

LE GRAND RETOUR DE LA PESTE NOIRE?

ALAIN BOSSON

Historien, Fribourg

Caserne de Colombier (NE), vendredi 5 juillet 1918. Deux jours à peine après son ouverture, l'école de recrue de l'infanterie pour la classe 1898 enregistre les premiers signes d'une épidémie inquiétante. En quelques heures, les premiers cas se déclarent. Très vite, on se rend compte qu'il ne s'agit pas d'une épidémie de grippe ordinaire. Les symptômes sont inhabituels, intenses, de fortes fièvres à plus de 40° sont bientôt accompagnées de graves complications respiratoires. En quelques jours, c'est toute l'école de recrue de Colombier qui est paralysée. Le commandant de l'école écrira: «La virulence de la maladie fut extraordinaire: 84 hommes seulement sur 487 y ont échappé.»¹ Dans la nuit du 11 au 12 juillet, la situation s'aggrave, et les jeunes recrues, bien portantes à peine une semaine auparavant, commencent à décéder. Au même moment, quelque part sur le front français, un médecin écossais au chevet de militaires grippés, observe: «Dans les deux heures suivant l'admission, les patients présentaient des taches acajou sur les pommettes, et en quelques heures, une cyanose apparaissait, s'étendant des oreilles à toute la face, si intense qu'il était difficile de distinguer les hommes de couleur des Blancs. C'était seulement une question d'heures pour que la mort survienne, les malades suffoquaient et luttèrent pour respirer de l'air.»² Parmi les recrues fribourgeoises, le premier à succomber à cette grippe foudroyante est un jeune domestique de tout juste vingt ans, Ernest Pharisa, habitant Le Crêt³. Décédé le 12 juillet, il est enterré à Colombier le lundi 15 juillet «avec tout le cérémonial militaire d'usage.»⁴ Seize autres camarades fribourgeois vont mourir dans les heures et jours suivants; à l'école de recrues de Colombier, 8,7% des malades ont succombé⁵.

Dans le canton de Fribourg, c'est la consternation: quel est donc ce mal étrange, qui emporte de robustes jeunes gens? Est-ce *vraiment* la grippe?

LES CONTOURS D'UN MAL MYSTÉRIeux

Le monde entier s'interroge, en cet été 1918. Aux États-Unis, une première vague épidémique en provenance du Kansas avait été enregistrée au printemps, notamment dans des casernes de militaires s'apprêtant à embarquer pour l'Europe. Fin mai, la grippe a traversé les océans et un premier foyer inquiétant est détecté dans une base militaire française: en quelques jours, nous l'apprend le microbiologiste Patrick Berche, actuellement directeur de l'Institut Pasteur de Lille et auteur de travaux sur l'histoire de la grippe de 1918, «688 des 1018 recrues récemment arrivées sont hospitalisées pour grippe, entraînant 49 morts, soit une mortalité supérieure à 5%»⁶. Plusieurs caractéristiques de la pandémie sont déjà bien présentes: l'extrême contagiosité de la maladie, mais aussi sa virulence, c'est-à-dire l'intensité de son pouvoir pathogène qui explique la surmortalité, et, enfin, un élément qui surprend d'emblée le public et les spécialistes, la vulnérabilité des jeunes gens, habituellement moins touchés par les complications entraînées par les épisodes grippaux.

Immédiatement identifiée comme une grippe, l'épidémie de 1918-1919 connaît trois vagues successives, qui vont également traverser nos contrées, comme nous le verrons plus loin. La première vague, que Berche qualifie de «relativement bénigne»⁷, passe pour une grippe saisonnière aggravée par une très forte contagiosité, durant l'été 1918. Au mois d'août, en Europe du moins, les cas sont en nette diminution; le 10 août 1918, le gouvernement britannique va même jusqu'à déclarer officiellement la fin de l'épidémie⁸. Mais quelques semaines plus tard, peut-être en raison d'une mutation du virus, une nouvelle flambée épidémique sème le désarroi:

*On commence à mourir d'une façon jamais observée auparavant. Les patients sont soudainement saisis d'une forte fièvre à 40-41 ° C, avec des frissons, des douleurs à faire éclater la tête, un pénible mal de gorge, une toux ramenant des crachats parfois sanglants, des courbatures et des douleurs musculaires un peu partout, des nausées, de la diarrhée. On rapporte même des emphysèmes sous-cutanés, c'est-à-dire des épanchements d'air sous la peau du cou et s'étendant à tout le corps, conséquence de ruptures spontanées des poumons (pneumothorax). Beaucoup de patients sont prostrés, léthargiques, ou en proie au délire. Certains saignent par le nez, les conjonctives, les oreilles, les selles. D'autres suffoquent du fait de l'obstruction des poumons. On voit sourdre une mousse sanglante entre leurs lèvres bleuies.*⁹

Alors que la Première Guerre mondiale vient de s'achever, le 11 novembre, la grippe cause les plus grands ravages. En Grande-Bretagne, 64% des 228'000 décès liés à la grippe surviennent durant ce dernier trimestre de 1918¹⁰. Après une relative accalmie, une troisième vague touche encore les populations européennes dans les premiers mois de 1919.

LE MONDE MÉDICAL DÉSORIENTÉ

Tout comme le public, le monde médical est en état de sidération devant l'ampleur et la virulence de la pandémie, et s'interroge. Depuis 1892, et suite à la précédente pandémie de grippe de 1889-1890, on croit, à tort, que le responsable de la maladie est une bactérie, le bacille de Pfeiffer¹¹ (*Haemophilus influenzae*). Mais dès le début de l'épidémie, dans de nombreux cas, les autopsies qui sont pratiquées ne révèlent pas la présence du bacille suspecté. À Genève, un jeune médecin, Nicolas Betchov (1890-1956) émet prudemment des doutes sur la responsabilité du bacille de Pfeiffer: «Les conclusions que l'on pourrait être tenté de tirer des recherches bactériologiques les plus récentes sont ainsi bien chancelantes; celles-ci n'ont fait, somme toute qu'ébranler des notions bactériologiques qui tendaient à la cristallisation sans y substituer un équivalent pathogénique suffisant.»¹² À Fribourg, le professeur de bactériologie et directeur de l'Institut d'hygiène et de bactériologie Sigismund Glücksmann (1870-1935) s'est livré, dès juillet 1918, à des analyses, «mais il n'a pas trouvé le bacille de Pfeiffer, ni d'autres bactéries, ce qui est confirmé par les travaux faits à l'étranger, notamment à Munich. Il est certain que la cause de la grippe épidémique actuelle n'est pas connue; on n'en connaît pas le microbe.»¹³

