



**Emilie-Anne Pépy,**  
maître de conférences en  
histoire moderne



**Anne-Sophie Nardelli,**  
maître de conférences en  
histoire contemporaine à  
l'USMB

DECouvrez TOUS LES « PROPOS  
DE CHERCHEURS » SUR :  
[www.fondation-usmb.fr/propos-  
de-chercheurs](http://www.fondation-usmb.fr/propos-de-chercheurs)

SOIGNER LES MAUX  
AVEC DES MOTS :  
“ PROPOS DE  
CHERCHEURS ”

## **Les Pays de Savoie au temps de la grippe espagnole**

*Durant cette période de crise, source de nombreux questionnements et remises en cause, la Fondation Université Savoie Mont Blanc donne la parole aux chercheurs dans le cadre de sa chronique “Soigner les maux avec des mots”.*

*Aujourd’hui Emilie-Anne Pépy, maîtresse de conférences en histoire moderne et Anne-Sophie Nardelli, maîtresse de conférences en histoire contemporaine à l’USMB, remontent le temps.*

*Dans une série de chroniques qu’elles assurent conjointement, elles évoquent la prise en charge du risque épidémique en Savoie, XVIIIe – XXe siècles. Après celui de [la peste](#) et [du choléra](#), voici aujourd’hui celui de la grippe espagnole dans un contexte de Grande Guerre. Où l’on préconisait déjà le lavage des mains...*

### **Dans quel contexte intervient l’épidémie de grippe espagnole au début du XXe siècle ?**

Elle intervient dans le contexte très particulier de la Grande Guerre, dont elle ne peut pas être abstraite. Les premiers cas furent documentés dans un camp militaire au Kansas en mars 1918. Aidée par les mouvements de population liés à la guerre (transport des soldats mais aussi, après l’arrêt des combats, retour des réfugiés chez eux), elle aboutit à une pandémie responsable en deux ans de 50 millions de morts à l’échelle planétaire, de 250 000 à 400 000 morts en France dont 2 141 en Savoie : ce chiffre, délivré en 1919 par le Conseil général, est très probablement sous-estimé.

Par ailleurs, les rapports des chefs des bureaux d’hygiène municipaux rapportent des cas partout, même dans les hameaux éloignés : une bonne partie de la population fut sans doute touchée par la grippe. Celle-ci frappa d’autant plus les esprits qu’elle se traduit par une surmortalité dans la tranche d’âge 20-60 ans. Elle s’ajoutait au malheur des temps et mit en évidence la vulnérabilité des sociétés en guerre face à une maladie dont on ignorait encore presque tout puisque le virus de la grippe n’avait pas encore été identifié.

### **Comment s'est-elle propagée et quid des réponses sanitaires ?**

Après une première vague qui toucha surtout l'armée française au printemps, l'épidémie fut identifiée en Savoie dans les derniers jours d'août, alors qu'elle sévissait déjà violemment en Suisse.

Les premières préconisations du ministre de l'Intérieur ne visaient d'ailleurs que la surveillance des rapatriés depuis la Suisse. Cependant, instruit par les rapports alarmistes des médecins responsables des bureaux d'hygiène, le préfet Emile Grimaud mit en branle la machine sanitaire à partir du 18 septembre, avec toutes les imperfections que pouvait apporter la désorganisation de la guerre.

Le préfet exigea des médecins qu'ils signalent les cas de grippe, tandis que le Conseil départemental d'hygiène et la Direction du service de santé régional définissaient conjointement des mesures de prophylaxie : un affichage public fut réalisé pour inciter la population à limiter les contacts avec les grippés, se laver les mains, ne pas cracher par terre. Il fut relayé par les publicités qui ne tardèrent pas à fleurir dans les journaux sur tel savon particulièrement efficace ou tel remède, mais fut rapidement complété par des mesures plus radicales : désinfection des bâtiments, fermeture des écoles, des restaurants et des salles de spectacle. Les écoles ne devaient rouvrir que progressivement, en fonction de l'état sanitaire des communes concernées. A partir du début du mois d'octobre, les malades furent placés à l'isolement.

