

La Pandémie grippale de 1918-1919.

L'épidémie de grippe qui a sévi sur le monde entier en 1918 et 1919 a déjà fait l'objet de nombreuses études en divers pays, mais le temps que nécessite l'établissement des statistiques officielles et leur publication, ainsi que l'absence complète de données précises en certaines régions n'ont pas encore permis de dresser un bilan exact des pertes que ce fléau a causées à l'humanité.

Des chiffres ont été énoncés cependant. Un article publié en octobre 1919¹ et qui fit alors le tour de la presse française évaluait à plus de 20 millions les vies humaines retranchées par la grippe en 11 mois, trois fois plus que la guerre en 51 mois.

Cette estimation, basée sur des renseignements très fragmentaires, ne peut naturellement être qu'approximative. Certaines données ont été rectifiées ultérieurement. La mortalité causée par la grippe aux Etats-Unis serait non pas de plus de deux millions, mais de 450,000². Le chiffre de 2,600,000 morts énoncé pour l'Europe paraît plus probable si l'on considère les statistiques officielles publiées par certains Etats, Espagne 140,451, Angleterre 151,446³ Ecosse, 17,575⁴, Pays-Bas 36,317⁵ en admettant que le pourcentage soit sensiblement le même dans les autres pays.

Le plus gros chiffre, 15 millions est établi pour l'Extrême-Orient, par comparaison avec les statistiques anglaises qui donnent pour les Indes Britanniques seules le chiffre de 6 mil-

¹ J. Laumonier. *Effets comparés de la guerre et de la pandémie grippale sur la mortalité humaine*, *Gazette des hôpitaux*, 30 septembre-2 octobre 1919, p. 900-901.

² *Office international d'hygiène publique*, *Bulletin mensuel*, novembre 1919, p. 1244.

³ *Times*, 8 juillet 1920.

⁴ *Office international d'hygiène publique*, *Bulletin mensuel*, février 1920, p. 175.

⁵ *Ibid.* janvier 1920, p. 74.

CHRONIQUE

La Pandémie grippale.

lions. Dans ce total de 15 millions, le Japon n'intervient que pour 250,000.

Le *Bulletin mensuel de l'Office international d'hygiène publique* qui a lancé des questionnaires en tous pays et qui analyse ou traduit régulièrement tout ce qui concerne les épidémies, vient de publier un mémoire des plus documenté sur la pandémie grippale dans les colonies françaises ¹. L'auteur, le Dr Gouzien, inspecteur général des troupes coloniales, montre le fléau faisant le tour complet des colonies françaises à l'exception de la Nouvelle Calédonie et de quelques autres îles tant du Pacifique (Tuamotou, Marquises) que de l'océan Indien (Mayotte, Mohéli, Grande Comore). A peine la première « vague estivo-automnale » avait-elle fait son apparition en Europe et dans le Nouveau-Monde qu'elle était signalée en mai à Tahiti, au cœur du Pacifique.

En juin, c'est la Martinique, la Guadeloupe et simultanément l'Indo-Chine, en juillet l'Annam, le Tonkin, en septembre le Sénégal, la Guinée, en octobre le Dahomey, le Niger, en décembre le territoire du Tchad et l'Oubangui-Chari soit le cœur de l'Afrique.

Véhiculée par les porteurs du germe à une allure variable suivant leur mode de locomotion, l'épidémie importée généralement par bateau rayonnait des ports côtiers dans l'hinterland. En bordure du rail ou de la voie fluviale, les stations se contaminaient rapidement. De chaque station l'infection diffusait vers l'intérieur en suivant d'abord les routes principales, puis les sentiers. Des rives du Niger, du Mékong, du Congo, la grippe s'enfonce au cœur des forêts. Au Cameroun elle avance sur certaines pistes au pas des cavaliers à raison de 35 à 40 km. par jour. A Madagascar elle emprunte tantôt la route des automobiles, tantôt celle des piétons.