Il faudra, effectivement, attendre le début des années 1930 pour connaître l'agent responsable de la grippe, un virus et non une bactérie¹⁴. Professeur de pathologie à l'Université de Genève, le Dr Max Askanazy (1865-1940) confirme, après avoir pratiqué de nombreuses autopsies, à quel point la pandémie de 1918 diffère de celle de 1889-1890. Voici ce qu'il en dit lors d'une séance de la Société médicale de Genève le 17 octobre 1918:

*Lorsque je me suis préparé à faire la première autopsie de grippe cette année, je m'attendais à une répétition de ce que j'avais vu en 1890, lorsque je suis entré comme jeune assistant à l'Institut pathologique de Königsberg, mais tout à peu près a paru autrement. D'abord le nombre d'autopsies était beaucoup plus grand cette fois, car nous n'avions fait alors qu'un petit nombre d'autopsies, en tout moins que cette année pendant le premier mois de l'épidémie. Un deuxième caractère différentiel bien curieux entre l'ancienne pandémie et l'actuelle, réside dans la différence de l'âge des individus atteints par la maladie. Tout le monde a remarqué que, jusqu'à présent, la grippe frappe en premier lieu les jeunes gens bien portants, tandis que, en 1890, elle atteignait de préférence des gens âgés ou souffrants déjà d'une maladie grave (tuberculeux, cardiaques, etc.) dont elle hâtait la terminaison.*¹⁵

Les débats et les polémiques qui divisent le monde médical ne dépassent guère les cercles savants. Peu informé, le public est très inquiet, et c'est peu dire. En Suisse, l'irruption subite de la maladie au mois de juillet 1918 s'accompagne des rumeurs les plus anxiogènes.

LES DÉBUTS DE L'ÉPIDÉMIE DE GRIPPE À FRIBOURG

La radio ne faisant son apparition en Suisse qu'en 1922-1923, la presse écrite est encore le seul média à disposition du public en 1918. C'est donc par les journaux que les Fribourgeois apprennent les progrès de la pandémie de grippe et son arrivée dans le canton. La première mention de la «grippe espagnole» apparaît dans un modeste entrefilet de trois lignes dans *La Liberté* du mercredi 3 juillet 1918: «La grippe espagnole à Vienne / Vienne. 3 juillet / Les premiers cas de grippe espagnole viennent d'être constatés ici.»¹⁶ Le même jour, un régiment valaisan arrive à Fribourg, avec, dans ses rangs, un nombre déjà inquiétant de malades, environ 200, qui sont rapidement hospitalisés.

La rumeur et l'inquiétude se répandent comme une traînée de poudre dans la population: *La Liberté*, dans son édition du vendredi 5 juillet, va consacrer un assez long article intitulé *La grippe espagnole. La grippe dans le régiment valaisan cantonné à Fribourg*, et donner la parole au médecin du régiment, le Major Exchaquet. Le médecin déclare: «L'influenza n'est pas contagieuse, c'est-à-dire qu'elle ne se communique pas d'homme à homme, mais elle est épidémique, ce qui signifie qu'un grand nombre de cas apparaissent simultanément. Le mode d'infection est probablement l'air atmosphérique.»¹⁷ Le médecin conclut ses réflexions bien peu académiques en qualifiant l'épidémie de grippe «fort heureusement extrêmement bénigne»¹⁸. Mais dans la même page, d'autres dépêches apparaissent bien plus inquiétantes. Dans le canton d'Uri, «110 hommes sur 150, d'un des forts d'Andermatt, sont atteints de la grippe espagnole. Le mal débute par des accès de vertige et des vomissements. Dans plusieurs cas, le mal a eu un début foudroyant: les hommes ont roulé à terre, au milieu du repas.»¹⁹ Lorsque le premier soldat du régiment valaisan interné à Fribourg décède, *La Liberté* du 9 juillet s'empresse de dire, sans doute dans l'espoir de ne pas attiser le sentiment de panique qui commence à gagner la population, que «le décès ne s'est pas produit à Fribourg»²⁰.

Mais la peur s'est installée, et les rumeurs les plus folles circulent dans la population: et si cette épidémie n'était pas une grippe, mais un retour du choléra ou, pire, de la peste? Très vite, les autorités sanitaires du canton de Fribourg se voient obligées d'intervenir et d'adresser un communiqué à la presse, le 8 juillet 1918²¹. Publié dans *La Liberté* du lendemain, le communiqué se veut rassurant:

Il a circulé dans le public des bruits alarmants au sujet de l'épidémie de grippe dite «espagnole». Ces bruits sont sans fondement. Sans doute, les cas sont nombreux dans le régiment actuellement cantonné à Fribourg mais ils sont jusqu'ici bénins et, contrairement à ce qui a été affirmé, aucun cas mortel n'a été signalé. Dans la population civile, l'épidémie ne semble pas

*se différencier sensiblement des épidémies de grippe qui ont fait périodiquement leur apparition dans notre pays depuis quelque trente ans. La prévention de la maladie est difficile. Les germes infectieux pénétrant probablement dans l'organisme par les muqueuses de la bouche, des gargarismes et des inhalations antiseptiques peuvent cependant avoir une certaine action prophylactique.*²²

Mais ces paroles perdent rapidement leur effet rassurant dès l'annonce des premiers cas mortels. *La Gruyère* du 16 juillet annonce la mort, à Colombier, de quatre recrues fribourgeoises et du caporal Paul Gavin, le fils du pharmacien Gavin de Bulle²³. Il n'a échappé à personne le caractère étrange de cette maladie, qui semble épargner les tranches d'âge les plus vulnérables (enfants et personnes âgées) et qui emporte les jeunes gens. Une fois encore, les journaux tentent tant bien que mal de rassurer le public:

La maladie reste néanmoins, aux yeux de nombreuses personnes, quelque peu mystérieuse dans sa nature. Il y en a qui ne s'alarment pas et qui l'appellent influenza; d'autres qui s'alarment beaucoup et qui l'appellent peste pulmonaire; les gens du juste milieu l'appellent la grippe. Et chacune de ces catégories de baptiseurs trouvent des contradicteurs. (...). Voulons-nous insinuer que nous pencherions pour la désignation



Fig. 1 Jeune soldat fribourgeois du Bataillon 14, vers 1918.
Photographie N. Aubert, Romont. Collection privée.



