



UNIL | Université de Lausanne

Unicentre

CH-1015 Lausanne

<http://serval.unil.ch>

Year : 2014

La Grippe espagnole en Valais (1918-1919)

MARINO Laura

MARINO Laura, 2014, La Grippe espagnole en Valais (1918-1919)

Originally published at : Thesis, University of Lausanne

Posted at the University of Lausanne Open Archive <http://serval.unil.ch>

Document URN : urn:nbn:ch:serval-BIB_860E861187545

Droits d'auteur

L'Université de Lausanne attire expressément l'attention des utilisateurs sur le fait que tous les documents publiés dans l'Archive SERVAL sont protégés par le droit d'auteur, conformément à la loi fédérale sur le droit d'auteur et les droits voisins (LDA). A ce titre, il est indispensable d'obtenir le consentement préalable de l'auteur et/ou de l'éditeur avant toute utilisation d'une oeuvre ou d'une partie d'une oeuvre ne relevant pas d'une utilisation à des fins personnelles au sens de la LDA (art. 19, al. 1 lettre a). A défaut, tout contrevenant s'expose aux sanctions prévues par cette loi. Nous déclinons toute responsabilité en la matière.

Copyright

The University of Lausanne expressly draws the attention of users to the fact that all documents published in the SERVAL Archive are protected by copyright in accordance with federal law on copyright and similar rights (LDA). Accordingly it is indispensable to obtain prior consent from the author and/or publisher before any use of a work or part of a work for purposes other than personal use within the meaning of LDA (art. 19, para. 1 letter a). Failure to do so will expose offenders to the sanctions laid down by this law. We accept no liability in this respect.



UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie
et de médecine

Département Universitaire de Médecine et Santé Communautaires
Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique
(DUMSC / CHUV)

La Grippe espagnole en Valais (1918-1919)

THESE

préparée sous la direction du Professeur Vincent Barras

et présentée à la Faculté de biologie et de médecine de
l'Université de Lausanne pour l'obtention du grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

par

Laura MARINO

Médecin diplômé de la Confédération Suisse
Originaire de Sion (Valais)

Lausanne

2014

Préambule

Depuis le début de mon parcours médical, j'ai cherché à m'inscrire dans une filiation corporative en essayant de comprendre comment la médecine s'est développée en relation avec l'évolution de la société, la représentation du corps et de la maladie. J'ai voulu conjuguer cet intérêt et l'attachement à mon canton d'origine, le Valais. La rencontre avec le Prof. Vincent Barras m'a permis d'explorer quelques aspects des problématiques de santé publique auxquelles étaient confrontés la société valaisanne et ses médecins au XXe siècle.

En commençant ce travail, je savais que la route serait longue ; l'attention des personnes qui m'ont accompagnée durant des années n'en est que plus méritoire. L'aboutissement de cette thèse n'aurait pas été possible sans l'aide, l'encadrement et le soutien de beaucoup de personnes. Ce petit prélude me permet de remercier ceux pour qui je n'ai pas eu l'occasion de le faire de vive voix et ceux dont on ne dit jamais assez à quel point ils sont précieux.

Tout d'abord je tiens à profondément remercier le Prof. Vincent Barras pour la confiance dont il a fait preuve tout au long de ce long chemin, sa patience, ses conseils avisés et son regard bienveillant. Il m'a appris l'importance de la rigueur scientifique en histoire comme dans les autres domaines.

Ma vive reconnaissance va aux médecins aînés sous l'égide desquels j'ai eu la chance de travailler, qui m'ont appris que la médecine n'était pas seulement constituée d'une sphère somatique et m'ont enseigné comment appréhender la globalité de l'être humain. Leur enseignement est un cadeau inestimable.

Ma gratitude va également à Eliane Lehmann pour sa patience et ses relectures minutieuses qui ont permis à ce manuscrit de prendre forme.

Je remercie les membres du jury pour avoir consacré du temps à l'évaluation de ce manuscrit.

Je remercie toutes les personnes côtoyées dans les différentes archives pour leur disponibilité et leur gentillesse.

Je n'oublierai pas d'adresser enfin mes plus sincères remerciements à mes amis et particulièrement à mes parents pour leur soutien inconditionnel durant toutes ces années, ils méritent mon éternelle reconnaissance.

Merci encore à vous tous.

Table des matières

1. Introduction	p.	6
1.1 Une épidémie particulière.....	p.	6
1.2 Un contexte historique particulier	p.	9
1.3 Un agent étiologique incertain.....	p.	10
2. Le contexte historique	p.	13
2.1 Le Valais en 1918	p.	13
2.2 La structure politique.....	p.	17
2.3 La population active	p.	18
2.4 La religion.....	p.	22
2.5 L'état sanitaire	p.	24
2.6 La démographie	p.	31
2.7 L'état nutritionnel	p.	33
3. Epidémiologie	p.	38
3.1 L'influenza dans le monde	p.	39
3.2 L'influenza en Suisse.....	p.	43
3.2.1 Données générales	p.	43
3.2.2 Données cantonales.....	p.	46
3.2.3 Données démographiques	p.	54
3.2.4 Impact démographique.....	p.	57
3.2.5 Statistiques hospitalières	p.	60
3.3 Comparaisons intercantionales	p.	61
3.3.1 Genève	p.	62
3.3.2 Zürich	p.	63
3.3.3 Bâle	p.	65
3.3.4 Argovie	p.	66
3.4 L'influenza en Valais.....	p.	67
3.4.1 Généralités	p.	67
3.4.2 La ville de Sion	p.	71
3.4.3 Le Haut-Valais	p.	78
3.4.4 Les usines valaisannes	p.	81
4. Le monde médical	p.	89
4.1 Le monde médical avant la grippe.....	p.	89
4.1.1 Les médecins.....	p.	89
4.1.1.1 La professionnalisation de la médecine.....	p.	89
4.1.1.2 La densité médicale	p.	91

4.1.1.3	La société médicale valaisanne.....	p.	95
4.1.1.4	Le médecin scolaire	p.	95
4.1.2	La législation sanitaire	p.	96
4.1.3	Le Conseil de santé	p.	101
4.1.4	Les médecins de district.....	p.	102
4.1.5	Le Service cantonal d'hygiène publique et le médecin cantonal	p.	104
4.1.6	Les sociétés de secours mutuel	p.	105
4.1.7	Les hôpitaux	p.	106
4.1.8	Le personnel hospitalier	p.	110
4.2	Le monde médical face à la grippe	p.	114
4.2.1	La littérature médicale	p.	114
4.2.1.1	Les études de cas	p.	115
4.2.1.2	Les procès-verbaux des sociétés médicales	p.	117
4.2.1.3	La rubrique nécrologique.....	p.	125
4.2.2	La pratique médicale.....	p.	126
4.2.2.1	La pénurie de médecins et le cumul des fonctions	p.	127
4.2.2.2	La réponse des autorités politiques.....	p.	130
4.2.2.3	L'épuisement d'une corporation.....	p.	132
4.2.2.4	Les déclarations de cas de patients grippés	p.	134
5.	La société valaisanne durant l'épidémie de grippe	p.	146
5.1	Le monde politique	p.	146
5.1.1	Composition politique du gouvernement.....	p.	147
5.1.2	Les mesures prises	p.	148
5.1.2.1	Les subsides alloués.....	p.	151
5.1.2.2	Le partage des responsabilités entre le canton et la commune	p.	156
5.1.2.3	Les mesures prises par la commune de Sion	p.	160
5.1.2.4	Comparaisons intercantionales	p.	169
5.2	Application des mesures politiques	p.	170
5.3	Fonctionnement des institutions politiques	p.	174
5.4	L'Eglise	p.	179
5.4.1	La paroisse d'Erschmatt.....	p.	180
5.4.2	La relation Eglise-Etat	p.	181
5.4.3	Les cimetières	p.	187
5.4.4	Les bulletins paroissiaux.....	p.	190
5.4.5	Les us ancestraux bousculés	p.	192
5.4.6	La solidarité	p.	195
5.5	L'école	p.	202
5.6	L'armée.....	p.	206
5.6.1	Les soldats valaisans du Régiment d'Infanterie de Montagne 6.....	p.	209
5.6.2	L'enquête sur le colonel Hauser.....	p.	216
5.6.3	Les soldats fribourgeois postés à Sion	p.	228

5.7	La presse écrite	p. 231
5.7.1	Le début de l'épidémie.....	p. 232
5.7.2	Les mesures d'hygiène publique.....	p. 234
5.7.3	La marche de l'épidémie.....	p. 238
5.7.4	Un rôle de réassurance	p. 241
5.7.5	La rubrique nécrologique	p. 245
5.7.6	Les journaux comme porte-paroles du peuple	p. 246
6.	Conclusion.....	p. 247
	Index des noms propres	p. 255
	Bibliographie	p. 257
	Annexes	p. 273
	Annexe 1 : Décès par suite de la grippe dans les cantons en 1918 d'après l'âge, Annuaire statistique de la Suisse 1918, 27 ^e année, p. 22-23.....	p. 273
	Annexe 2 : Décès d'après l'âge en Suisse de 1910 à 1919, source : Annuaire statistique de la Suisse 1920 (29 ^e année), p.23.....	p. 274
	Annexe 3 : Rapport du médecin cantonal, le Dr Rodolphe de Riedmatten au directeur du Service suisse de l'hygiène publique, 16 juillet 1918. Source : ACS, HP 3/9, volume n°1.1 : Grippe espagnole.....	p. 275
	Annexe 4 : Cas déclarés en Valais du 30 juin 1918 au 29 mai 1920, Bulletin de l'office fédéral de l'hygiène publique 1918-1919.....	p. 278
	Annexe 5 : Statistiques des décès par district en Valais de 1913 à 1923, Rapport de gestion du Conseil d'Etat valaisan, 1923, p. 10-15.....	p. 281
	Annexe 6 : Chronologie des promulgations législatives de 1917 à 1924.....	p. 282
	Annexe 7 : Lettre du Commissaire de police au Président de la CSP, Joseph Dufour, 12 octobre 1918, ACS HP 3/9.....	p. 285
	Annexe 8 : Dépenses causées par les mesures extraordinaires prises par les cantons et subventions fédérales 1918-1919, Annuaire statistique de la Suisse, 29 ^e année, 1920, p. 368-369.....	p. 287
	Annexe 9 : Rapport de la Commission de Salubrité publique de la Ville de Sion au sujet de son activité à l'occasion de la Grippe espagnole, 11 septembre 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, p. 48-54	p. 289

1. Introduction

« Autour de moi,
les femmes et les enfants meurent de la grippe,
en trois jours. Je tremble pour ceux que j'aime. »¹
Roger Martin du Gard

Juillet 1918. Alors que la Première Guerre mondiale occupe les esprits depuis presque quatre ans, les Valaisans prennent connaissance par leurs journaux de l'apparition d'une nouvelle épidémie dont la rapidité d'extension engendre les spéculations les plus effrayantes quant à son étiologie. En effet, la rumeur va vite parler de dengue, fièvre tropicale, typhus et même de la peste. Dans ce contexte, les hypothèses les plus incongrues germent, comme celle d'une maladie mortelle larguée sur les côtes américaines par les sous-marins allemands. Il en est de même en Suisse, comme le relève un journaliste de la *Feuille commerciale de Sierre et du district* : « Naturellement le peuple exagère et il y a des gens pour parler de peste ou de choléra. Quelques uns ont même vu dans cette épidémie une ruse diabolique d'un peuple voisin qui nous aurait envoyé des microbes dangereux ! »²

Il faudra plusieurs semaines pour que le corps médical et les autorités puissent convaincre la population qu'il ne s'agit « que » de la grippe. L'opinion publique, relayée par la presse, va rapidement trouver une origine à ce nouveau fléau qui restera dans la mémoire collective sous le nom de «grippe espagnole ». L'Espagne est fortement touchée dès le mois de mai 1918, avec plus de huit millions de malades, dont le roi d'Espagne Alfonso XIII³. Devant l'ampleur de l'épidémie, la presse espagnole, hors du joug de la censure militaire, s'empresse de détailler ce nouveau fléau. L'épidémie de grippe espagnole est née. En juillet 1918 donc, alors qu'elle est déjà présente en France, en Allemagne et aux Etats-Unis, la « grippe espagnole » franchit la frontière pour faire les premières victimes en Suisse.

1.1 Une épidémie particulière

Bien que depuis des siècles déjà la population soit habituée à des assauts épidémiques de la grippe saisonnière, l'épidémie de 1918/19 garde des caractéristiques singulières. Tout d'abord par sa morbidité élevée : de 50% parmi les civils, elle peut monter jusqu'à 75% voire 100%

¹ Martin du Gard 1992, p. 990.

² *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 26 juillet 1918.