La guerre influença cependant profondément ces mesures : on manquait de produits pour la désinfection de locaux, pour soigner les hospitalisés civils, de médecins, qui étaient mobilisés, de voitures automobiles et d'essence pour leur permettre de visiter un plus grand nombre de malades dans des villages éloignés. Les permissions des soldats, considérées depuis 1917 comme un droit social acquis, furent maintenues et la quarantaine peu pratiquée. On peut voir là également l'héritage de l'approche plus libérale de la gestion des épidémies depuis le XIXe siècle, où les restrictions de circulation n'étaient pas considérées comme une mesure adéquate et où on mettait plutôt l'accent sur la surveillance épidémiologique. Néanmoins, ainsi que l'a souligné Frédéric Vagneron dans le colloque "Les Pays de Savoie dans la Grande Guerre, 1918", cette réponse sanitaire constitua, par comparaison avec d'autres départements, y compris des départements voisins comme l'Isère, une réaction remarquable par sa précocité, dès le 18 septembre, et son caractère relativement ample et organisé.

### **N'assiste-t-on pas parallèlement à une évolution du discours sur les épidémies ?**

La grippe espagnole manifesta une forme d'aboutissement de la sécularisation du discours sur les épidémies : là où, à l'occasion des épidémies de choléra du XIXe siècle, les évêques avaient pu recourir au discours sur le châtement divin et le nécessaire retour à la foi, l'épisode de 1918-1919 fit l'objet d'efforts de compréhension qui portaient sur le contexte de guerre accusé d'amplifier l'épidémie et sur les mécanismes de celle-ci. La médecine expérimentale tâcha

ainsi de déployer ses ressources d'observation et d'induction face à cette maladie inconnue. Ainsi le docteur Monard, chef du bureau d'hygiène d'Aix-les-Bains, se pencha-t-il tout particulièrement sur l'origine et les mécanismes de contagion de la grippe. Il relata ses théories à longueur de rapports, guidé par cette conviction : « Et pourtant c'est de la détermination de la cause que doivent dépendre toutes les mesures prophylactiques, si nous ne voulons pas éternellement nous agiter dans le vide, et prescrire sans cesse des mesures variées aussi compliquées qu'inutiles ». Son témoignage manifeste le caractère relativement disparate des mesures prises, qui ne s'explique pas tant par le fonctionnement de la structure sanitaire que par le contexte de la guerre et l'insuffisance des connaissances scientifiques.

Une certaine attention était également portée par ces médecins aux autres infections qui, conjuguées à la grippe, étaient souvent fatales, comme la tuberculose.

### **La grippe espagnole soulève aussi la question des inégalités...**

Face à l'épidémie effectivement, les inégalités de toutes sortes s'exprimèrent. La conjugaison de la grippe et de la tuberculose, dont la prévalence était plus forte dans les quartiers populaires plus ou moins salubres, mit en évidence le rôle des inégalités sociales dans la létalité plus ou moins grande de la grippe.

Dans un autre registre, lors du débat qui eut lieu à la Chambre des députés le 25 octobre 1918, le député savoyard Antoine Borrel mit en relief l'inégalité supposée des territoires, entre Paris et la province, territoires ruraux et territoires urbains, territoires bien desservis et territoires enclavés. Il fit partie de ceux qui interpellèrent le gouvernement sur l'urgence de combattre l'épidémie de grippe sur " l'ensemble du territoire " et par des "règles générales". Il avait été précédé par la presse locale, qui dès le début du mois d'octobre critiqua l'incurie des pouvoirs publics et exigea des aides pour les ménages les plus pauvres afin qu'ils puissent acheter des médicaments. Ces réclamations adressées à la puissance publique dessinent la construction du lien de plus en plus étroit à l'époque contemporaine entre santé publique et citoyenneté : s'il était demandé aux citoyens de remplir des devoirs d'hygiène et de comportement civique dans l'espace public en temps d'épidémie, il était également entendu que tout citoyen avait le droit d'être soigné de manière équitable. Cette interpellation faite au gouvernement n'aboutit cependant à aucune réponse nouvelle à la crise sanitaire : entre l'urgence de la fin de la guerre et la démobilisation culturelle et sociale qui tourna progressivement le pays vers la reconstruction, la grippe espagnole ne figura pas au premier rang des préoccupations, et ce d'autant plus que fut constatée en décembre 1918 une décroissance nette des cas graves. Les départements savoyards furent de nouveau touchés, mais de façon moindre, par la troisième vague de l'épidémie qui survint entre février et avril 1919.

**La grippe espagnole n'a-t-elle pas néanmoins été le point de départ d'une mobilisation scientifique, politique et administrative pour anticiper les prochaines épidémies ?**

Oui tout à fait. A l'échelle locale, le Conseil général de Savoie vota des résolutions favorables à l'achat de baraquements au service de santé militaire et augmenta pour les quelques années suivantes les budgets dévolus aux services des épidémies et de la désinfection. A l'échelle nationale et globale, l'épidémie de grippe espagnole contribua à développer la recherche : le virus de la grippe fut identifié au début des années 1930.