Fig. 2 Soldats fribourgeois du Bataillon 15 pendant le service actif 1914-1918. Collection du Musée Gruérien.

*plutôt effrayante de peste pulmonaire? Non; il ne s'agit réellement pas de cette terrible maladie, qui est ordinairement mortelle et dont les symptômes et les formes caractéristiques sont totalement différents.*²⁴

Mais que font donc les autorités sanitaires? Le 5 juillet 1918, deux jours après l'arrivée à Fribourg du régiment valaisan et de ses nombreux malades en rapide augmentation, la Commission de santé du canton de Fribourg, sous la présidence du Conseiller d'État Perrier, se réunit en séance ordinaire:

M. le Président consulte la Commission de santé sur les mesures éventuelles à prendre au sujet de la maladie épidémique appelée «grippe espagnole» qui sévit actuellement parmi les soldats du régiment valaisan, stationné à Fribourg. La Commission estime que cette maladie a beaucoup d'analogie avec l'influenza ordinaire que nous connaissons depuis un certain nombre d'années. Elle débute par un malaise général, maux de tête, très forte fièvre, affection des

*voies respiratoires, et dure quatre à cinq jours. Comme elle est très contagieuse, les malades doivent être isolés dès l'apparition des symptômes. Cependant il n'y a pas lieu de s'alarmer et de prendre des mesures spéciales pour le public.*²⁵

Très vite pourtant, les membres de la commission se rendent compte de la réelle gravité de la situation. Le Conseil d'État décide de réunir la Commission de santé en séance extraordinaire.

LES MESURES PRISES PAR LES AUTORITÉS SANITAIRES FRIBOURGEOISES

Réunie de toute urgence le 11 juillet 1918, la Commission de santé était présidée à ce moment-là par le Conseiller d'État Ernest Perrier (1881-1958). Membre du parti conservateur catholique (ancêtre de l'actuel PDC), Perrier avait accédé au Conseil d'État en 1916 et avait hérité du dicastère de la police et de la santé publique. Il ouvre la séance extraordinaire et fait état de sa vive préoccupation:

*M. le Président, relève le secrétaire de la commission, expose qu'ensuite de l'épidémie actuelle, non seulement parmi le régiment valaisan, mais aussi au sein de la population de Fribourg, il a cru devoir réunir d'urgence la Commission de santé aux fins d'aviser aux mesures à prendre. N'y aurait-il pas lieu de fermer les écoles, comme cela s'est déjà fait à Lausanne et Neuchâtel?*²⁶

Quatre médecins sont réunis autour de la table, et forment la Commission de santé. Organe consultatif, ses préavis en matière de santé publique sont généralement suivis à la lettre par le Conseil d'État, qui transforme les recommandations émises en décisions officielles. Le secrétaire de la Commission est le Dr Charles Dhéré (1876-1955), professeur de physiologie, de chimie physiologique et de microbiologie à l'Université de Fribourg; les trois autres membres sont le Dr Sigismund Glücksmann (1870-1935), professeur de bactériologie à l'Université de Fribourg et conjointement directeur de l'Institut d'hygiène et de bactériologie; le Dr Adolphe Treyer (1871-1957), médecin à Fribourg, ancien président de la Société cantonale de médecine (1912-1914), fondateur en 1906 et premier président de la Ligue fribourgeoise contre la tuberculose; et, pour terminer, le Dr Edouard de Buman (1874-1959), également médecin à Fribourg, une des principales figures médicales fribourgeoises, chef du service de médecine de l'Hôpital des Bourgeois de Fribourg, ainsi que physicien de ville. Cette véritable *task force*, comme on dirait de nos jours, se réunira inlassablement tout au long de la crise: 14 séances extraordinaires en 1918, durant lesquelles la commission évaluera la situation en continu, et déterminera les mesures à prendre. Ces mesures pour faire face à l'épidémie, de quelle nature sont-elles?

Fig. 3 Unité de santé de l'armée française stationnée en Alsace, février 1919. Collection privée.

Au dos, en date du 14 février 1919, le militaire indiqué par une croix sur le cliché écrit ceci: «Mon cher Pierre, je t'écris ces deux mots pour t'annoncer la malchance que j'ai eu, car figure-toi qu'au camp de Griesheim j'ai attrapé la grippe compliquée de congestion pulmonaire et bronchite et j'ai manqué d'y passer. Enfin grâce à Dieu ça va mieux.»



Sur les prescriptions de la Commission de santé, les autorités cantonales fribourgeoises vont adopter une stratégie de prévention en deux volets pour tenter d'enrayer la propagation de la grippe: premièrement, par une série d'arrêtés -il y en aura 12 concernant la grippe de juillet à décembre 1918²⁷-, le Conseil d'État va tenter d'empêcher autant que possible les grands rassemblements de personnes, susceptibles d'aggraver la diffusion de la grippe, au vu de sa contagiosité hors norme: «Il faut, estime la Commission de santé, dissoudre les collectivités pour éviter la propagation d'une maladie à caractère aussi aigu et dont l'apparition est si soudaine»²⁸; deuxièmement, les autorités vont tenter d'isoler les malades, en les regroupant dans des lazarets. À noter que la santé publique en Suisse étant l'affaire des cantons, la Confédération n'apparaît qu'en filigrane: le 11 octobre 1918, l'épidémie bat son plein depuis trois mois, le Conseil fédéral décide d'obliger tous les médecins à déclarer les cas de grippe. Une mesure généralement mal acceptée par des médecins débordés, qui fera dire au Dr de Buman qu'il s'agit d'un «effort fantastique qu'on leur demande, en raison du manque de temps disponible. La paperasserie doit-elle empiéter sur le temps qui doit être consacré aux soins aux malades?» Vaste question, on le voit, bien antérieure à l'introduction de TARMED en 2004. Mais revenons aux mesures prises dans le canton.