³ Kolata 2001, p. 9.

chez les soldats du front ouest⁴. Sa forte contagiosité et les complications fréquentes, notamment pulmonaires, en font une épidémie singulière. La mortalité est en moyenne de 1% pour la population mondiale, alors que la létalité est de vingt-cinq fois supérieure à celle de la grippe saisonnière (soit 2.5% contre 0.1% en temps normal). Au sein de certaines ethnies isolées comme celle des îles Samoa, la mortalité atteint 25% et grimpe même à un effarant 80% dans certains villages de l'Alaska⁵. Seront miraculeusement épargnées quelques îles isolées du Pacifique Sud, parmi lesquelles l'île Ste-Hélène, les Nouvelles Hébrides, la Papouasie Nouvelle-Guinée, les îles Salomon et la Nouvelle Calédonie⁶.

La mortalité globale reste de nos jours difficile à estimer, étant donné l'absence, à l'époque, d'un test sérologique pouvant poser un diagnostic de certitude. De plus, les modalités de déclaration des décès étaient plus ou moins élaborées selon les pays et peu de registres exhaustifs ont été retrouvés. Cependant, les experts s'accordent sur une fourchette, assez large il est vrai, qui va de 20 millions à 100 millions de morts⁷. Pour Kingsley Davies, démographe américain du XXe siècle, il est probable que la pandémie tua 20 millions de personnes sur le seul sous-continent indien⁸. L'OMS retient 40 millions de morts⁹. Ce nombre déconcertant de victimes est donc dû à une morbidité élevée plutôt qu'à une grande mortalité. L'historien américain de la fin du XXe siècle, Alfred W. Crosby affirme : «Dans l'histoire mondiale, ce virus a tué plus d'êtres humains qu'aucune autre maladie sur une période de durée similaire.»¹⁰

En Suisse, 748'610 cas de grippe sont déclarés, mais le Service suisse de l'hygiène publique estime que les grippés s'élèvent à environ 2'250'000, soit une morbidité atteignant 60%. Pour la période 1918-1919, 24'977 décès sont déplorés, soit une mortalité de 0.65%.

Le tableau ci-dessous permet de comparer la mortalité dans différents pays dont la Suisse¹¹ :

⁴ Nussbaum 1982, p. 259.

⁵ Burnet Macfarlane & Clark 1942, p. 73.

⁶ Burnet Macfarlane & Clark 1942, p. 73.

⁷ Crosby 1989, p. 207.

⁸ Ibid.

⁹ Tiré de : www.who.int/mediacentre/factsheets/2003/fs211/fr

¹⁰ Kolata 2001, p. 7.

¹¹ Burnet Macfarlane & Clark 1942, pp. 74-75.

Pays	Décès pour 100'000 habitants
Australie	233
Ecosse	359
USA	390
Angleterre et Pays de Galles	430
Nouvelle-Zélande	500
Suisse	546

Tableau 1 : Mortalité dans différents pays, source : Burnet Macfarlane & Clark 1942, pp. 74-75.

Que la Suisse ait une mortalité plus élevée que des pays insulaires tels que l'Angleterre ou l'Australie est aisé à comprendre. Ces pays disposent d'un meilleur contrôle sur leurs frontières et peuvent facilement mettre en place des mesures de quarantaine, ce qui est le cas de l'Australie par exemple. Pour les USA, l'explication est moins évidente, si ce n'est peut-être un système sanitaire efficace qui limite la mortalité.

Autre particularité de l'influenza de 1918, la tranche d'âge dans laquelle sont enregistrés le plus grand nombre de décès se situe chez les 20-40 ans. Dans la majorité des cas, ce sont donc de jeunes soldats, dans la force de l'âge, qui succombent à l'infection grippale après quelques jours de maladie seulement, ce qui a fortement interpellé la population qui se demande quel mal peut ainsi s'en prendre aux forces vives du pays. En témoigne un citoyen valaisan dans la *Feuille commerciale de Sierre et du district* :

«Ce qu'il y a de douloureux, c'est de voir tant d'hommes dans la force de l'âge, même dans la jeunesse, frappés par cette insidieuse maladie, dont les sinistres caprices déroutent toutes les prévisions. Que de vies précieuses auxquelles une mort brutale a mis fin avec une rapidité souvent inouïe ! »¹²

La dernière particularité de cette épidémie est sa diffusion en plusieurs vagues.

De mars 1918 à mars 1919, trois vagues épidémiques vont se succéder, balayant les cinq continents et ne laissant entre elles qu'un mince répit nécessaire pour permettre une mutation du virus. La première vague va se propager d'avril à août 1918, suivie par une deuxième, bien plus meurtrière, en octobre-novembre et la dernière en janvier-mars 1919.

¹² *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 19 juillet 1918.

1.2 Un contexte historique particulier

Le contexte historique est lui aussi bien particulier, puisque la grippe de 1918 intervient durant la Première Guerre mondiale. L'interrelation entre le conflit international et la grippe espagnole est assez étroite ; il est même légitime de se demander si cette dernière, émergeant dans un contexte de paix, aurait pu faire autant de victimes.

La Première Guerre a, en effet, fourni les conditions idéales à la propagation d'un agent infectieux. Elle a, tout d'abord, favorisé la promiscuité dans les camps militaires surpeuplés de soldats affaiblis et malnutris ; elle a, ensuite, profité de l'intensification des voies de communication avec de grands mouvements d'hommes par rail et bateau.

Pour certains historiens, comme Alfred Crosby, « l'histoire de la pandémie de 1918 est réellement l'histoire de bateaux traversant les mers en portant un chargement potentiellement mortel qui était débarqué aux quatre coins du globe. »¹³ Les mouvements de soldats des Etats-Unis vers l'Europe ont constitué une migration d'une ampleur sans précédent compte tenu de la brève période sur laquelle ils ont eu lieu. Traversèrent l'Atlantique 279'000 soldats en juin 1918, plus de 300'000 en juillet et 286'000 en août, soit au total plus de 1.5 millions d'hommes de mai à novembre 1918¹⁴. Parmi ces soldats, bon nombre d'entre eux étaient atteints par la grippe en embarquant ou développèrent la maladie au cours du voyage. Après de nombreuses victoires de la bactériologie ayant permis une amélioration des conditions sanitaires au front, la grippe espagnole impose un nouveau défi aux scientifiques. Il y a eu autant de victimes de la Grande Guerre que de la grippe espagnole.

Si la Première Guerre mondiale a, d'une certaine façon, favorisé l'expansion de l'épidémie, la grippe a, de son côté, entravé le bon fonctionnement des stratégies militaires en portant un coup fatal à des soldats déjà épuisés par quatre ans de guerre des tranchées.

Ainsi, en mai 1918, le 10% de la flotte anglaise est malade et doit renoncer à ses sorties en mer pendant trois semaines, 10'313 soldats manquant à l'appel¹⁵. De même, le tiers, voire la moitié du personnel des sous-marins américains est malade¹⁶.

¹³ Phillips & Killingray 2003, p. 15.

¹⁴ Crosby 2001, p. 31.

¹⁵ Kolata 2001, p. 11.

¹⁶ Crosby 2001, p. 26.

Du côté de l'armée allemande, le général Erich von Ludendorff écrit dans ses mémoires : « La grippe a contribué à l'échec de l'offensive menée en juillet qui aurait pu faire gagner l'Allemagne. »¹⁷ Il est difficile de conclure aujourd'hui que l'influenza a pu faire basculer la victoire d'un camp à l'autre, mais en tant qu'épidémie elle a certainement joué un rôle essentiel. Ce qui fait dire à l'un des journalistes de la *Feuille commerciale de Sierre* :

« Le bacille de l'influenza se montre galant cette fois, et, s'il est vrai qu'il sévit surtout dans les armées belligérantes, on finira par lui attribuer des intentions politiques, et le classer au nombre des auxiliaires du découragement et du défaitisme. »¹⁸

1.3 Un agent étiologique incertain

L'identification de l'agent causal va constituer un réel défi scientifique. La virologie n'en est qu'à ses balbutiements en 1918, alors que la bactériologie enregistre découverte sur découverte.

Jusqu'à l'épidémie d'influenza de 1889-1890, ayant fait environ 1 million de morts, la théorie soutenant l'origine microbienne de certaines maladies infectieuses n'est pas uniformément admise. En effet, les épidémiologistes les plus fameux soutiennent la théorie miasmatique ou celle d'un « poison du sol » comme étant à l'origine d'épidémies telles que la peste ou l'influenza. Selon l'opinion générale de la profession médicale, les symptômes suivent immédiatement l'inhalation de miasmes toxiques, la contagiosité n'entre donc pas en ligne de compte¹⁹. Les choses vont changer pendant l'épidémie de 1889-1890. En 1892, le médecin et bactériologiste allemand Richard Pfeiffer va isoler dans les sécrétions des malades une bactérie, *Haemophilus influenzae* (également nommée bacille de Pfeiffer en son honneur), que les scientifiques de l'époque vont tenir pour responsable de cette affection. De ce fait, lorsque la grippe réapparaît en 1918, les médecins vont essayer d'isoler le bacille de Pfeiffer pour poser le diagnostic de grippe. Ce dernier sera cependant retrouvé de façon très inconstante, ce qui va semer le doute parmi certains membres de la communauté médicale et permettre d'amorcer une remise en cause de l'agent étiologique incriminé. Parmi les nouvelles hypothèses alors lancées se trouve celle d'une infection à virus filtrant qui suscitera des controverses. Il faudra attendre 1933 pour que Wilson Smith, Christopher Andrewes et Patrick Laidlaw isolent le virus influenza A chez la fouine.

¹⁷ Kolata 2001, p. 11.

¹⁸ *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 19 juillet 1918.

¹⁹ Burnet Macfarlane & Clark 1942, p. 61.

Divers ouvrages ont été consacrés à l'épidémiologie, les répercussions politiques, l'histoire sociale ou les données anatomo-pathologiques de la grippe espagnole. Toutefois, la plupart de ces documents proviennent des Etats-Unis ou d'Europe, peu de travaux ont exploré sous diverses facettes l'épidémie en Suisse. C'est précisément le but de cette thèse : étudier la grippe espagnole selon plusieurs axes en utilisant le canton du Valais comme modèle. Nous aborderons successivement aussi bien des données épidémiologiques que les mesures prises par les autorités sanitaires, la grippe vue selon les médecins ou les répercussions pour le citoyen. En observant la problématique posée par l'irruption d'un élément perturbateur, comme une épidémie, sur un microcosme donné et bien défini, le Valais, il est possible d'en faire ressortir des éléments universels ou spécifiques. Le choix d'un canton peut apparaître comme un nombrilisme réducteur, mais cela permet d'analyser plus en détail les relations entre la population, les autorités politiques et les médecins. Par ailleurs, certains chapitres comme celui traitant de l'épidémiologie, répertorient des données non seulement valaisannes mais également suisses.

Pour ce travail, il a fallu d'abord effectuer un inventaire suivi d'un dépouillement des archives pouvant contenir des documents historiques sur le sujet. Suite à cela, il a fallu procéder à une analyse objective des documents trouvés en essayant de les replacer dans leur contexte. Les documents et les sources utilisés pour ce travail sont de nature très diverse, ceci afin de refléter la problématique d'un point de vue global et d'analyser aussi bien l'impact de l'épidémie au niveau du quotidien des citoyens valaisans que des autorités politiques ou des médecins. Il y a tout d'abord les sources primaires, publiées ou non, qui sont utilisées préférentiellement. Elles proviennent des archives fédérales, notamment pour les documents militaires qui ont permis d'analyser les mésententes entre la Confédération et le canton du Valais, mais également des archives cantonales valaisannes, riches en documents variés. Outre les procès-verbaux des réunions des organes politiques exécutifs et législatifs cantonaux et communaux, elles recèlent des documents du Service cantonal d'hygiène publique, des médecins de district, du Conseil de Santé et des différents hôpitaux de l'époque. Y sont également déposés les fonds de nombreuses communes valaisannes qui ont servi à aborder l'épidémie d'un autre point de vue que celui de la ville de Sion. Quelques fonds privés ont révélé des documents nous donnant une vision plus subjective et plus proche des citoyens valaisans. Séparées des archives cantonales, les archives municipales de la Ville de Sion ont fourni de très riches témoignages de la marche de l'épidémie et des actions politiques menées pendant cette période tourmentée. A travers la correspondance de la

Commission de salubrité publique de la ville, du médecin de district et de la municipalité de Sion avec le canton du Valais, de nombreuses facettes différentes de l'épidémie sont apparues. Quant aux archives épiscopales valaisannes, elles ont permis de retrouver plusieurs documents inédits quant à la gestion de l'épidémie par l'Eglise valaisanne.

Les sources primaires publiées sont constituées de revues scientifiques suisses, du bulletin du Service suisse de l'hygiène publique et de traités de médecine. La presse valaisanne et divers journaux suisses constituent une palette d'une grande variété, reflet des préoccupations quotidiennes des citoyens.

