis la Grande Peste noire de 1347/1348 au cours de laquelle 40% des habitants de l'Europe moururent (en France, 8 millions de morts pour 17 millions d'habitants...).

Elle toucha tous les continents, et sa diffusion fut facilitée par le conflit mondial, surtout par les transports de troupes et de matériels des États-Unis vers l'Europe d'abord, puis de celle-ci vers les Empires coloniaux, à cause de nouveaux moyens de transport maritimes et ferroviaires plus rapides, et embarquant plus de personnes. Les plus grands furent aussi touchés:

- Alphonse XIII (roi d'Espagne),
- Clémenceau, Wilson (président des Etats-Unis)…

Certains même en moururent:

- les poètes Guillaume Apollinaire et Edmond Rostand,
- le peintre Egon Schiele,...

Son évolution se fait avec un «démarrage» lent et peu meurtrier au printemps 1918, puis connaît son apogée avec un nombre considérable de décès de l'été à l'hiver 1918, et une «deuxième vague» au printemps 1919.

Apparue en Mars 1918 au Kansas (Etats-Unis), dans les zones rurales où porcs et volailles en liberté ont constitué un réservoir viral, la pandémie n'explose véritablement qu'en Mai 1918, avec une propagation fulgurante.... L'Asie est touchée dès Juin et l'Australie en Juillet. Au cours de ce mois, le nombre de cas nouveaux diminue, mais leur gravité augmente.

A la fin Juillet 1918, les autorités de santé considèrent alors que l'épidémie est terminée!

Pourtant, dès Septembre 1918, la pandémie se ranime à partir de l'Europe, avec un nombre de contaminations qui explose (en Europe, en Afrique, en Amérique du Nord) et une mortalité qui grimpe en flèche...

Au cours de cette deuxième phase, sur la Terre, 30% des hommes sont touchés, soit 600 millions de malades, avec 50 millions de décès (par exemple 18,5 millions de morts en Inde, 4 millions en Indonésie pour seulement 36 millions d' habitants).

Il y eut, en tout, 1 milliard de grippés...

L'Europe va perdre 1% de sa population totale, soit 2,6 millions de décès.

Pour la France, sur 36 millions d'habitants, on note 10 millions de grippés et 250 000 décès (soit 2,5% de létalité).

Dans l'Hérault, à l'hôpital St Eloi de Montpellier, on note 20 décès le 7 Septembre (avec un âge moyen de 60 ans et une hospitalisation courte de 4 jours seulement). À contrario, lors des 5 derniers jours du mois on notera 92 décès, mais avec un âge moyen de 30 ans seulement. Il faut attendre le 13 Décembre 1918 pour que l'épidémie soit déclarée enfin éradiquée...

Cependant, dès le mois de Février 1919, une troisième vague épidémique se propage jusqu'à la fin Mai 1919. Elle sera plus sélective, ne pouvant toucher à nouveau ceux qui ont déjà été infectés et guéris (donc immunisés).

Localement, des «bouffées» épidémiques d'une ou deux semaines surviennent au hasard d'un arrivant contaminé ailleurs, par exemple avec les équipes de travailleurs saisonniers («colle» pour les vendanges, récolte de fruits, …), alitant 50% de la population locale, causant quelques décès puis disparaissant.

Au Causse, la grippe frappa en trois épisodes principaux:

- d'abord 3 décès entre le 6 et le 14 Novembre 1918: Marie Causse, Antoine Alibert (époux Ruc), Rose Toureilles (épouse Arnaud),
- puis, après trois mois de répit, 6 décès entre le 14 et le 25 Février 1919: Félicité Allary (épouse Dusfour, une ancêtre de Thérèse, Suzanne et Didier), Louise Cournut, Joseph Vialla dit «Nanou» (époux Aguilhon, un ancêtre de Michel), Marie Vialla (épouse Plagnol), Marie Coulet et Marie Salançon (épouse Dusfour, une ancêtre de Claude Séneray et de Michel Vialla). Pour l'anecdote, Marie Salançon a été contaminée en allant faire la veillée funèbre de Nanou, son futur beau-frère!
- une dernière offensive de la maladie fera une victime en Avril (Marie Vialla).

A part deux exceptions (Antoine Alibert, 44 ans et Louise Cournut, 20 ans), ils étaient tous sexagénaires, ou plus!

Et partout, pénurie de cercueils!!!

Ce bilan important est dû à plusieurs facteurs: contagiosité extrême donc beaucoup de malades, virus sans doute muté donc plus virulent, phase contagieuse courte (1 jour seulement), mauvais état général des populations dû à la guerre, d'où présence d'agents pathogènes responsables de complications pulmonaires à l'origine des décès....

Et pourtant, depuis la fin du XIX° siècle, avec les progrès dans l'hygiène, les vaccinations …, on pense enfin finies les grandes pandémies de peste ou de simples grippes, comme en 1580, 1729, 1761, 1781, 1830, 1847, 1889 (songez que lors des campagnes Napoléoniennes, il y eut plus de décès par maladies qu'au combat!!!).

Comment se présentait cette «grippe»?

Les symptômes sont d'abord classiques pour une grippe: forte toux, céphalées, forte fièvre (jusqu'à 41°C), courbatures et grande fatigue, mais les complications pulmonaires sévères, assez rares tout d'abord, deviennent fréquentes: douleurs dans la poitrine, visage violacé par la cyanose jusqu'à l'étouffement, écume sanguinolente aux lèvres, expectorations sanguinolentes et purulentes,...