Les premières dispositions officielles, le 12 juillet 1918, concernent les écoles et l'ensemble des établissements d'instruction qui sont immédiatement fermés dans tout le canton. Les étudiants du Collège Saint-Michel sont mis en congé une dizaine de jours avant la fin officielle des cours:

*Bien que la clôture eût été fixée au 24 juillet, les élèves viennent de rentrer dans leurs foyers ensuite de la décision du Conseil d'État prescrivant la fermeture de toutes les écoles, à cause de la grippe espagnole. Au Collège même, l'épidémie n'avait atteint ni l'internat ni le Pensionnat du Père Girard, mais quelques cas s'étaient produits à l'externat. Comme le licenciement n'avait pas été préparé, la distribution des prix se trouve supprimée, et les tableaux de notes ne pourront être envoyés aux familles que dans une dizaine de jours, avec les catalogues qu'on tirera bientôt. Restent les examens oraux de 68 candidats au baccalauréat: ils seront liquidés dès aujourd'hui pour la partie commerciale, et les trois derniers jours de la semaine prochaine pour la partie classique (latin-grec et latin-sciences).*²⁹

Mais les enfants ne sont pas les plus touchés par la grippe qui, comme nous l'avons vu, touche surtout les jeunes adultes. Les autorités vont donc prendre des mesures plus drastiques, qui vont entraîner une quasi paralysie de la vie sociale dans le canton. Le 19 juillet, le Conseil d'État édicte un nouvel arrêté «suppri-



mant les spectacles, cinémas et autres réjouissances publiques quelconques pour la durée de l'épidémie»³⁰ et soumettant les autres rassemblements publics à autorisation préalable du préfet: cet arrêté ne sera abrogé que le 10 janvier 1919! Dès le 8 octobre, même les foires sont supprimées³¹. Il est toutefois curieux de constater que certaines activités ne semblent pas touchées par cette mesure, comme par exemple l'ouverture de la piscine de Bulle, le dimanche 25 août 1918: «Dimanche, la piscine établie à Bulle a été mise provisoirement à la disposition du public; bien que les travaux d'aménagement soient loin d'être terminés, l'autorité communale a bien voulu permettre au public de prendre ses ébats dans une eau pure et courante.»³² Mais penchons-nous à présent sur l'autre mesure préconisée par les autorités sanitaires.

En séance extraordinaire de la Commission de santé du 18 juillet 1918, c'est le Dr Adolphe Treyer qui lance l'idée de «l'aménagement de lazarets dans les districts, pour être utilisés en cas de nécessité»³³. Le but des lazarets était de «recevoir les malades plus atteints, et ceux qui ne pouvaient pas être soignés à domicile, en raison de leurs conditions de logement, de fortune ou de famille»³⁴. Ce n'était pas une idée originale, ni même la première fois qu'on mettait à exécution la mesure à Fribourg: à l'occasion de l'épidémie de choléra qui sévissait à Zurich et qui y avait causé la mort de 500 personnes en 1867, l'établissement d'un lazaret à Fribourg avait été décidé le 10 août de cette année-là par le Conseil d'État fribourgeois³⁵.

D'un point de vue logistique, la mise sur pied de ces unités sanitaires temporaires se révèle être d'une grande complexité, allant de la recherche et l'équipement des locaux nécessaires, au rassemblement et à la formation du personnel censé y œuvrer (sœurs hospitalières, samaritains et autres bénévoles). Avec l'aide des préfectures, la mise sur pied des premiers lazarets commence à partir du 20 juillet 1918, et les premières unités sont opérationnelles dès le mois d'août. La Ville de Fribourg semble traîner les pieds, et ne procède à l'ouverture de son lazaret que le 19 septembre 1918, dans les locaux de l'école primaire de la Neuveville, les écoles étant toujours fermées. Le Conseiller d'État Perrier lance à cette occasion une pique en direction du Conseil communal de la ville de Fribourg: «Cette autorité, dit-il, a fait preuve, en l'occurrence, d'hésitations regrettables, à tel point que l'installation demandée a subi un retard démesurément prolongé et qu'on a dû lui faire entendre que l'État prendrait d'office la chose en mains si les démarches n'aboutissaient pas.»³⁶ Au final, ce sont 23 lazarets disséminés dans le canton qui vont fonctionner à un moment ou un autre de l'épidémie.

Nous essaierons plus loin d'évaluer l'efficacité de l'ensemble de la politique fribourgeoise de prévention de l'épidémie, mais il faut dire quelques mots également sur les tentatives