Finalement, il a également été fait recours à des sources secondaires comme la littérature valaisanne ou internationale, parfois de l'époque mais le plus souvent postérieure à l'épidémie. Quelques thèses suisses de médecine ayant déjà abordé le sujet sont étudiées. Certains ouvrages autobiographiques à mi-chemin entre des ouvrages historiques et des romans d'auteurs, comme ceux de Camille Dayer ou Marie Métrailler, ont fourni certains extraits qui enrichissent l'analyse. Il ne s'agit toutefois pas de sources primaires et elles ne peuvent être considérées comme telles.

Parmi les ouvrages qui ont particulièrement servi, citons : *L'Histoire du Valais* paru dans les *Annales valaisannes*, pour ce qui est du contexte historique valaisan et les ouvrages de différents historiens de la grippe (A.W.Crosby, Phillips Killingray, Burnet Macfarlane, G. Kolata...) qui sont plutôt des ouvrages parus au début du XXI^e siècle.

Il est intéressant de constater que de nombreux facteurs ont amené à un regain d'intérêt pour la grippe à la fin du XX^e et au début du XXI^e siècle. Une résurgence de la peur des maladies infectieuses a eu lieu après l'apparition du VIH dans notre société qui, grâce aux progrès de la médecine, se sentait à l'abri de cette menace. Le SRAS en 2002-2004, la grippe aviaire dès la fin des années nonante (1997, 1999, 2003, 2004...) ainsi que la pandémie d'influenza en 2009 ont fait écho à ce que fut la grippe espagnole en 1918-1919 en la ressortant de l'inconscient collectif. Nous allons progressivement voir ce qui en fait une page saisissante de l'histoire mondiale. Toutefois, avant de nous concentrer sur la grippe, il est nécessaire de brosser le contexte historique du Valais.

2. Le contexte historique

« La grippe ! On ne parle que d'elle... Comme une épée de Damoclès suspendue sur les populations de l'Europe, et même en dehors de notre continent, ce fléau auquel la guerre n'est certainement pas étrangère, terrorise le monde en terrassant les individus ! Si nos infirmières sont surmenées, si nos samaritaines et samaritains suisses sont mobilisés, si toute vie normale a été suspendue à ce moment précis de l'histoire du monde où nous avons assisté à la fin de la plus épouvantable tuerie que notre planète ait connue, si nous n'avons pas pu donner libre cours à notre joie au moment de la signature de l'armistice, si tant de nos familles sont en deuil et pleurent les plus forts et les plus jeunes de leurs membres, ce n'est pas à la guerre que nous le devons, c'est à la grippe. »²⁰

Dans ce chapitre, il a été choisi d'esquisser quelques caractéristiques historiques et sociales qui permettent de mieux cibler le contexte dans lequel l'épidémie arrive en 1918. Certains aspects ont volontairement été à peine cités pour être abordés de façon plus exhaustive ultérieurement.

2.1 Le Valais en 1918

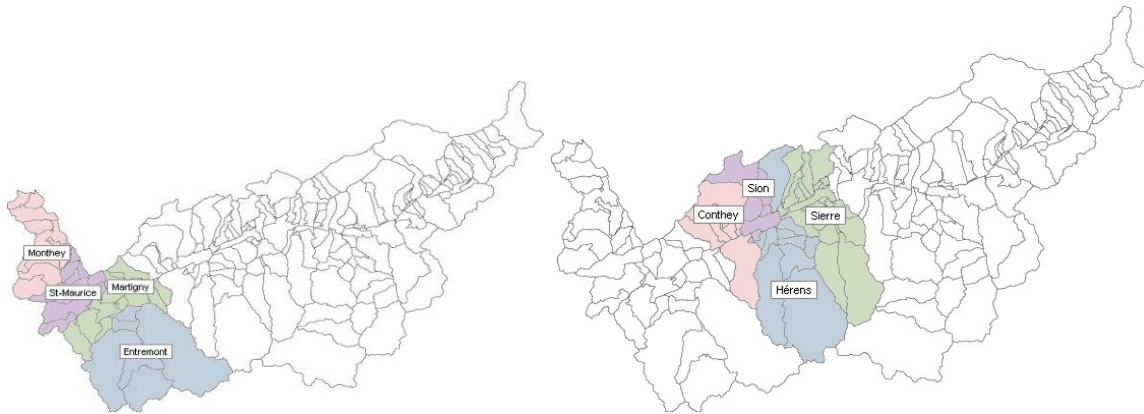
Bien que la Suisse soit restée neutre au cours de la Première Guerre mondiale, c'est cette dernière qui occupe les esprits des Valaisans de 1918 jusqu'à l'arrivée de la grippe. Les nouvelles de la guerre figurent toujours en première page de journaux, les lecteurs sont tenus en haleine édition après édition, avides de savoir ce qui se passe au-delà de leurs frontières. Certes, les Valaisans ne vivent pas directement les hostilités, ils ne connaissent pas les affres des tranchées, mais cette guerre signifie tout de même pour eux la mobilisation des jeunes recrues, le rationnement alimentaire est une entrave au développement économique et touristique florissant. Dans ce contexte, attelons-nous d'abord à comprendre ce que d'aucuns considèrent comme « la population de ce pays du Valais, le plus curieux, le moins exploré et à maints égards le plus intéressant des cantons suisses »²¹, telle que décrite par Louis Courthion, historien et journaliste valaisan de la fin du XIXe siècle. Pour ce faire, il est nécessaire de définir ce qui fait la singularité de ce canton réputé conservateur.

En juillet 1918, le canton du Valais recense environ 140'000 habitants pour une surface de 522'456 ha, soit une densité de 0.25 hab. /ha. Du point de vue géopolitique, le canton est tout d'abord séparé en trois régions : le Haut-Valais, le Valais central et le Bas-Valais. Chacune de

²⁰ De Marval 1919, p. 2.

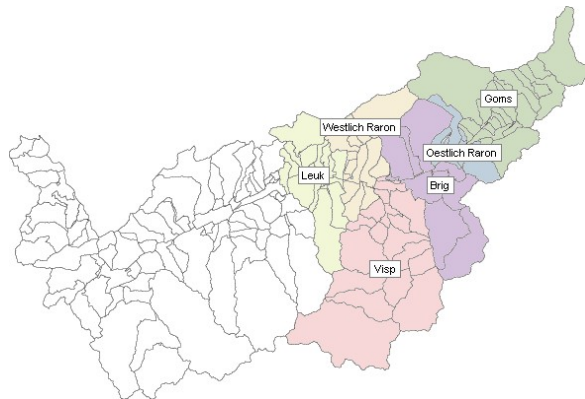
²¹ Courthion 1972, p. 12.

ces régions est elle-même divisée en districts, ce qui donne treize districts au total qui chapeautent 165 communes.



Bas-Valais

Valais central



Haut-Valais

Illustration 1: Répartition des trois régions valaisannes avec leurs districts (source : site internet : www.vs.ch)

Linguistiquement, le district de Sierre marque la frontière entre la communauté germanophone à l'est et la francophone à l'ouest. A côté des deux principales langues nationales, coexistent de multiples dialectes propres à chaque vallée, voire village. Ils demeurent le mode d'expression de la majeure partie de la population en 1918.

La topographie du canton est très variée : plaine fertile encore marécageuse par endroits, ubac peu ensoleillé recouvert de forêts abondantes, adret modelé par des vignes en versantes, petits sentiers escarpés qui mènent à des villages plus ou moins clairsemés. Plus haut se trouvent les pâturages et finalement les pics rocheux saillants qui ferment l'horizon sur 360 degrés dans la majeure partie du canton. Par sa position stratégique au cœur des Alpes, le Valais a été de tout

temps convoité par les puissances politiques européennes. De l'Empire romain à Napoléon, les ambitions se portent sur cette région lovée au cœur des montagnes qui constitue la clef des voies de communication nord-sud et est-ouest. Les Valaisans sont marqués par les nombreuses dominations successives, aussi bien négativement avec un conservatisme exacerbé que positivement par l'apport de certaines améliorations administratives ou légales par exemple.

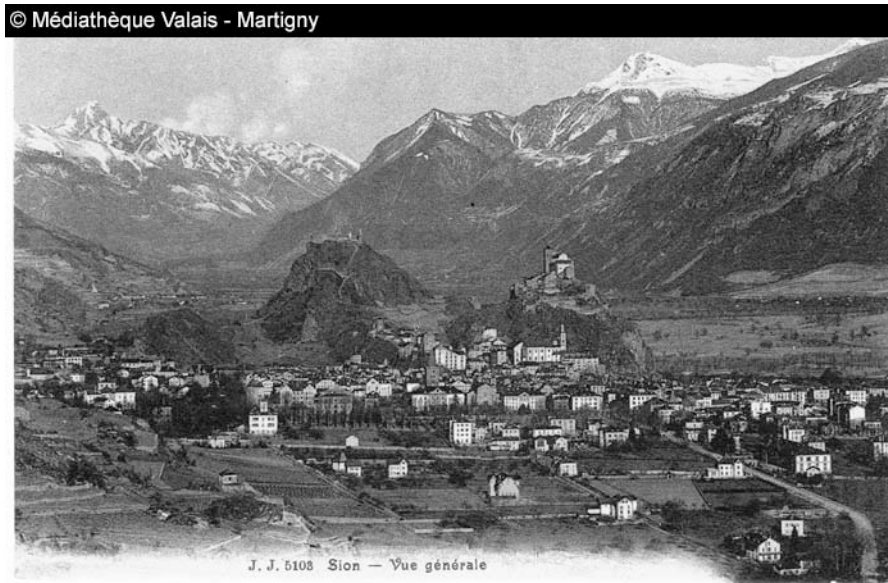


Illustration 2: Sion, vue générale, env. 1900-1910, (Médiathèque Valais – Martigny).

Le relief imposant du canton frappe inévitablement le voyageur qui franchit la frontière valaisanne. La topographie va avoir d'importantes répercussions lors de la grippe. La communication entre les différentes vallées, isolées par leur barrière naturelle de pierre, et la plaine, est réduite à son strict nécessaire jusqu'au début du XIXe siècle. S'ensuivent d'importantes disparités géographiques entre les communes de la plaine qui ont un accès aisé aux voies de communication et les communes de basse, moyenne et haute altitude, plus excentrées. En 1926, on estime que 25'000 personnes (soit ~20% de la population) ne sont reliées à la plaine que par des chemins muletiers. L'arrivée du chemin de fer en plaine sera un des facteurs déclenchant l'ouverture du canton à la fin du XIXe siècle. La première ligne de chemin de fer Bouveret-Martigny est inaugurée en 1859, elle arrive à Sion en 1860 et à Brigue en 1878²². Parallèlement vont se créer des lignes reliant la plaine à la montagne tel que Viège-Zermatt (1890), Martigny-Châtelard (1906) ou Sierre-Montana (1911). Celles-ci coïncident avec le développement des stations touristiques de montagne dès 1890. Le

²² Chambovey 1992, p.23.

perçement du tunnel du Simplon en 1906 va constituer un pas important dans l'ouverture du Valais vers le Sud des Alpes²³.

La société valaisanne, essentiellement rurale, est basée sur la famille avec une solidarité marquée. La famille se soutient pour l'accomplissement des différentes tâches, elle devient l'unité fondamentale du village. Le célibat important et le mariage tardif permettent aux familles patriarcales de survivre en limitant la dispersion des héritages alors que le morcellement et la petite propriété atteignent déjà des seuils critiques²⁴. La promotion de sa famille, de son village et de sa commune reste primordiale pour le Valaisan, elle est bien souvent prise pour du conservatisme par les étrangers. Ceci va toutefois contribuer à créer une cohésion en temps d'épidémie.

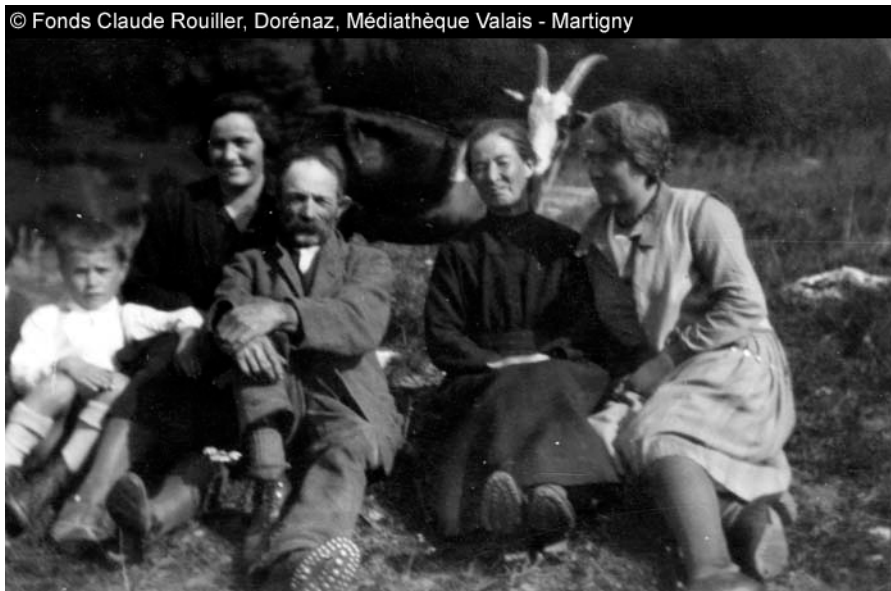


Illustration 3 : Scènes de la vie rustique à Champex d'Allesse et dans la plaine de Vernayaz, env. 1930-1940, (Fonds Claude Rouiller, Dorénaz, Médiathèque Valais – Martigny).