La grande île africaine, épargnée jusqu'en avril 1919, malgré

¹ *La Pandémie grippale de 1918-1919 dans les colonies françaises*, note remise au Comité de l'Office international d'hygiène publique dans sa session d'avril-mai 1920. Juillet 1920, p. 686-724.

CHRONIQUE

La Pandémie grippale.

la menace qu'elle sentait venir, depuis octobre 1918, du Sud et de l'Est africain et contre laquelle elle avait réussi à se prémunir grâce aux mesures prises de part et d'autre du canal de Mozambique, fut contaminée par un vapeur venant d'Europe et en apparence indemne, qui toucha Diégo Suarez, y déposa le germe, alla contaminer l'île de la Réunion et par un fatal crochet revint infecter Madagascar à sa pointe méridionale à Tamatave.

Les deux foyers par étapes successives portèrent leurs ravages dans l'île entière. Les deux vagues, montante et descendante, se rencontrèrent dans la province de Maevatanana et leur remous semble avoir, comme dans tous les cas analogues, notamment au Cameroun, dans le Haut Niger, en Annam, imprimé à l'affection un caractère de spéciale gravité. Sur une population d'environ 3,256,689 habitants, on relève dans toute l'île un total de 113,957 décès, soit 3,4%.

Dans l'Oubangui-Chari le nombre des décès est évalué à 27,000 et la proportion de la mortalité de 8 à 14% de la population. Dans le Haut Sénégal et le Niger les décès connus sont au nombre de 68,444.

La colonie à proportion la plus éprouvée fut l'archipel de Tahiti et les Iles sous le Vent où sur 15,300 habitants on compte 2,498 décès soit 16,4%, un sixième de la population.

D'une manière générale on peut dire que les villages de la brousse ou du bled ont été plus sévèrement frappés que les centres urbains, les populations rurales moins surveillées ne bénéficiant que rarement des soins précoces et appropriés que recevaient les habitations des grandes agglomérations. Cette particularité est signalée dans les rapports de Madagascar, du Sénégal, de l'Indo-Chine. Les cordons sanitaires n'ont pu réussir à empêcher l'exode des indigènes. Il eût fallu une véritable muraille de Chine pour arrêter sur terre la progression d'un fléau à ce point contagieux. Toutefois la diffusion du mal fut certainement enrayée par suite des mesures prises. On cite le cas d'un chef malgache, gouverneur d'Itremo, qui, voyant son village menacé par la grippe, fit construire en hâte à distance de l'agglomération des cases en chaume où étaient retenus

CHRONIQUE

La Pandémie grippale.

les fuyards venant des villages voisins contaminés et qui réussit de la sorte à préserver entièrement ses administrés.

* * *

C'est peut-être la première fois qu'une pandémie présentant un caractère d'universalité aussi manifeste se trouve l'objet d'études approfondies, dans des régions à peine ouvertes à la civilisation.

Le réseau toujours plus serré des voies et moyens de communication, qui a malheureusement facilité l'expansion du fléau, permettra aussi de plus en plus, il faut l'espérer, de répandre toujours plus largement les notions élémentaires d'hygiène et de prophylaxie en temps d'épidémie.

On sait de quel dévouement ont fait preuve au cours de l'épidémie les infirmières de la Croix-Rouge dans la plupart des pays dotés de cette institution. En Argentine, au Brésil comme aux Etats-Unis, en Espagne, en Suisse, dans les Etats scandinaves et partout, l'activité de la Croix-Rouge contre la grippe a naturellement été notable. Mais ces interventions ont été indépendantes les unes des autres. Le mot d'ordre partant d'un centre autorisé faisait défaut. La Ligue des Croix-Rouges n'était pas fondée. Aujourd'hui, où son Office médical s'affirme de plus en plus comme devant être le centre récepteur et transmetteur des informations concernant la santé publique, on peut escompter que le jour où un fléau comme la grippe viendrait encore à s'abattre sur le monde, partirait de Genève l'ordre de marche des armées de la Croix-Rouge pour combattre le bon combat avec le maximum d'efficacité.

E. C.