En quelques jours, c'est la guérison ou la mort.

Une cause microbienne est supposée, les virus n'étant pas encore découverts (trop minuscules, ils ne le seront seulement qu'en 1933). Elle frappe surtout les jeunes adultes (15/35 ans) et les personnes fragiles plus âgées (fumeurs, déficients cardiaques et pulmonaires, gazés des tranchées,...), les adultes sains plus âgés ayant peut-être été immunisés par l'épidémie de 1889. Et bien entendu, les malades guéris de la phase 1 n'ont pas été touchés lors des phases 2 et 3 (immunisation).

Cette épidémie a été minimisée à ses débuts, afin de ne pas affoler la population, malgré l'impuissance du corps médical (jusqu'en Octobre 1918, elle était affublée d'un nom de code militaire: la maladie 11). Elle était l'angoisse des médecins militaires, car les grippés occupaient de plus en plus de lits dans les hôpitaux de campagne, alors que les offensives y amenaient leurs cortèges de blessés... Le Q.G. refuse toutefois l'évacuation des malades, espérant récupérer des soldats pour les offensives futures! Et, bien entendu, il n'y a aucune désinfection des wagons de transport de troupes, des chambrées, des sanitaires, de la vaisselle,.... La contamination bat son plein...

C'est seulement à partir du 18 Octobre 1918 que des mesures efficaces sont enfin adoptées:

- les médecin doivent obligatoirement déclarer les cas de maladie,
- les rassemblements sont limités,
- contrôle des frontières,
- fermeture et désinfection des lieux publics,
- semaine de quarantaine pour les navires arrivant dans les ports,
- admission à l'école des seuls élèves paraissant indemnes de maladie.

Dans le Gard et l'Hérault, toutes les écoles ont été fermées durant un mois entier...

Cependant, il y a encore des failles dans la lutte anti-grippe: manque de médicaments efficaces et de produits désinfectants, de médecins (ils sont pour la plupart mobilisés!), de ravitaillement (ce qui induit des files d'attente dans les magasins, donc de la promiscuité que l'on souhaite éviter...).

La presse, sauf en Espagne (le journal «Le Figaro» ironise début Juillet 1918 sur «la tournée de la grippe espagnole», d'où le nom qu'elle a gardé), est assez silencieuse sur cette épidémie, car plutôt focalisée sur les faits de guerre, et même si une prise de conscience de sa gravité est réelle, il faut «*préserver le moral de la population*!»...

Quant aux malades, ils ne sont que très rarement soignés en milieu hospitalier (seulement les cas les plus désespérés: à St Charles de Montpellier, il se passe en moyenne 2 jours entre l'admission et le décès!). Sinon, c'est soit à domicile, avec tout ce que les visites de courtoisie entraînent de contaminations..., soit, les capacités d'accueil en milieu hospitalier étant vite dépassées, dans des hébergements de fortune (organismes de charité, établissements scolaires fermés,...) qui deviennent alors des foyers de contagion entre hospitalisés et personnel hospitalier.

Faute de moyens de transport (l'armée ayant réquisitionné autos, chevaux, mulets,...), impossibilité pour les médecins ruraux de se rendre au chevet de leurs malades villageois.

Et les «remèdes» sont à l'avenant: quinine pour lutter contre la fièvre, et alcools

(vin, rhum, cognac,...) pour le bien-être!

La prévention se résume au port d'un simple masque de tissu, et à l'hygiène buccale et nasale (le vaccin anti-grippal ne verra le jour qu'en 1944).

Conséquences immédiates:

- chute de l'économie (la société est au ralenti car au plus fort de l'épidémie, 30% de la population est alitée...),
- baisse de la natalité,
- augmentation du nombre d'orphelins.

Après la guerre et la fin de l'épidémie, seront créés le Ministère de la Santé, et un organisme de recherche virale.

Pourtant, cette période a été très peu médiatisée (excepté dans les publications scientifiques), particulièrement dans les manuels scolaires: y-a-t-il, dans une guerre aussi atroce, face à l'horreur des tranchées, place pour un «simple» fait sanitaire?

La grippe étant généralement bénigne, sa dangerosité est niée («*On ne meurt pas de la grippe!*»), tout au moins au début de l'épidémie.

Le musicien Pierre Margaritis (décédé en 1918) remarque: «*C'est dur, après 4 années de guerre, après avoir tant souffert, de mourir de la grippe au moment de la Victoire.*».

Bien évidemment, la Grande Guerre a facilité la pandémie, par:

- l'affaiblissement généralisé des populations (blessés, sous-alimentés,...),
- la désorganisation du système de santé,
- les transports massifs de troupes au niveau mondial,

même si on doit reconnaître qu'elle aurait eu lieu quand même en temps de paix.

Cette pandémie a été classée 5/5, soit la gravité maximale...
Son virus était de type H1N1, qui affaiblissait l'organisme, laissant le champ libre au pneumocoque.

Depuis, nous avons connu la «grippe asiatique» (H3N2) de 1957 , la «grippe de Hong-Kong» (de niveau 2/5) en 1968, le SRAS de 2003 (avec une létalité de 8%), la «grippe aviaire» (H5N1) de 2006, la «grippe mexicaine» (H1N1) de 2009, et maintenant la Covid 19...

Chaque année en France, l'épidémie de grippe «normale» fait entre 5 000 et 20 000 décès!