Les nouvelles idées suivant les voies de communication et d'échange, il est facile de déduire que les citoyens des bourgades de la plaine seront plus prompts à accepter un nouveau mode de vie que ceux des vallées. Les idées progressistes vont toucher la plaine, plus facile d'accès, avant la montagne et le Bas-Valais avant le Haut, le Bas étant également géographiquement plus ouvert que le Haut. Historiquement, les mouvements révolutionnaires sont toujours parvenus du Bas-Valais. Citons les arbres de la liberté, censés ébranler la République des Sept Dizains du Haut, plantés à St-Maurice et Monthey juste après la Révolution française en 1798

²³ Ibid., p. 21.

²⁴ *Histoire du Valais* 2002, p. 451.

ou alors la montée radicale après la dissolution du Sonderbund en 1847. Les idées semblent se propager d'ouest en est et de la plaine vers la montagne

A l'aube de la Première Guerre mondiale, une certaine ouverture est donnée grâce au développement économique du pays. L'attraction de la plaine sur les jeunes des vallées devient évidente. Le salaire gagné à l'usine, aussi maigre soit-il, permet une ébauche d'ascension sociale qui attire les Valaisans vers les usines de la plaine. Ensuite le souci d'une alphabétisation étendue et le développement de la presse permettent une meilleure circulation des idées et lancent des débats d'opinions ; enfin, le tourisme va progressivement apporter des idées de l'extérieur.

2.2 La structure politique

Pour ce qui est des relations avec les autorités politiques extra-cantoniales, l'ingérence du canton et, a fortiori, celle de la Confédération, dans les affaires de la commune sont mal supportées, comme le décrit l'écrivain valaisan du XXe siècle, Maurice Zermatten :

« S'il [le citoyen valaisan] se méfie de « Berne », on entend par là tout ce qui vient de l'autorité fédérale, c'est que Sion fut, durant des siècles, la capitale d'un pays. Durant des siècles on ne s'est reconnu, dans les dizains, d'autres maîtres que Dieu et les magistrats qu'on se donnait. »²⁵

De ce fait, le citoyen accorde son unique confiance à celle qui est le pivot des institutions depuis fort longtemps : la commune, qui gère les biens communs, le territoire, la police...

Par ailleurs, la constitution de 1815 met en exergue cette primauté de la commune sur les structures cantonales, étant donné que chaque dizain, dont l'unité fondamentale est la commune, devient un « état » autonome ayant quatre députés à la Diète. L'origine de tout ceci est à rechercher au Moyen-âge :

« la commune valaisanne actuelle est généralement éclosée de la paroisse du Moyen-âge, fille elle-même de l'antique seigneurie. Aussi, comme cette dernière, dont elle a hérité ou acquis certains droits, prétend-elle s'administrer à sa guise loin de la tutelle, d'ailleurs inégale et fluctuante de l'Etat. »²⁶

²⁵ Zermatten 1958, p. 34.

²⁶ Courthion 1972, p. 165.

Tutelle fluctuante effectivement, vu le nombre de régimes politiques par lequel est passé le canton. En dix-sept ans, soit de 1798 à 1815, sept régimes différents se sont succédé, de la République des Sept Dizains, à la République valaisanne en passant par la République indépendante et la domination française (Département du Simplon). Le canton devient finalement le vingtième canton suisse en 1815. Les Valaisans vont tour à tour être gouvernés par la République Helvétique, puis auront le privilège de s'auto-administrer avant d'être repris en main par la France et finalement la Confédération Helvétique.

Théocratie à l'origine, puis oligarchie, le Valais garde l'empreinte de ces régimes politiques. Traditionnellement, la couleur politique valaisanne a toujours été conservatrice, bien que les radicaux aient pris le pouvoir dans l'intervalle 1847-1857. Dans un environnement où les Valaisans doivent déjà affronter les incertitudes du climat et les caprices de la nature, le conservatisme est le reflet d'une certaine volonté de rémanence.

2.3 La population active

Comprendre l'influence de la grippe sur la population valaisanne, c'est aussi étudier la population active directement touchée dans ce canton essentiellement agricole. Le tableau suivant nous montre l'évolution des secteurs professionnels :

Année	Secteur 1° (agriculture)	Secteur 2° (industrie, artisanat)	autres
1860	70.2%	13%	16.8%
1888	76.4%	12.6%	11%
1900	66%	19.9%	14.1%
1910	58%	24.1%	17.9%
1920	59.4%	21%	19.6%

Tableau 2 : Evolution des secteurs professionnels de 1860 à 1920 (Source : Chambovey 1992, p. 38.)

La population active se répartit comme suit par branche d'activités :

Branche d'activité	1888	1900	1910
Agriculture, mines, forêts			
VS	792	689	605
CH	401	331	285
Industrie, arts et métiers			
VS	127	198	242
CH	441	472	478
Commerce			
VS	31	51	70
CH	75	96	115
Transports			
VS	14	23	36
CH	29	42	50
Administration publique, professions libérales			
VS	34	34	40
CH	42	49	57

Tableau 3 : Répartition de la population active (en %) par secteurs de 1888-1910 (Source : Histoire du Valais, tome 3 2002, p. 601.)

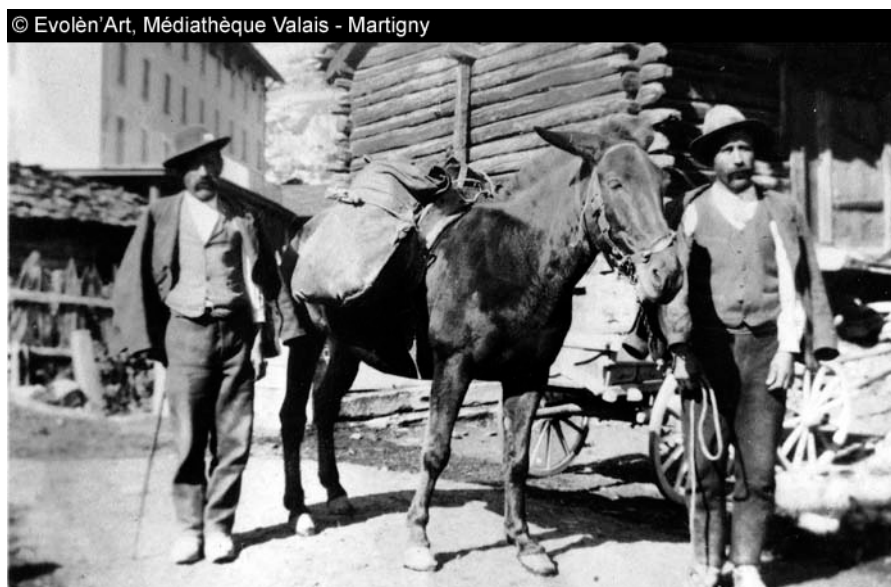


Illustration 4: Paysans avec un mulet à Evolène, val d'Hérens, entre 1900 et 1920, (Médiathèque Valais – Martigny).

Le Valais reste majoritairement tributaire du secteur primaire par rapport à la moyenne suisse. Il faudra attendre le début du XXe siècle pour que les indices démographiques et industriels indiquent le décollage économique du Valais. Ce dernier se mesure par l'afflux d'étrangers, la diminution de l'émigration, les changements qualitatifs et quantitatifs dans la production²⁷.

L'arrivée de l'industrie bouleverse la structure de la société en introduisant une nouvelle classe, la classe ouvrière. Alors qu'il y avait 640 ouvriers de fabrique en 1895, ces derniers augmentent jusqu'à être 1919 en 1917²⁸. Les neuf fabriques présentes dans le canton en 1884 vont rapidement augmenter à 17 en 1893, 51 en 1906 et 80 en 1911. L'industrie chimique et métallurgique, profitant des coûts modestes des concessions hydrauliques ainsi que de la main d'œuvre bon marché, s'installent progressivement en Valais. En 1897, la Lonza s'établit à Viège et Gampel dans le Haut-Valais, alors que la Ciba ouvre ses portes en 1904 à Monthey. En Valais central, Alusuisse s'implante à Chippis en 1908²⁹.

Figure de proue de la politique valaisanne et fervent défenseur de l'agriculture pendant près de 50 ans, Maurice Troillet s'exprime ainsi en novembre 1919 :

« Il faut tenir compte de l'évolution qui s'accomplit dans le canton. D'agricole qu'il était depuis toujours, il est en passe de devenir industriel. Toujours plus nombreux, nos campagnards et nos villageois abandonnent le travail de la terre pour s'enrôler dans les usines ou dans les grandes halles, ils respirent une atmosphère étrangement artificielle et s'efforcent à des besognes monotones et marginales. Nous ne négligeons rien pour assainir l'usine. Mais toutes les précautions d'hygiène préventive et toutes les réglementations n'empêcheront pas que ce changement radical des habitudes héréditaires n'ait sa répercussion sur la santé physique comme sur la santé morale de notre peuple. »³⁰

Ce mode de vie sera source de nombreuses inquiétudes, comme en témoigne le *Nouvelliste valaisan* du 29 juin 1917 : «Les paysans sont venus, ne soupçonnant ni les tristesses de toute sorte que cache la vie d'usine, ni les misères affreuses que dissimule un salaire qui n'est beau qu'en apparence, ni les santés qui s'abîment, ni la ruine du foyer de famille que l'ouvrier ne fait plus qu'entrevoir ».

²⁷ Papilloud 1976, p. 56.

²⁸ Aymon 1979, p. 7.

²⁹ *Histoire du Valais*, 2002, p. 620.

³⁰ AEV, Bulletin du Grand Conseil Valaisan, 20 juillet 1919.

Les ouvriers ne restent pas moins parallèlement agriculteurs, ainsi « l'ouvrier de Chippis, avant de partir de l'usine et au retour, continuait de cultiver sa terre. Huit heures à surveiller son four, mais il est habitué depuis toujours à travailler 14 ou 15 heures.»³¹ Les conditions de vie deviennent encore plus difficiles pour ces hommes qui doivent faire des doubles journées pour gagner quelque argent.

« La violence des ombres ! Les ouvriers qui montaient, descendaient de nuit un sentier, contre le mur de maison, au-dessus du Rhône, et dérobaient une grappe de raisin. Les fours. La soif. Ils économisaient un peu de leur force sur l'usine pour faucher leurs prés à l'aube.»³²

Les Valaisans sont avant tout une main-d'œuvre bon marché et le paysan « touche bien souvent pour la première fois un salaire qui demeure bien en dessous de la moyenne suisse. »³³ La moyenne du salaire horaire sur la base de cent fiches de paie est de 58.9 cts/h, avec des extrêmes allant de 97 cts à 3 cts l'heure³⁴. Petit à petit, poussés par les idées socialistes, les ouvriers vont monter aux barricades pour défendre leurs revendications sociales, ce qui aboutira à la grève générale de novembre 1918 qui aura également un rôle à jouer dans le bilan des victimes de la grippe.

Malgré l'industrialisation, l'agriculture reste la préoccupation principale des ressortissants du canton. Dès 1864, l'assainissement de la plaine du Rhône va permettre une réappropriation des terres limoneuses et fertiles jusqu'alors marécageuses et la création de multiples habitations qui étaient auparavant seulement possibles sur les cônes de déjection et les verrous glaciaires. En 1894 sont soustraits au marais 4050 ha dans le Bas Valais, 1200 ha dans le Centre et 1570 ha dans le Haut. Cela va donner une impulsion aux agriculteurs du canton qui vont se regrouper peu à peu en sociétés et fédérations. Ces dernières leur permettront de s'unir et de mieux défendre leurs intérêts, la première d'entre elle étant la Société sédunoise d'agriculture, fondée en 1868³⁵.

Le secteur tertiaire n'est pas non plus en reste et il commence progressivement à prendre de l'importance. En effet, depuis 1890, le tourisme se développe peu à peu dans certaines stations d'altitude du Valais suite à la liaison avec la plaine, grâce au chemin de fer de

³¹ Aymon 1979, p. 11.

³² Ibid.

³³ Ibid, p. 19.

³⁴ Ibid.

³⁵ Chambovey 1992, p. 24.

montagne. La création du golf de Crans sur le Haut-Plateau en 1906 va donner l'impulsion au « tourisme d'élite ».



Illustration 5 : Randonneurs dans le village de Vex, val d'Hérens, env. 1910-1930, (Pantaléon Binder, Médiathèque Valais – Martigny).