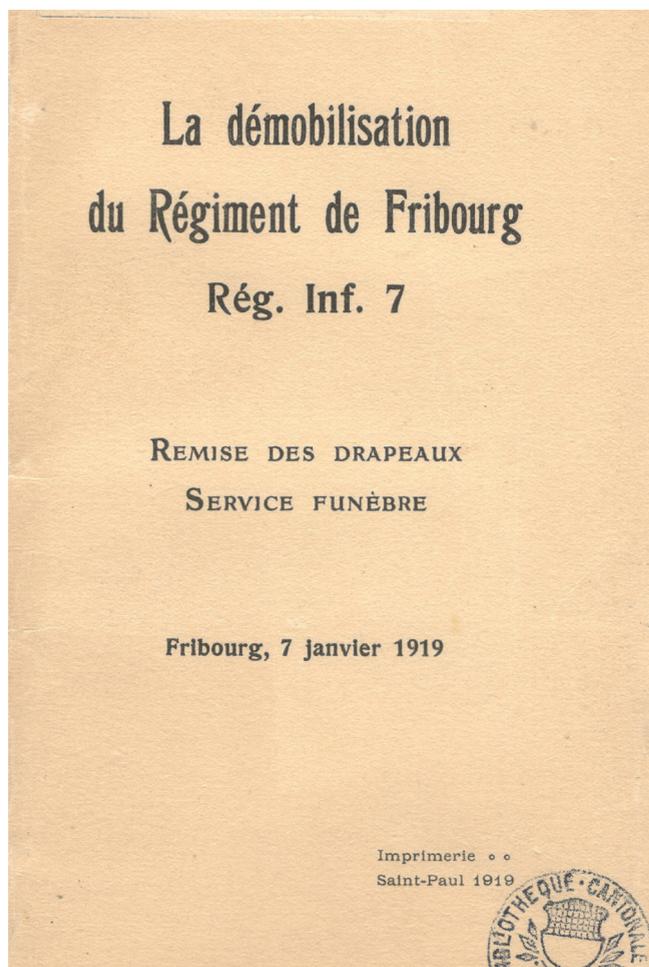


Fig. 4 Publiée à l'occasion de la démobilisation du Régiment 7 et de la cérémonie du 7 janvier 1919 sur la Place Notre-Dame à Fribourg, la brochure contient notamment les noms et grades des 40 militaires fribourgeois emportés par la grippe entre le 17 novembre et le 10 décembre 1918.

des médecins pour trouver un moyen curatif aux complications de la grippe dans les cas les plus graves. Autant le dire d'emblée: en l'absence d'une connaissance claire de la nature de la maladie, et en l'absence des antibiotiques qui pourraient être utiles en cas de surinfection bactérienne, les médecins sont condamnés à naviguer à vue, et à se livrer à un empirisme aussi inutile qu'inefficace. À titre d'illustration, voici un extrait tiré des protocoles de la Commission de santé du canton de Fribourg, en date du 30 juillet 1918:

M. le Dr Glücksmann renseigne sur une offre faite par l'Institut séro-thérapeutique et vaccinal suisse à Berne. Cet établissement a communiqué à la Commission de santé que le Dr E. Geering, médecin à Reconwillier, a traité avec succès 5 cas de grippe grave, compliqués de broncho-pneumonie, au moyen du sérum anti-diphthérique. L'Institut propose donc de faire l'essai de ce sérum. Le Dr M. Bettex, à la Tour s/Vevey, a obtenu également un certain résultat au moyen du produit dénommé «collobiase Dausse». M. le Dr Treyer estime que les essais de ce genre doivent être faits dans les hôpitaux auxquels il est

plus facile de faire les expériences voulues; celles-ci ne doivent pas être généralisées, car ces essais peuvent provoquer des accidents, notamment l'anaphylaxie. Le «collobiase Dausse», entre autres, n'a pas donné de résultats favorables. (...) Le Dr Buman est du même avis. Il a fait lui-même, avec un certain succès, l'essai de l'«électragol»; il est cependant nécessaire d'agir avec prudence en ce qui concerne les nouveautés offertes. M. le Dr. Glücksmann: dans les cas graves, les essais pourront être tentés; liberté est laissée à chaque médecin pour le faire.³⁷

LES TROIS VAGUES ÉPIDÉMIQUES

La première vague épidémique qui déferle sur le canton à partir de la mi-juillet 1918, on l'a vu plus haut, se caractérisait par une forte contagiosité. Comme chez nos voisins européens, ce sont les militaires et les jeunes gens qui sont fortement affectés par la grippe. Le régiment valaisan stationné à Fribourg semble pourtant avoir été relativement épargné: sur les 3000 hommes, 1200 ont certes été malades, mais seulement 2 décès ont été à déplorer dans leurs rangs, d'après un bilan publié le 18 juillet³⁸. Beaucoup de Fribourgeois contractent la maladie dans les semaines qui suivent, mais, selon un pointage le 5 août, seulement une trentaine de cas mortels sont recensés, ce qui fait dire au secrétaire de la Commission de santé que «la maladie a été plus bénigne chez nous que dans d'autres parties de la Suisse»³⁹. Mais le décès de jeunes pères et jeunes mères de famille, relayé par la presse, jette l'effroi dans la population. Le 16 août, à Enney, Constance Gendre Andrey, 30 ans, succombe en laissant trois enfants en bas âge⁴⁰, suivie trois jours plus tard par Céline Gremion, 36 ans, également à Enney, mère de 5 enfants. Tout le monde remarque cependant, autorités comprises, que l'épidémie semble reculer dans la dernière semaine d'août: «M. le Dr Treyer a constaté une très forte diminution des cas dans sa clientèle. M. le Dr Buman fait aussi remarquer qu'il y a une diminution générale. Il soigne un ou deux cas graves à l'Hôpital des Bourgeois dans lequel ont été hospitalisées des femmes en couches qui ont été très malades et dont l'une a succombé.»⁴² À la fin du mois d'août, le journal *La Gruyère* donne des nouvelles plutôt encourageantes concernant le chef-lieu gruérien: «L'épidémie est en décroissance à Bulle; des cas graves sont en heureuse voie de guérison. Au lazaret, il ne reste plus que quinze malades en traitement et leur état est des plus satisfaisants. Trois en sont sortis mercredi dernier. Le lazaret a hospitalisé jusqu'ici 31 malades dont douze en sont sortis guéris. Il y a eu à déplorer quatre décès.»⁴³ Alors, finie la grippe espagnole ?