Ce tourisme a plusieurs répercussions positives sur le développement du canton. Il dynamise l'essor économique en créant des emplois dans l'hôtellerie et en injectant de l'argent dans l'économie locale. Indirectement, les stations vont être obligées de se lancer dans des aménagements concernant l'hygiène et la salubrité publique qui perdureront et profiteront à toute la population, telles que la construction d'égouts et la dissimulation des fumassières.

2.4 La religion

La religion fait partie intégrante de la vie quotidienne des valaisans. Le clergé garde ainsi des prérogatives plus importantes par rapport à d'autres cantons suisses, vestiges de l'époque où le canton était régi par le Prince-Evêque. Cela étonne bien souvent les étrangers, ainsi le préfet Claude-Joseph Derville-Maléchar, venu en reconnaissance en Valais avant son

annexion à la France en 1810 : « Il n'est dans ce pays qu'une seule autorité qui soit vraiment respectée et dont l'autorité est sans bornes, c'est celle du clergé. »³⁶

L'Eglise prend position au niveau politique, par exemple contre les radicaux dont les idées sont jugées trop anticléricales. Dans les « *Directives épiscopales au clergé du diocèse de Sion : Le prêtre et la politique* », l'Evêque Victor Bieler, successeur de Mgr Jules-Maurice Abbet, décédé lors de l'épidémie de grippe, écrit :

« Dans le cas de compétitions électorales, il n'est pas difficile de voir quand la religion fait une obligation d'intervenir. Alors seulement le prêtre doit ouvertement prendre position, quand il s'agit de combattre des partis aux tendances anti-religieuses, au programme hostile aux droits et aux libertés de l'Eglise (...). S'il est question de nouvelles lois contraires aux principes de l'Eglise, c'est aux prêtres d'exciter les catholiques à la défense.»³⁷



Illustration 6 : Cimetière de Kippel, Lötschental, 1917 (Albert Nyfeler, Médiathèque Valais – Martigny).

³⁶ Salamin 1978, p. 47.

³⁷ Chambovey 1992, p. 218.

La bénédiction permet de se prémunir des éléments et si par bonheur les événements sont favorables, la première pensée va directement aux puissances célestes, comme le précise *l'Almanach du Valais* : « Nous devons dès lors être reconnaissants à la divine Providence de nous avoir, sous ce rapport, avantagés de préférence à temps d'autres et certainement au-delà de nos propres mérites. Puisse-t-elle continuer à nous protéger et à nous bénir ! »³⁸

Les fidèles vivent avec la crainte de l'enfer et de la damnation. Ainsi les événements les plus durs sont ressentis comme un pis-aller et une volonté divine afin d'éviter de pires catastrophes, pour preuve ce dialogue tiré d'un bulletin paroissial :

- « - pourquoi dire merci ?
- ...
- pourtant nous avons eu des peines de toutes sortes pendant l'année 1918 ?
- Oui, mais ces épreuves sont elles-mêmes des bienfaits de Dieu par lesquelles des maux beaucoup plus grands ont été évités ou réparés. »³⁹

Vu l'importance de l'Eglise, il est facile de s'imaginer que l'épidémie de grippe va avoir un impact non négligeable sur son fonctionnement. Similairement, la religiosité des Valaisans va influencer leur représentation de l'épidémie.

2.5 L'état sanitaire

Les conditions sanitaires du canton aux alentours de 1918 sont précaires. On trouve à ce propos l'allocution suivante de Camille Desfayes, député au Grand Conseil :

« Il existe dans nos villes et nos campagnes des logements étroits, insalubres et malpropres, en même temps que surpeuplés (...). Il n'est pas rare de trouver des amas de fumier jusque sous les fenêtres des habitations. On construit de nouveaux cimetières en amont des villages au lieu de les placer en aval. Certaines communes ont des eaux potables contaminées qui, naturellement, sont des agents d'épidémie.»⁴⁰

Déjà en 1914, le rapport de gestion du Département de l'intérieur dénonce : «L'hygiène publique laisse encore à désirer dans la plupart des districts. La lutte contre les épidémies ne

³⁸ Almanach du Valais 1911-1920, p. 68.

³⁹ AEV, fonds privés : Jean-Emile Tamini, Bulletin paroissial de St-Maurice de Laques, Venthône et Miège (1917-1921), juin 1919.

⁴⁰ AEV, Bulletin du Grand Conseil, séance du 19 février 1919 p. 228.

se fait pas toujours avec toute la diligence et le soin voulus, et les mesures de désinfection et d'isolement ne sont très souvent pas suffisantes.»⁴¹

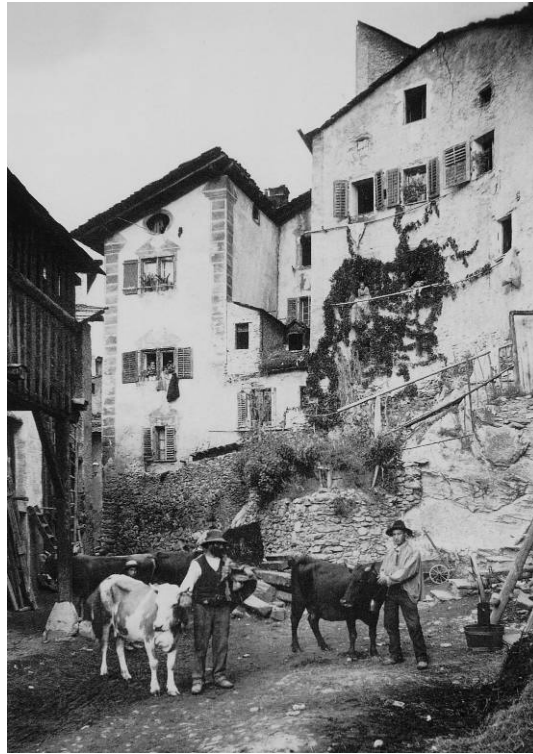


Illustration 7: Sion, ruelle de la Lombardie début du XXe siècle, source : J. Calpini, Sion autrefois, Sion, 1975.

L'absence de notions d'hygiène reste une des difficultés auxquelles se heurtent les médecins du début du XXe siècle. Difficile pour eux de lutter contre les épidémies lorsque les notions de base de l'hygiène domestique et corporelle restent inconnues de la majeure partie de la population. Comme le précise le médecin du district de Sion en 1922 :

«Aussi longtemps que la population n'est pas préparée aux mesures d'hygiène, nous prêcherons dans le désert. Il faut commencer par l'ABC de l'hygiène, l'inculquer à l'école déjà. Le médecin sera alors écouté. Il faut élaborer un traité d'hygiène. »⁴²

Les habitations de la plupart des Valaisans sont souvent exigües, modestes, serrées les unes contre les autres le long de la rue principale du village, comme en témoigne Louis Moret-Rausis, ancien député du Grand-Conseil du milieu du XXe siècle :

⁴¹ AEV, Rapport de gestion du Département de l'Intérieur, 1914.

⁴² AEV, 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district 1922-1929, séance du 1^{er} juin 1922.

«A l'intérieur des vieilles maisons, on passait le plus souvent directement de la cuisine dans la chambre de famille appelée poêle, *lo pêilo* (...). Avec la maison d'habitation font souvent bloc la grange et l'écurie, ce qui permet d'établir des communications depuis l'intérieur. L'écurie était fréquemment située, autrefois, sous l'appartement ; on y voyait l'avantage de maintenir la chaleur dans les chambres d'habitation, mais l'hygiène moderne ne trouve pas là son compte.»⁴³



Illustration 8 : *Kippel en hiver, Lötschental, env. 1920 (Albert Nyfeler, Médiathèque Valais – Martigny).*

De nombreux témoignages de l'époque corroborent cette idée. Il en était ainsi par exemple à Hérérence, comme en témoigne Camille Dayer, écrivain historien de la fin du XIXe siècle :

« La construction des agglomérations et bâtiments dans les villages n'était guère propice à l'observation des règles d'hygiène. La promiscuité établie entre les humains et les animaux domestiques apportait inévitablement les germes des maladies. Les grandes lessives au bassin central du village permettaient d'éliminer les plus indésirables parasites ou, tout au moins, de laver la réputation des voisins (...). La bonne paille de seigle, après avoir subi le fléau, allait servir de matelas dans les lits multiplaces (...), là aussi, c'était un refuge très à la portée des insectes piquants qui se nourrissent du sang puisé sous la peau des humains et des mammifères (...). Entre les bâtiments, un espace restreint ne servait pas comme passage mais était destiné à recevoir tous les déchets, balayures et tous les trésors de la ménagère (...). Les

⁴³ Moret-Rausis 1956, p. 312.

salles de bain n'existaient pas. Les toilettes se trouvaient à l'extérieur du bâtiment, sur un balcon. La cuisine, qui était le local de préparation des aliments soit pour les gens comme pour les bêtes, avec l'âtre noir et les marmites au crochet, nous laisse un souvenir de toutes sortes de parfums. »⁴⁴

Bien que l'hygiène ait commencé à préoccuper les esprits dès le XIXe siècle, il faudra attendre le XXe, véritable siècle charnière, pour que les autorités valaisannes en fassent une priorité. Les villages du canton sont en effet bien loin des plans d'urbanisation des grandes villes, prévoyant fosses septiques, égouts et WC. De plus, les découvertes de la bactériologie qui permettent de mieux connaître, donc de mieux combattre les agents pathogènes, commencent à peine à se diffuser. Les médecins, peu nombreux pour pouvoir sillonner ce canton à la géographie contrastée, veillent progressivement à transmettre à la population des mesures de base comme le lavage fréquent des mains et la toilette quotidienne. Toujours selon Camille Dayer : « On a longtemps prétendu que les microbes étaient des inconnus qui provenaient de pays étrangers. Leur carte d'identité n'a été établie par les responsables des services d'hygiène que vers le milieu du XXe siècle. »⁴⁵

Il serait licite de penser que la situation est meilleure dans les villes du canton, ces dernières étant plus urbanisées et plus ouvertes à la nouvelle mouvance hygiéniste venant du reste de la Suisse et de l'Europe. Mais d'après les documents d'archive retrouvés (concernant essentiellement la ville de Sion), à la veille de l'épidémie de grippe, le tableau sanitaire est relativement similaire.

⁴⁴ Dayer 1984, p. 122.

⁴⁵ Dayer 1984, p. 121.

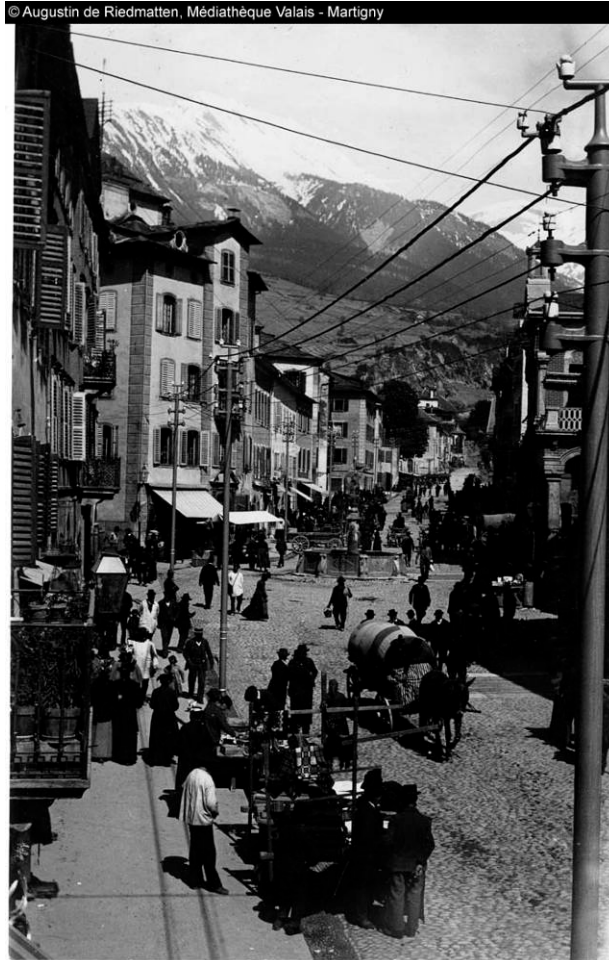


Illustration 9 : Marché au Grand-Pont, 1899 (Augustin de Riedmatten, Médiathèque Valais – Martigny).