Hélas, une nouvelle vague épidémique, entraînant de très nombreux cas mortels, se déclare à partir de septembre. Comme le souligne Patrick Berche, «une autre énigme de la grippe espagnole est la variation de la virulence en fonction du temps, marquée par une exacerbation de la virulence»⁴⁴. Peut-être en raison d'une mutation du virus, la deuxième vague épidémique se révèle être beaucoup plus virulente que la première: beaucoup de malades, encore de jeunes adultes en grand nombre, décèdent de complications, souvent des pneumonies bactériennes. Le Dr Edouard de Buman relate, le 3 octobre, «le cas d'une jeune fille de Léchelles qui est arrivée à sa consultation malade de la grippe et dans un état tel qu'elle est morte chez lui tout de suite après; on avait dû la transporter sur le train, vu qu'elle n'était pas capable de se soutenir»⁴⁵. Selon des chiffres avancés par Berche, le pic de la deuxième vague épidémique, en octobre 1918, aurait causé la mort de 4574 personnes à Paris, soit 10% des personnes présentant les symptômes grippaux⁴⁶. En Grande-Bretagne,

d'après les données analysées par Niall Johnson, 64% des 228'000 morts causées par la grippe sont survenues durant le dernier trimestre de 1918⁴⁷. Cette chronologie coïncide à quelques semaines près avec la situation à Fribourg, et ce n'est qu'au début décembre que l'épidémie semble enfin marquer le pas. Mais entre août et décembre 1918, 840 personnes ont succombé à la grippe dans le canton. Le 10 décembre 1918, constatant que «l'épidémie de grippe, qui avait fait de si grands ravages dans notre canton comme partout ailleurs, avait fortement perdu de sa virulence»⁴⁸, les autorités fribourgeoises lèvent les mesures concernant la fermeture des écoles et les foires. La troisième vague de l'épidémie, durant le premier semestre de 1919, va encore coûter la vie à 124 personnes, avant de s'estomper à l'approche de l'été.



Fig. 5 À Bulle, l'Institut Sainte-Croix (à gauche sur le cliché) fonctionna comme lazaret durant l'épidémie.
Collection du Musée Gruérien

UN BILAN DIFFICILE À ÉTABLIR

Publiées par les autorités en 1920, les données concernant l'épidémie de grippe à Fribourg donnent un total de 964 morts, répartis comme suit:

| | 1918 | 1919 | Total |
|---------------------------|------------|------------|------------|
| Sarine | 244 | 16 | 260 |
| Singine | 126 | 5 | 131 |
| Gruyère | 121 | 51 | 172 |
| Lac | 69 | 13 | 82 |
| Glâne | 68 | 22 | 90 |
| Broye | 171 | 10 | 181 |
| Veveyse | 41 | 7 | 48 |
| Canton de Fribourg | 840 | 124 | 964 |

De l'aveu même de la Commission de santé, ces chiffres sont sujets à caution: pour l'année 1918, le nombre de morts présentés dans la statistique est «6 fois supérieur au nombre de cas signalés par les médecins»⁵⁰. Pour rappel, les médecins n'étaient tenus de signaler les décès dus à la grippe uniquement depuis l'obligation introduite par la Confédération en date du 11 octobre 1918. Certes, à partir du 20 juillet les médecins-adjoints des préfectures renseignaient une fois par semaine les autorités sanitaires avec des statistiques de l'épidémie, mais il est évident que de très nombreux cas échappaient aux médecins, qui ne savaient souvent plus où donner de la tête au plus fort de l'épidémie. Comme le relève le rapport de la Commission de santé pour 1918, «une statistique exacte est difficile. Il n'est pas téméraire d'admettre que, dans notre canton, comme dans le reste de la Suisse, l'épidémie a atteint plus du tiers, près de la moitié de la population»⁵¹.

Comme le canton de Fribourg compte à ce moment-là environ 140'000 habitants, le nombre de personnes atteintes de grippe espagnole aurait varié entre 42'000 et 70'000. De leur côté, «les médecins avaient annoncé, de fin juillet à fin décembre 1918, environ 19'000 cas de grippe, chiffre bien inférieur à la réalité; en 1919, 500 à 600 cas ont été annoncés»⁵². Ce dernier chiffre semble particulièrement sujet à caution: au vu de nombre de décès enregistrés en 1919, la mortalité aurait été comprise entre 20 et 25% des malades atteints! En synthèse, la mortalité dans le canton de Fribourg aurait atteint 0,68% de la population totale, et, si on considère les estimations basses et hautes du nombre de malades, une fourchette comprise entre 1,4% et 2,34% de mortalité parmi les grippés. Ce dernier chiffre est proche

des conclusions de Mark Honigsbaum à propos de la Grande-Bretagne: d'après ses calculs, le taux de mortalité enregistré parmi les malades ayant contracté la grippe aurait atteint 2,5%, «25 times higher than in a normal epidemic»⁵³.

En Suisse, le nombre officiel de décès a été de 24'449 personnes⁵⁴, sur une population d'environ 3,97 millions d'habitants: ce qui donne un taux de mortalité de 0,61%. Le canton de Fribourg aurait donc été légèrement plus touché que la moyenne nationale, ce qui tendrait à confirmer une conclusion de Sonderegger, selon laquelle les campagnes auraient été plus affectées par la grippe que les villes⁵⁵. En Suisse comme ailleurs, la tranche d'âge qui compte le plus de victimes sont les jeunes adultes de 20 à 39 ans, avec un total 59,7% des décès enregistrés⁵⁶.

Bien qu'épargnée par la guerre, la Suisse ne semble pas l'avoir été par la maladie: selon des chiffres avancés par Laurent Andrey, le taux de mortalité aurait été nettement plus bas en Allemagne (0,32%) et en France (0,22%)⁵⁷. Mais le manque de précision et de fiabilité dans la collecte des données, l'instrumentalisation de ces dernières dans les pays en guerre, ne peut nous fournir qu'un ordre d'idées général, et les comparaisons sont à envisager avec beaucoup de précautions. Constatons, *a minima*, que la grippe a créé des ravages au moins aussi importants dans un pays en paix comme la Suisse que dans les populations de nations épuisées par quatre ans de combats comme la France et l'Allemagne.

Qu'en est-il, enfin, des mesures prises par les autorités sanitaires pour contenir l'épidémie? Ces mesures se sont-elles montrées efficaces? Selon Patrick Berche, indéniablement, les mesures de prévention comme la fermeture des écoles et les interdictions de rassemblement «se sont avérées très efficaces dans les villes»⁵⁸. En ce qui concerne les lazarets fribourgeois, les statistiques établies en 1920 par la Commission de santé montrent que les 23 structures qui ont fonctionné à un moment ou un autre de l'épidémie en 1918-1919 ont accueilli un total de 1577 malades, et que le chiffre des décès n'a été que de 62⁵⁹. Un peu moins de 4% de décès, mais compte tenu de l'état de santé plus que préoccupant des malades admis, les autorités estiment en 1920 que ce chiffre «démontre suffisamment quelle a été l'utilité de l'organisation des lazarets»⁶⁰.