De nombreuses plaintes sont adressées aussi bien à la municipalité de Sion qu'à la Commission de salubrité publique, représentant l'autorité sanitaire municipale. Par exemple, dans la lettre du pharmacien de Quay au président de la Ville de Sion du 18 mai 1919, on peut lire :

« Je me permets d'attirer votre attention sur l'état absolument défectueux des égouts des maisons « Pellet-Mangold » et « Clapasson » sises à la Planta sur la rue de Conthey. Il est inadmissible que les égouts de ces immeubles s'écoulent le long des propriétés et des routes, croupissant au soleil en infectant tout le voisinage. »⁴⁶

Dans les divers rapports de la Commission de salubrité publique de Sion, les plaintes quant aux fumassières sont légion. Il s'agit même de certains quartiers entiers de la vieille ville qui

⁴⁶ Archives commune de Sion HP 4/4 : Fumassières, égouts, WC, lutte contre les mouches et moustiques.

sont jugés malpropres. Dans la séance du 14 mars 1918 de la Commission de salubrité publique est tirée la constatation suivante :

« La rue des abattoirs, la ruelle Garbazzia et la ruelle de la Lombardie, le long des écuries, se trouvent dans un très mauvais état. Les eaux pluviales ainsi que celles provenant de la fonte des neiges s’y étendent librement se mélangent au purin des tas de fumier et créent de la boue. »⁴⁷

De même sur le quartier de Tous-Vents : «D’une manière générale tout ce quartier est malpropre. Les alentours du théâtre ne sont plus balayés. En particulier devant la porte du théâtre se trouve une couche épaisse de vieux papiers, pelures d’oranges, etc...La malpropreté de ce quartier doit nécessairement avoir une influence fâcheuse sur les enfants des écoles. »⁴⁸

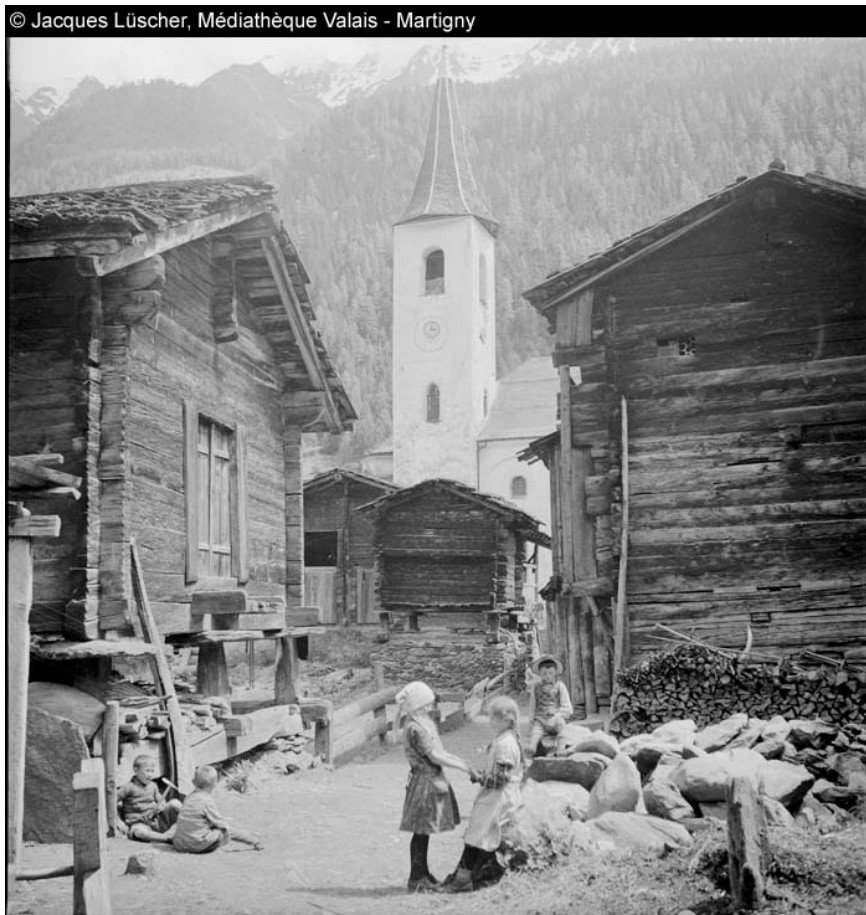


Illustration 10 : Enfants dans le village de Kippel, Lötschental, entre 1910 et 1920 (Jacques Lüscher, Médiathèque Valais – Martigny).

⁴⁷ Archives commune de Sion CO 6.4 : Protocoles de la Commission de salubrité publique 1911-1928.

⁴⁸ Archives commune de Sion HP 4/11 : Contrôle des bâtiments privés.

Outre la propreté de la ville, les habitudes de certains Sédunois étonnent les autres Confédérés, preuve en est cette lettre adressée au Conseil municipal de Sion le 12 novembre 1926, soit quelques années après l'épidémie de grippe :

« M. Küchler utilise presque la totalité des places pour entreposer les ordures provenant de son métier de chiffonnier et la putréfaction des matières organiques répand une odeur suffocante et les asticots rampent jusqu'à la porte de mon local (...). Cette promiscuité dégoûtante a été remarquée par beaucoup de personnes qui ont visité mes pressoirs ; et un Confédéré de la Suisse allemande m'a fait entendre qu'il voulait signer cette abomination dans les journaux. Je l'ai supplié de ne rien dire pour ne pas faire du tort au commerce et une honte pour notre capitale. »⁴⁹

Ou encore ce Vaudois, consterné par ce qu'il voit au détour d'une rue, écrit dans la tribune libre du journal radical *Le Confédéré* du 16 octobre 1918 :

« La rue des Châteaux avec les anciennes maisons qui la bordent est aussi un vestige bien pittoresque du vieux Sion, mais la ruelle du théâtre manque surtout de propreté. Les abords du théâtre défient toute description, même en latin, et c'est à croire qu'en dépit de ses origines romaines, l'antique et noble cité n'a connu jamais les chalets qui firent la gloire des Vespasiens (...). Voyons, MM. les édiles de la ville de Sion, un jet de pompe et un coup de balai, il y va non seulement de la santé mais aussi de la vie de vos administrés ! »⁵⁰

Un autre citoyen lui fait écho quelques semaines plus tard : « Que dirait-il ce même touriste, s'il lui avait été donné de contempler, cinq jours durant, sur la place de la Planta, les excréments et les impuretés de toute nature qui y ont séjourné depuis samedi dernier, jour de foire ? Que dirait-il s'il visitait les WC publics ainsi que certaines ruelles ? Décidément, on ne se doute pas en en haut lieu que l'on se trouve en pleine épidémie de grippe. »⁵¹

Face à ces critiques, de vives réactions se font sentir de la part des Valaisans. Ainsi, *Le Nouvelliste valaisan* du 3 octobre 1918 répond en ces termes à un article de *L'Impartial* du 19 octobre 1918 qui avait publié les impressions d'une infirmière appelée dans le Haut-Valais pour soigner les grippés :

⁴⁹ Archives commune de Sion HP 4/11 : Contrôle des bâtiments privés.

⁵⁰ *Le Confédéré*, 16 octobre 1918

⁵¹ *Le Confédéré*, 30 octobre 1918.

« Que nous manquions ici et là d'hygiène, rien de plus exact, mais le tableau est si exagéré que nous sommes comparés aux habitants de la vieille Turquie. Il y a, d'ailleurs, un bout d'oreille qui perce : « Des bibelots innombrables sont accrochés aux murs, d'autres plus informes pendent au plafond. Tout ce mobilier vétuste et sommaire se met à gémir lamentablement au moindre souffle. On serait tenté de réduire en cendres ces objets inutiles, nuisibles même puisqu'ils contiennent des nids à microbes ; mais je n'ai pas osé le faire, ne voulant pas avoir l'air de blesser les croyances de ces pauvres créatures complètement isolées du monde.»⁵²

Même quelques années après l'épidémie de grippe de 1918, certains citoyens peinent à accepter les réformes sanitaires ; pour preuve cette anecdote retrouvée dans les archives de la ville de Sion. Il était prévu selon l'article 23 du règlement communal de Sion datant de 1861 que « le fumier provenant du bétail devra être transporté hors des villes tous les quinze jours ». Cet article fut modifié en 1924 où désormais le transport hors des villes devait être effectué tous les huit jours, ce qui ne manqua pas de soulever l'ire de certains citoyens, et l'un d'entre eux lança même une pétition pour protester contre le fait qu'« il n'y a rien de plus désagréable que de voir, chaque huit jours, pendant les chaleurs, une quantité de chars de fumier déambuler le long des rues.»⁵³

Voir des convois de fumier toutes les semaines ou garder une fumassière sous sa fenêtre, certains citoyens ont fait leur choix...

2.6 La démographie

Dans la deuxième moitié du XIXe siècle, les conditions économiques du Valais permettent difficilement à la population, toujours en croissance, de survivre. Cette dernière est passée de 60'000 habitants en 1798 à 115'000 en 1900 et 140'000 en 1920⁵⁴. Les rendements des cultures sont très aléatoires : les crues du Rhône, le morcellement infinitésimal des parcelles, les intempéries et diverses catastrophes naturelles font que le Valais nourrit difficilement ses citoyens.

« La précarité des conditions de travail dans les zones alpines engendrent à maintes reprises un sentiment de profonde frustration, surtout lorsque le labeur acharné d'une année est ruiné

⁵² *Le Nouvelliste valaisan*, 3 octobre 1918.

⁵³ Archives de la commune de Sion HP 4/4 : Fumassières, égouts, WC, lutte contre les mouches et moustiques.

⁵⁴ *Histoire du Valais*, 2002, pp. 450-451.

par les intempéries ou les catastrophes naturelles, si bien que l'on apprend par la force des choses à se satisfaire de peu. »⁵⁵ La solution pour beaucoup de Valaisans est de trouver une terre plus hospitalière, ainsi entre 1850 et 1914, 13'000 Valaisans se seraient expatriés essentiellement aux Etats-Unis, en Argentine et au Brésil.⁵⁶

De 1890 à 1910, les choses changent progressivement : après avoir été un pourvoyeur d'émigrés, le Valais devient une terre d'immigration. Cette situation va de pair avec une expansion démographique galopante qui permet l'essor économique du pays. La main d'œuvre étrangère est nécessaire à la bonne marche de l'industrie. En effet, de nombreuses fabriques vont ouvrir leurs portes en Valais grâce à un atout naturel du canton : l'énergie hydraulique. Les neuf fabriques de 1884 vont bien rapidement grimper à 80 en 1911.⁵⁷ Après les usines de Viège et Gampel en 1897, s'ouvrira Ciba à Monthey en 1904 et l'usine d'aluminium de Chippis en 1906. La migration va donc se faire de la montagne vers la plaine, lieu de travail pour les ouvriers, comme le montre ce tableau qui recense la population selon le district de résidence en 1920 :

District	Nombre d'habitants	Densité (hab/km²)
Brigue	9'997	23
Conches	4'037	6.8
Loèche	7'227	21.5
Rarogne	6'911	17.4
Viège	9'676	11.2
Sierre	15'740	37.6
Sion	12'207	97.3
Hérens	7'709	16.4
Conthey	9'855	42.1
Martigny	14'719	55.9
Entremont	9'117	14.4
St-Maurice	8'087	42.4
Monthey	12'964	50.5
Total VS	128'246	24.5

Tableau 4 : Recensement de la population selon le district de résidence en 1920, source : Recensement fédéral, Annuaire officiel du Valais 1920, p. 8-15.

Les districts du Bas-Valais et ceux de la plaine sont les plus peuplés, ce qui peut avoir une influence non seulement sur l'impact de la morbidité et mortalité de l'épidémie mais aussi sur les décisions prises par les milieux politiques.

⁵⁵ Chambovey 1992, p. 22.

⁵⁶ Arlettaz 1989, p. 12.

⁵⁷ *Histoire du Valais*, 2002, p. 620.

2.7 L'état nutritionnel

Selon les députés au Grand-Conseil : « La guerre nous a imposé des privations et des restrictions alimentaires qui ont réduit la ration quotidienne moyenne au 69% de ce qu'elle était auparavant. Et toute la sollicitude des pouvoirs publics n'a pas empêché qu'elles ont pesé plus cruellement sur les classes plus pauvres. »⁵⁸

La guerre a modifié l'alimentation de la population, deux médecins genevois en témoignent : « Même en Suisse où nous avons été relativement privilégiés en ce qui concerne le ravitaillement, les médecins ont pu constater une diminution notable du nombre des obèses et, d'une manière générale, une diminution sensible du poids de leurs clients ; la réduction des quantités de sucre et de graisse entre ici en considération. Il nous souvient d'une boutade du Prof. Erb sur la cure de Carlsbad et ses effets amaigrissants : dans tous les hôtels, disait-il, les repas sont servis à la carte ; les portions sont excessivement petites et d'un prix très élevé ; cette raison contribue au moins autant que les eaux au succès de la cure. Il est incontestable que la guerre nous a mis en Suisse dans des conditions assez voisines de celles qui ont fait la réputation des bains de Carlsbad. »⁵⁹



Illustration 11: Valaisans avec fromage et vin dans un village, 1927 (Pantaléon Binder, Médiathèque – Martigny).

⁵⁸ AEV, Bulletin du Grand Conseil, séance du 20 novembre 1919.