Pandémie de tous les superlatifs, la grippe espagnole de 1918-1919 rappelle, par son ampleur, les ravages de la peste noire de 1347-1350. Suite à l'identification en 1999 du virus responsable, de type H1N1, et de sa reconstitution en laboratoire en 2004, il a été possible de lever quelques aspects du mystère entourant la pandémie: selon Patrick Berche, dans des propos relevés en 2014, le virus de la grippe de 1918-1919 «était 10 000 fois plus virulent que la souche H1N1 qui circulait en 2005»⁶¹. Beaucoup de questions restent toutefois

sans réponse. Mais au-delà des chiffres, l'angoisse, la souffrance et le deuil qui touche des centaines de familles fribourgeoises, unies dans la douleur avec des dizaine de millions de victimes dans le monde, auront marqué ce qui demeure la pire catastrophe sanitaire depuis le Moyen Âge.



Fig. 6 Publicité pour des bonbons anti-grippe de la Maison Pruvost (Lille). Collection privée.

NOTES

¹ Cité in *Compte-rendu de la Direction militaire du canton de Fribourg, année 1918*, Fribourg: St-Paul, 1919, p. 10.

² BERCHE Patrick, *Faut-il encore avoir peur de la grippe? Histoire des pandémies*, Paris: Odile Jacob, 2012, p. 51.

³ Remerciements à M. Jean Pharisa, à Bulle, pour ses précieux renseignements biographiques. Voir son site généalogique: www.pharisa.ch.

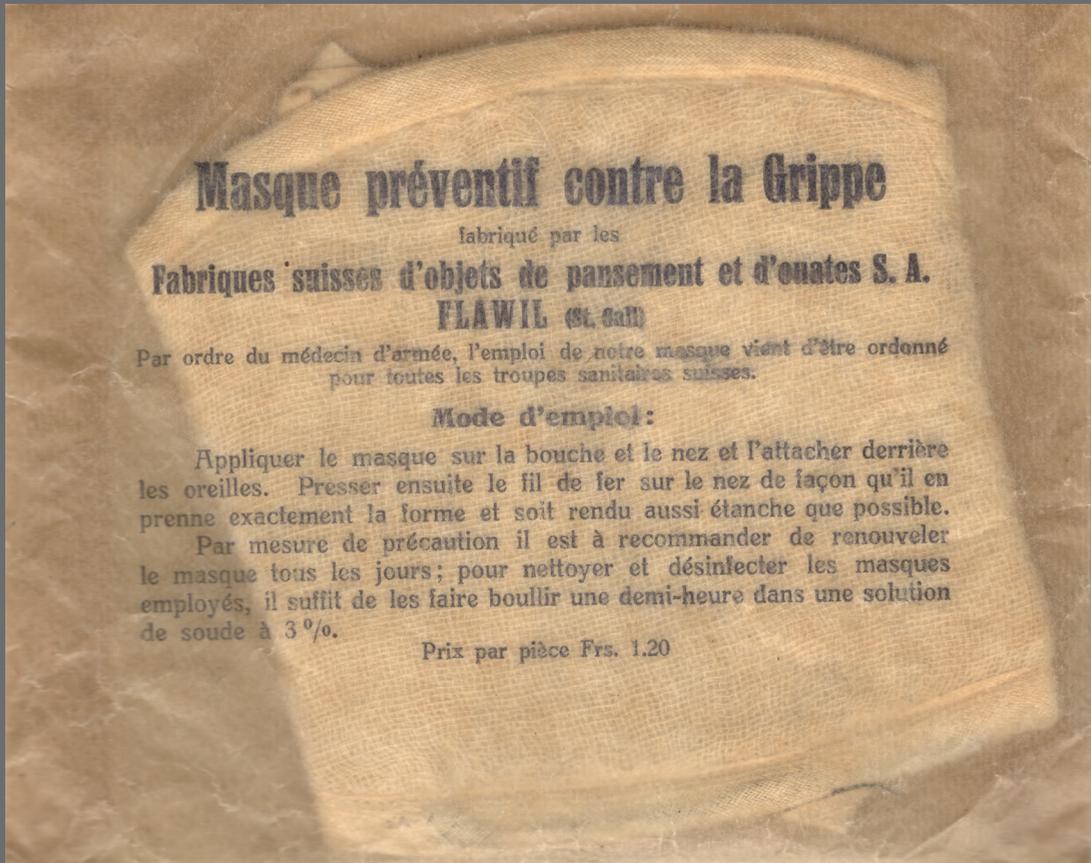


Fig. 7 Masque suisse de protection contre la grippe, dans son emballage original.

LE MASQUE DE PROTECTION: VRAIMENT EFFICACE?

C'est durant l'épidémie de grippe espagnole de 1918-1919 que le masque de protection fait son apparition. Mais il fait très vite débat: faut-il en équiper les soignants seulement, l'ensemble de la population en bonne santé, ou au contraire les réserver aux malades? Les membres de la Société médicale de Genève qui en débattent le 24 octobre 1918 se divisent sur la question: «M. Mayor ouvre la discussion en recommandant énergiquement le port du masque. Il insiste sur les avantages de cet appareil dans lequel il voit l'unique moyen de combattre efficacement l'épidémie. M. P. Gautier a essayé de faire porter par le personnel chargé de soigner les grippés différents types de masques mais il est très pénible de travailler avec un appareil constamment sur le visage. Pratiquement le port du masque ne paraît pas possible pour les personnes soignant les malades. M. Mayor ne croit pas que le masque soit si difficile à faire adopter. Du reste on pourrait se contenter d'un voile à la turque. (...). M. Humbert dit que sur vingt et une personnes qu'il a vu porter un masque, vingt ont pris la grippe. Le masque donne une fausse sécurité. M. Turrettini estime que c'est le malade qui doit être masqué pour protéger l'entourage.»⁶²