⁵⁹ Guillermin et Guyot 1919, p. 117.

Durant la guerre, le rationnement est à l'ordre du jour et les prix augmentent. Ce renchérissement limite donc dans une certaine mesure l'accès à certaines denrées alimentaires. Ce tableau compare les prix de quelques produits de première consommation avant et pendant la guerre :

Article	Prix en centimes au 01.06.1914	Prix en centimes au 01.12.1917	Augmentation en %
Beurre	293	630	115
Lait (litre)	23	32	39.1
Pain	35	69	97.1
Œuf (1 pièce)	10	32	220
Pommes de terre	14	18	28.6
Pâtes	63	130	106.3
Sucre	47	132	180.8
Savon	96	375	290.6

Tableau 5 : Comparaisons du prix de certains produits usuels en 1914 et 1917, source : Aymon 1979, p. 8.

La quantité consommée nous permet d'estimer les dépenses relatives à la nourriture qui augmentent sensiblement durant le conflit :

Denrées	Prix en Frs des denrées alimentaires				Quantité consommée /personne/an
	Printemps 1914	1915	1916	1917	
Lait (l)	0.20	0.25	0.30	0.40	300
Beurre (kg)	3.00	3.00	4.00	5.80	12
Fromage gras (kg)	2.00	2.10	2.50	3.40	30
Fromage maigre (kg)	1.70	1.50	1.60	2.60	40
Pain (kg)	0.35	0.40	0.65	0.75	180
Farine (kg)	0.45	0.50	0.60	0.90	25
Pâtes (kg)	0.55	0.85	1.00	1.10	120
Riz (kg)	0.45	0.60	0.80	1.00	60
Haricots (kg)	0.10	0.15	0.30	2.60	25
Œufs (pièce)	0.10	0.12	0.15	0.30	150
Sucre (kg)	0.50	0.60	1.00	1.28	15
Chocolat (kg)	1.20	2.50	3.30	3.50	15
Café (kg)	2.00	2.50	2.80	3.80	10
Vin (l)	1.00	1.40	1.60	1.80	250

Tableau 6 : Prix et quantité consommée de certains aliments de grande consommation, source : Archives de la commune de Granges, P 727 1-10 : stat. Fédérales, Enquête de 1918 sur le prix (en francs) des denrées alimentaires et objets usuels, 18 mars 1918.

En Valais, des efforts sont faits par les autorités pour parer à la malnutrition : « Au cours de la séance du 13 novembre 1917, le Conseiller d'Etat Maurice Troillet détaille dans un long exposé la série de mesures draconiennes qu'il a été amené à prendre pour lutter contre la hausse du prix de la vie sur presque toutes les matières indispensables : lait, maïs, fromage, pomme de terre, sucre, farine, pâtes. »⁶⁰

On voit bien que même s'il y a une volonté politique pour faciliter l'accès au lait et aux pommes de terre, certains produits comme le sucre restent peu abordables pour le paysan. « La cherté est rendue encore plus sensible par le fait que le canton du Valais figure en tête de tous les cantons suisses au point de vue de l'élévation du coût de la vie. »⁶¹

Outre la cherté des denrées, des restrictions sont décidées par l'exécutif fédéral le 23 février 1917. L'arrêté fédéral prescrit des restrictions alimentaires qui interdisent la consommation de viande le mardi et le vendredi, ainsi que l'usage simultané du beurre et du fromage et la vente de crème ou de mets préparés à partir de celle-ci. De plus, n'est autorisé qu'une viande ou un plat aux œufs par repas et seulement 15 g de sucre par personne et par boisson. Il y a également un rationnement concernant les matières grasses qui sont limitées à 500g/mois/personne soit 16.5 g/jour/personne⁶². Concrètement si on compare la consommation du pays en 1917 par rapport à la consommation d'avant-guerre (1912) :

Denrée	Consommation en 1912 (q)	Consommation en 1917 (q)	Baisse de la consommation (%)
Viande et articles de boucherie	2'103'851	1'630'418	-22.5%
Lait	11'699'262	9'702'566	-17%
Beurre et graisse	296'770	238'229	-19.8%
Fromage	415'351	119'114	-71.3%
Blé	5'668'844	2'775'297	-51%
Pommes de terre	3'901'680	3'573'434	-8.4%

Tableau 7 : Evaluation de la consommation de certains produits en 1914 et 1917, source : *Annuaire statistique de la Suisse, 1918, p. 241.*

⁶⁰ Guex 1971, p. 67.

⁶¹ Aymon 1979, p. 19.

⁶² *Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique*, 1^{er} juin 1918, n°21, p. 215.

Si la consommation de pommes de terre est restée plus ou moins stable, celle de viande et de fromage a nettement diminué. L'essentiel des calories est donc apporté par le lait et les pommes de terre, comme l'illustre ce tableau :

Denrée	Poids	Graisse	Hydrates de carbone	Calories en millions
Viande et articles de boucherie	80.2	65.2	-	70.6
Lait	82.3	80.8	82.2	96.7
Beurre et graisse	80.3	74.9	172.3	75.1
Fromage	28.7	25.2	28.3	19.7
Blé	64.2	58.2	74	64.9
Pommes de terre	91.5	91.5	91.5	91.5

Tableau 8 : Apport en lipides, hydrates de carbone et énergie de certains aliments, source : Annuaire statistique de la Suisse, 1918, p. 241.

Toutefois, selon l'enquête concernant les stocks de pommes de terre ordonnée conformément à l'arrêté du Conseil Fédéral du 17 décembre 1917⁶³, les besoins nécessaires de ménages jusqu'à mi-juillet 1918 sont estimés à 44'830 kg, les quantités manquantes sont de 16'342 kg⁶⁴. Du point de vue de la production, pour le Département de l'intérieur valaisan, « l'année 1918 a été mauvaise en ce qui concerne la récolte des pommes de terre dans notre canton ; aussi notre surprise a été grande lorsque, dans les premiers jours du mois d'octobre nous avons reçu l'ordre de l'autorité fédérale compétente de livrer plus de 400 wagons de cette denrée, qui nous manquait complètement. »⁶⁵

C'est grâce à l'agriculture que la famine peut être évitée, comme le souligne un journaliste de l'époque : « Si aujourd'hui nous n'avons pas la famine en Suisse, c'est avant tout à la culture indigène des céréales que nous le devons. Sans les quelque 4000 wagons de céréales

⁶³ Enquête ayant interrogé 116 personnes, représentant 627 personnes dans les ménages.

⁶⁴ Archives de la commune de Granges, P 727 1-10 : statistiques fédérales.

⁶⁵ AEV, Rapport gestion du Conseil d'Etat, Département de l'intérieur, 1918.

indigènes, qui, l'hiver dernier ont été livrés par les agriculteurs, en sus de leurs besoins, nous trouverions en ce qui concerne notre pain quotidien dans une situation encore pire que l'Autriche (...). Ainsi est-ce nullement exagérer en disant que la culture suisse des céréales a, de concert, avec celle des pommes de terre, sauvé le peuple suisse de la famine. »⁶⁶

En conclusion, on peut affirmer que l'épidémie d'influenza a trouvé un terrain plus que favorable à son expansion lors de son arrivée en Valais à la fin du printemps 1918. C'est un tableau relativement sombre que dresse Gérald Arlettaz, historien valaisan contemporain :

« La précarité des conditions d'existence s'accompagne d'une situation sanitaire souvent désastreuse. Le manque d'hygiène, l'insalubrité des logements, l'alcool et la misère, ainsi que la sous-alimentation font des ravages en particulier parmi les populations de montagne. De même, les conditions de travail dans les usines et la pollution de l'air contribuent à une augmentation des maladies des voies respiratoires. Cette situation est encore aggravée par le manque d'infrastructures de soins, par l'absence d'une politique de prophylaxie et de prévention, ainsi que par une législation obsolète en matière de police sanitaire. »⁶⁷

⁶⁶ *Le Confédéré*, 19 juillet 1918.

⁶⁷ *Histoire du Valais*, 2002, pp. 702-703.

3. Epidémiologie

? Flu ?
If we but knew
The cause of Flu
And whence it comes and
what to do,
I think that you
And we folks, too,
Would hardly get in such a
stew
Do you ?

Source : *Illinois Health News*,
volume 9, novembre 1918, cité
dans Crosby 1989, p. 264.

Depuis des siècles, les populations sont habituées aux assauts hivernaux annuels de la grippe ainsi qu'aux épidémies qui ressurgissent sporadiquement. Les premières descriptions d'une épidémie de grippe datent d'Hippocrate, au IV^e siècle av. J.-C., bien qu'il soit relativement difficile de distinguer les symptômes aspécifiques de la grippe d'autres pathologies infectieuses. En 1580, une pandémie s'étend d'Asie vers l'Europe, décimant plusieurs millions de personnes, notamment en Italie et en Espagne. Durant les siècles qui suivent, les pandémies se succèdent. En 1852, le médecin britannique Theophilus Thompson est le premier à avoir une approche épidémiologique en créant les *Annals of influenza* qui recensent les cas de grippe depuis le XVI^e siècle⁶⁸.

Grippe ou influenza ? L'étymologie du premier vient du gothique *gripan* dont on retrouve un analogue dans le mot allemand *greifen* (saisir) alors que le second est dérivé de l'italien *influenza di freddo* (influence du froid). La connotation est toutefois analogue, la maladie « jette son grappin » sur les personnes, on ne peut que la subir. En France elle est assimilée à la dernière coquetterie à la mode. Surnommée *la folette* par Louis XV ou encore *baraquette*, *petit courrier*, il s'agit d'une fantaisie qu'il est de bon ton de transmettre de salon en salon⁶⁹. Pour le médecin et chirurgien François Broussais, au XVIII^e siècle : « La grippe est une invention des gens sans le sou et des médecins sans clients qui n'ayant rien de mieux à faire se sont amusés à créer ce farfadet ! »⁷⁰ On est loin de l'épidémie qui fait sporadiquement des milliers de morts.

En 1918, alors que la Première Guerre mondiale dure depuis déjà quatre ans, la Grippe espagnole arrive tel le troisième cavalier de l'apocalypse après la guerre et la famine. Elle va alourdir le bilan des victimes du conflit mondial s'élevant déjà à 15 millions de morts. Il est difficile d'estimer exactement la morbidité et mortalité de l'épidémie de grippe espagnole. Les estimations varient de 20 à 100 millions de morts pour la totalité de l'épidémie. Pour

⁶⁸ Thompson 1852.

⁶⁹ Galli-Valerio 1918, p. 3.

⁷⁰ Lyon 1905, p. 1276.

certain auteurs^{71,72} il y a eu 20 millions de victimes dans le seul sous-continent indien. Les données sont peu précises, car rares sont les pays à posséder un registre exhaustif des maladies transmissibles. Même dans les pays avec un système de santé plus organisé, comme les USA, la déferlante de cas met en déroute les institutions en place, comme en témoigne cet extrait d'un journal américain de l'époque :

«Les pires semaines (justement celles où le recueil de données était le plus important), ont été les semaines pendant lesquelles les médecins et les infirmières ont été contraints à répondre à une grande demande de soins. A l'automne 1918, le président de la commission de santé de Louisiane s'est plaint que seulement 20% des médecins de la Nouvelle-Orléans et seulement 14% des autres médecins de l'Etat de Louisiane reportaient les cas de grippe. »⁷³

L'épidémie de grippe de 1918 a été 25 fois plus létale que la grippe saisonnière (2.5% de létalité contre 0.1% habituellement). Selon A.W. Crosby, historien américain et géographe de la fin du XXe siècle, sur une période d'un peu plus d'une année, le virus influenza de 1918 a tué plus d'hommes qu'aucun autre agent pathogène dans l'histoire de l'humanité⁷⁴. Son impact démographique peut être comparé à celui de l'épidémie de peste noire de 1347-1348. Par exemple, en 1918 aux USA, l'espérance de vie a reculé pour atteindre celle de 1903. En rapportant le taux de mortalité de l'épidémie de grippe de 1918 à la population actuelle des Etats-Unis, cela représente plus de morts que les décès cumulés dus aux maladies cardiovasculaires, cancer, maladies pulmonaires chroniques et SIDA survenant en une année⁷⁵.

3.1 L'influenza dans le monde

Toutes les nations n'ont pas été égales face à l'épidémie : ainsi, les îles Samoa ont perdu 22% de la population (30% d'hommes adultes, 22% de femmes adultes et 10% d'enfants). Chez les Inuit, au Canada, dans certains villages, près de 100% de la population a été décimée. A contrario, certaines îles comme l'Australie semblent avoir été relativement épargnées⁷⁶. L'extraordinaire ampleur qu'a pu prendre cette épidémie est due au cumul de plusieurs facteurs en grande partie liés à la Première Guerre mondiale. Tout comme la pandémie de 1947, celle de 1918 survient dans un contexte de conflit mondial. La surpopulation, la

⁷¹ Burnet 1979, p. 203.