- ⁴ *La Liberté*, 16.7.1918, p. 2.
- ⁵ *Compte-rendu de la Direction militaire* (voir n. 1), p. 9.
- ⁶ BERCHE, *Faut-il encore avoir peur* (voir n. 2), p. 49.
- ⁷ *Ibid.*, p. 45.
- ⁸ *Ibid.*, p. 49.
- ⁹ *Ibid.*, p. 51.
- ¹⁰ HONIGSBAUM Mark, *A History of the Great Influenza Pandemics. Death, Panic and Hysteria, 1830-1920*, London/ New York: Tauris, 2014, p. 181.
- ¹¹ Découvert par le médecin et bactériologiste allemand Richard Pfeiffer (1858-1945).
- ¹² BETCHOV Nicolas, «Observations cliniques sur la grippe. Courbe en V et pluralité des virus grippaux. Incubation. Rachialgie et bradycardie», in *Revue médicale de la Suisse romande*, 38 (1918), p. 625-634.
- ¹³ Séance extraordinaire de la Commission de santé du Canton de Fribourg (dorénavant cité CS), 30 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 60, p. 1.
- ¹⁴ BERCHE Patrick, «La découverte du virus de la grippe», in *Feuillets de biologie*, 54 (mars 2013), p. 61-69.
- ¹⁵ Cité in *Revue médicale de la Suisse romande*, 38 (1918), p. 663-664.
- ¹⁶ *La Liberté*, 3.7.1918, p. 3.
- ¹⁷ *La Liberté*, 5.7.1918, p. 3.
- ¹⁸ *Ibid.*
- ¹⁹ *Ibid.*
- ²⁰ *La Liberté*, 9.7.1918, p. 3.
- ²¹ *Compte-rendu de la Direction de la Police et de la Santé publique du canton de Fribourg, année 1918*, Fribourg: St-Paul, 1919, p. 66.
- ²² *La Liberté*, 9.7.1918, p. 3.
- ²³ *La Gruyère*, 16.7.1918, p. 2.
- ²⁴ «Influenza, grippe ou peste pulmonaire?», in *La Liberté*, 20.7.1918, p. 1.
- ²⁵ Séance ordinaire de la CS, 5 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 57, p. 8.
- ²⁶ Séance extraordinaire de la CS, 11 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 58, p. 1.
- ²⁷ CR 1918 (voir n. 21), p. 65-66.
- ²⁸ Séance extraordinaire de la CS, 11 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 58, p. 1.
- ²⁹ *La Liberté*, 13.7.1918, p. 2.
- ³⁰ CR 1918 (voir n. 21), p. 65.
- ³¹ *Ibid.*
- ³² *La Gruyère*, 27.8.1918.
- ³³ Séance extraordinaire de la CS, 18 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 59, p. 1.
- ³⁴ CR 1918 (voir n. 21), p. 67.
- ³⁵ BOSSON Alain, *Histoire des médecins fribourgeois (1850-1900). Des premières anesthésies aux rayons X*, Fribourg, 1998, p. 107 (Collection *Aux sources du temps présent*, 3).
- ³⁶ Séance extraordinaire de la CS, 20 septembre 1918, AEF, DSPa 6, pièce 63, p. 1.

³⁷ Séance extraordinaire de la CS, 30 juillet 1918, AEF, DSPa 6, pièce 60, pp. 3-4.

³⁸ *La Liberté*, 18.7.1918, p. 2.

³⁹ Séance extraordinaire de la CS, 5.8.1918, AEF, DSPa 6, pièce 61, p. 4.

⁴⁰ *La Gruyère*, 20.8.1918, p. 2.

⁴¹ Ibid.

⁴² Séance extraordinaire de la CS, 24 août 1918, AEF, DSP a 6, pièce 62, p. 2

⁴³ *La Gruyère*, 30.8.1918, p. 3.

⁴⁴ BERCHE, *Faut-il encore avoir peur* (voir n. 2), p. 74.

⁴⁵ Séance extraordinaire de la CS, 3 octobre 1918, AEF, DSPa 6, pièce 64, p. 4.

⁴⁶ BERCHE, *Faut-il encore avoir peur* (voir n. 2), p. 68.

⁴⁷ JOHNSON Niall, *Britain and the 1918-1919 Influenza Epidemic: A Dark Epilogue*, London: Routledge, 2006, p. 45 et 73.

⁴⁸ *Compte-rendu de la Direction de la Police et de la Santé publique du canton de Fribourg, année 1919*, Fribourg: St-Paul, 1920, p. 71.

⁴⁹ CR 1918 (voir n. 21), p. 64; CR 1919 (voir n. 48), p. 72.

⁵⁰ CR 1918 (voir n. 21), p. 64.

⁵¹ Ibid.

⁵² CR 1919 (voir n. 48), p. 72.

⁵³ HONIGSBAUM, *A History of the Great Influenza Pandemics* (voir n. 10), p. 181.

⁵⁴ SONDEREGGER Christian, «Grippe», in *Dictionnaire historique de la Suisse*, vol. 5, Hauterive: Attinger, 2006, p. 824. Voir aussi son mémoire de licence: *Die Grippeepidemie in der Schweiz*, Université de Berne, inédit, 1991.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ NUSSBAUM Walter, *Die Grippe-Epidemie in der schweizerischen Armee*, Berne, 1981, p. 72.

⁵⁷ ANDREY Laurent, La mémoire des «sombres journées de 1918» à Fribourg. Monuments, rituels commémoratifs et perpétuation d'un mythe politico-militaire, Mémoire de licence, Université de Fribourg, inédit, 2002, p. 22.

⁵⁸ BERCHE, *Faut-il encore avoir peur* (voir n. 2), p. 59.

⁵⁹ CR 1919 (voir n. 48), p. 72.

⁶⁰ Ibid.

⁶¹ FRÉOUR Pauline, «L'origine du virus de la grippe espagnole de 1918 enfin précisée», in *Le Figaro.fr santé*, publié le 29.4.2014: <http://sante.lefigaro.fr/actualite/2014/04/29/22281-lorigine-virus-grippe-espagnole-1918-enfin-precisee> (consulté le 13.11.2017).

⁶² Séance de la Société médicale de Genève, 24 octobre 1918, in *Revue médicale de la Suisse romande*, 38 (1918), p. 667-668.