⁷² Crosby 1989, p. 204.

⁷³ Burnet & Clark 1942, p. 204.

⁷⁴ Cité dans Kolata 2001, p. 6.

⁷⁵ Ibid., p. 7.

⁷⁶ *New Orleans Times-Picayune* 11 octobre 1918 cité dans Burnet & Clark 1942, p. 73.

promiscuité des camps militaires abritant des soldats déjà épuisés par des années de guerre, le stress, la malnutrition et le brassage ethnique ont favorisé la propagation rapide du virus. La virulence constatée en 1918 est également due en partie à la présence de multiples surinfections bactériennes dans les camps militaires et parmi la population générale. Le virus a également profité de l'intensification des systèmes de communication rendus nécessaires par la Grande Guerre, selon les termes de David Killingray, historien contemporain : « L'histoire de la pandémie de 1918 est l'histoire de bateaux porteurs de mort potentielle, traversant les mers et débarquant leur charge dans les ports du monde entier. »⁷⁷ L'origine du virus, aviaire ou porcine, reste encore aujourd'hui sujette à controverse. De même, son origine géographique, asiatique ou américaine n'est pas clairement établie.

Une des caractéristiques singulières du virus est de frapper essentiellement les jeunes adultes avec une surmortalité chez les 15-34 ans (mortalité par grippe et pneumonie 20 fois plus forte en 1918 que les années précédentes)⁷⁸.

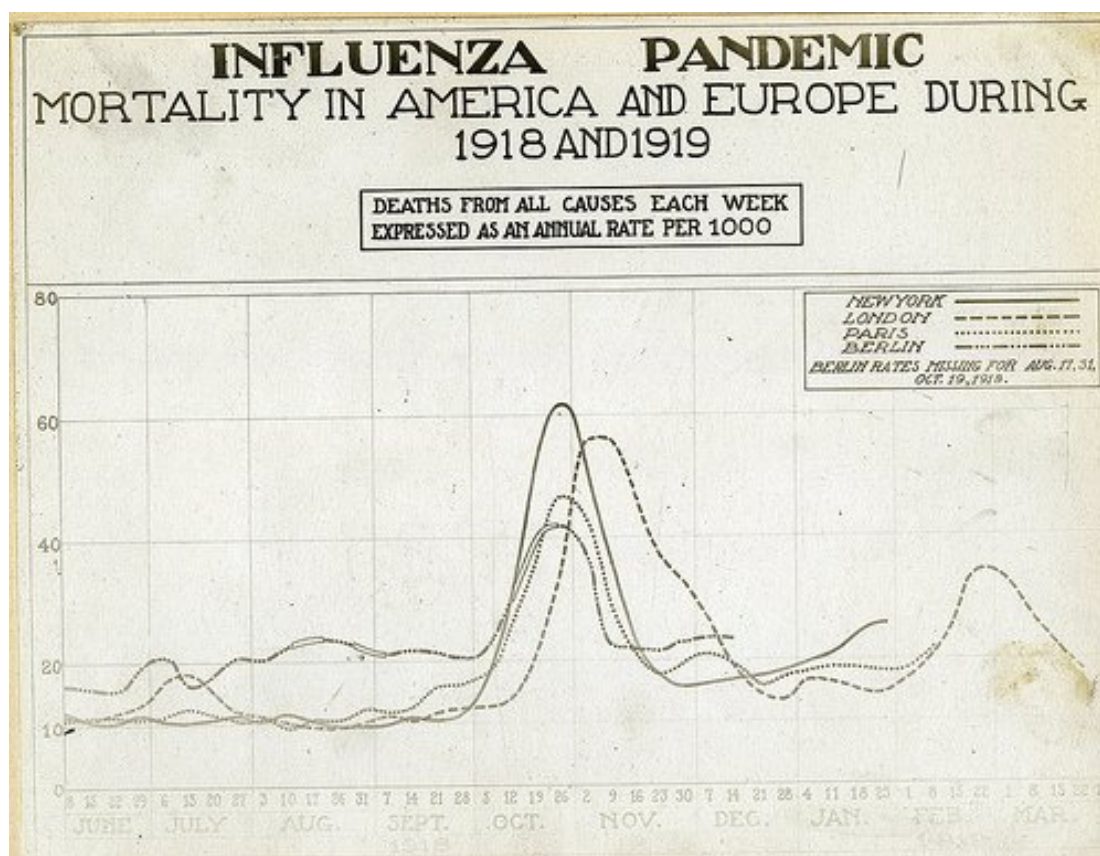


Illustration 12 : Mortalité aux Etats-Unis et en Europe en 1918-1919, source : <http://health.mo.gov/training/epi/Pandemic.html>, Collection du musée de Washington, reeve 3143, Sanitations, influenza pandemic, mortality in US & Europe, 1918-1919, 20.08.1919.

⁷⁷ Phillips & Killingray 2003, p. 15.

⁷⁸ Kilbourne 2003, p. 43.

Le virus a fait ses premières victimes en mars 1918 déjà, dans le camp militaire de Camp Fuston (Kansas) aux Etats-Unis⁷⁹. Grâce aux infrastructures de communication mises en place pour la guerre, l'agent infectieux se propage d'un camp militaire à l'autre avec une facilité déconcertante par l'intermédiaire des soldats, vecteurs parfaits. Ainsi selon A.W. Crosby :

« A la fin du dernier été de la première guerre mondiale, 1.5 millions d'adultes Américains qui étaient parmi les plus à même de cultiver la souche d'influenza la plus virulente de l'histoire vivaient côte à côte dans un nombre restreint de camps militaires sur tout le territoire national et un grand nombre d'entre eux exécutaient un va-et-vient incessant entre les différents camps. Tout ce qui manquait était le germe adéquat.»⁸⁰

De 1918 à 1919, environ 621'000 soldats américains ont été pris par la grippe dont 43'000 sont décédés, soit 80% des soldats décédés pendant la Première Guerre mondiale⁸¹. La grippe sera plus mortelle que les armes.



Illustration 13 : Hôpital de Camp Fuston aux USA en 1918, source : Sipa/AP/National Museum of Health and Medicine Armed Forces Institute of Pathology cité dans <http://sciencesetavenir.nouvelobs.com/sante/20120713.OBS7248>.

Des Etats-Unis, la maladie s'est vite propagée en Europe. Il est ainsi rapporté qu'alors qu'elle se rendait à Bordeaux fin mars, la 15^e division de la cavalerie américaine fut frappée lors du

⁷⁹ Burnet & E. Clark 1942, p. 69.

⁸⁰ Crosby 1989, p. 32.

⁸¹ Crosby 1989, p. 205.

voyage d'une vague de pneumonie épidémique qui tua six soldats sur trente-six malades⁸². Les premiers cas recensés en France datent de début avril et sont dénombrés parmi les troupes américaines stationnées à Brest et Bordeaux ainsi que quelques cas rapportés à Chaumont, non loin de la frontière suisse⁸³. En mai, l'épidémie a pris une telle ampleur sur le territoire français que le service de santé militaire demande dans une circulaire que tout nouveau foyer de grippe soit obligatoirement déclaré⁸⁴. Parmi les soldats allemands du front ouest, des cas de « Blitzkatarrh » sont également constatés en avril, tout comme en France. En mai, celle que les soldats de l'American Expeditionary Force nommaient la « fièvre de trois jours » traverse les Alpes vers l'Italie et les Pyrénées vers l'Espagne et le Portugal pour toucher ensuite la Grèce, l'Afrique du Nord, la Grande-Bretagne et son roi George V⁸⁵. Mi-juin, les soldats anglais, comptant parmi eux bon nombre de malades, débarquent à Murmansk et contaminent la Russie. L'épidémie, qui avance au sein des différentes armées, va toutefois rester confidentielle pendant plusieurs semaines. Il faut éviter que l'ennemi soit au courant du mal mystérieux qui affaiblit les forces militaires. En juin sont touchées les villes de Bombay, Calcutta, Cuba et Puerto-Rico ; en juillet-août, l'Inde entière est atteinte, tout comme la Hollande, la Suède, la Norvège, la Chine, le Japon, la Nouvelle-Zélande et les Philippines. L'Australie reste relativement protégée, ayant imposé une quarantaine aux bateaux approchant de ses côtes⁸⁶. La guerre aidant, l'influenza fait le tour de la planète en seulement quatre mois, n'épargnant que quelques rares îles du Pacifique Sud. En chemin, elle a croisé des environnements et des ethnies immunologiquement diverses favorisant ainsi les mutations du virus⁸⁷. C'est ainsi que fin août 1918, alors que certains pays déplorent leurs premiers malades, une deuxième vague bien plus mortelle, due à une nouvelle mutation du virus, attaque simultanément sur trois fronts : Brest, Boston et Freetown en Sierra Leone. Une troisième vague, le couperet final, suivra à la fin de 1918⁸⁸.

L'agent étiologique de la grippe, un virus de la famille des Orthomyxoviridae, est inconnu en 1918. Il faudra attendre 1931 pour que Richard Shope, virologue américain, identifie le virus chez le porc. En 1933, le virus est isolé par un groupe de trois chercheurs britanniques :

⁸² Ibid, p. 25.

⁸³ Burnet & Clark 1942, p. 70.

⁸⁴ Crosby 1989, p. 25.

⁸⁵ Ibid., p. 26.

⁸⁶ Burnet & Clark 1942, p. 73.

⁸⁷ Ce qui est communément appelé « antigenic drift » : processus graduel au cours duquel les antigènes de surface d'un virus se modifient.

⁸⁸ Crosby 1989, p. 37.

Patrick Laidlaw, Christopher Andrewes et Wilson Smith⁸⁹. Le premier vaccin composé du virus influenza inactivé est développé par Thomas Francis Jr en 1944, à l'aide des travaux de Frank Macfarlane Burnet, virologue australien, qui a montré que le virus influenza perd sa virulence lorsqu'il est cultivé dans des œufs de poule fécondés et embryonnés. Après avoir essuyé de lourdes pertes en raison de l'épidémie, l'armée américaine va activement contribuer à cette découverte.

3.2. L'influenza en Suisse

3.2.1 Données générales

Les premiers cas d'influenza sont apparus parmi la population helvétique au mois de mai 1918 déjà, parmi les soldats contaminés aux frontières, dont les divisions 3 et 5 stationnées au nord du Jura⁹⁰. Les internés étrangers, allemands ou français, sont également considérés comme vecteurs de la grippe. Le rapport du Dr Rodolphe de Riedmatten met en exergue le rôle des internés : « Le Dr Stephani de Montana écrit : les cas de grippe observés ici ont frappé il y a un mois tous les médecins de l'internement et une quarantaine d'internés. Elle nous a paru apportée par les internés venant d'Allemagne. »⁹¹ Ceux-ci, provenant de pays où la maladie frappait déjà depuis quelques mois, deviennent, dans l'esprit de la population, les porteurs obligatoires du fléau.

L'internement prévu par la convention de Genève découle d'un accord signé en décembre 1915 entre la Suisse, l'Allemagne et la France qui garantit la prise en charge des blessés ou malades des différents camps de belligérants par la Suisse. Comme le mentionne l'article 2 de la Convention de Genève :

« Les belligérants auront la faculté de renvoyer dans leur pays, après les avoir mis en état d'être transportés ou après guérison, les blessés ou malades qu'ils ne voudront pas garder prisonniers, de remettre à un Etat neutre, du consentement de celui-ci, des blessés ou malades de la partie adverse, à la charge de l'Etat neutre de les interner jusqu'à la fin des hostilités. »⁹²

⁸⁹ Phillips & Killingray 2003, p. 29.

⁹⁰ Nussbaum 1982, p. 259.

⁹¹ ACS, HP 3/9, Rapport Dr de Riedmatten, 16 juillet 1918.

⁹² *Bulletin international de la Croix-Rouge*, 1919, p. 159.

La Suisse, en tant que gardienne de la neutralité, s'est vu confier de nombreux internés ; de mars 1915 à novembre 1916 par exemple, 2343 Allemands et 8668 Français blessés ont été rapatriés passant d'abord par la Suisse⁹³. En Valais, on dénombre plusieurs camps d'internés, comme par exemple celui de Chippis, qui a vraisemblablement eu une influence sur l'épidémie sévissant parmi les employés d'Alusuisse.

Ce n'est que vers la fin du mois de juin que l'épidémie prend une grande ampleur. Le zénith de la première vague se situe à la 2^e moitié de juillet, les cas vont ensuite diminuer jusqu'en septembre. Arrive alors la deuxième vague avec une apogée la 3^e semaine d'octobre, qui se tarit à nouveau début novembre. Finalement lui succède un troisième pic fin novembre, qui va s'amender en quelques semaines. La propagation du virus va d'ouest en est, le pic de morbidité ayant été atteint d'abord en Suisse occidentale, puis en Suisse orientale. Mais quel a été l'impact de l'épidémie en Suisse et en Valais ? C'est ce que nous allons maintenant aborder.

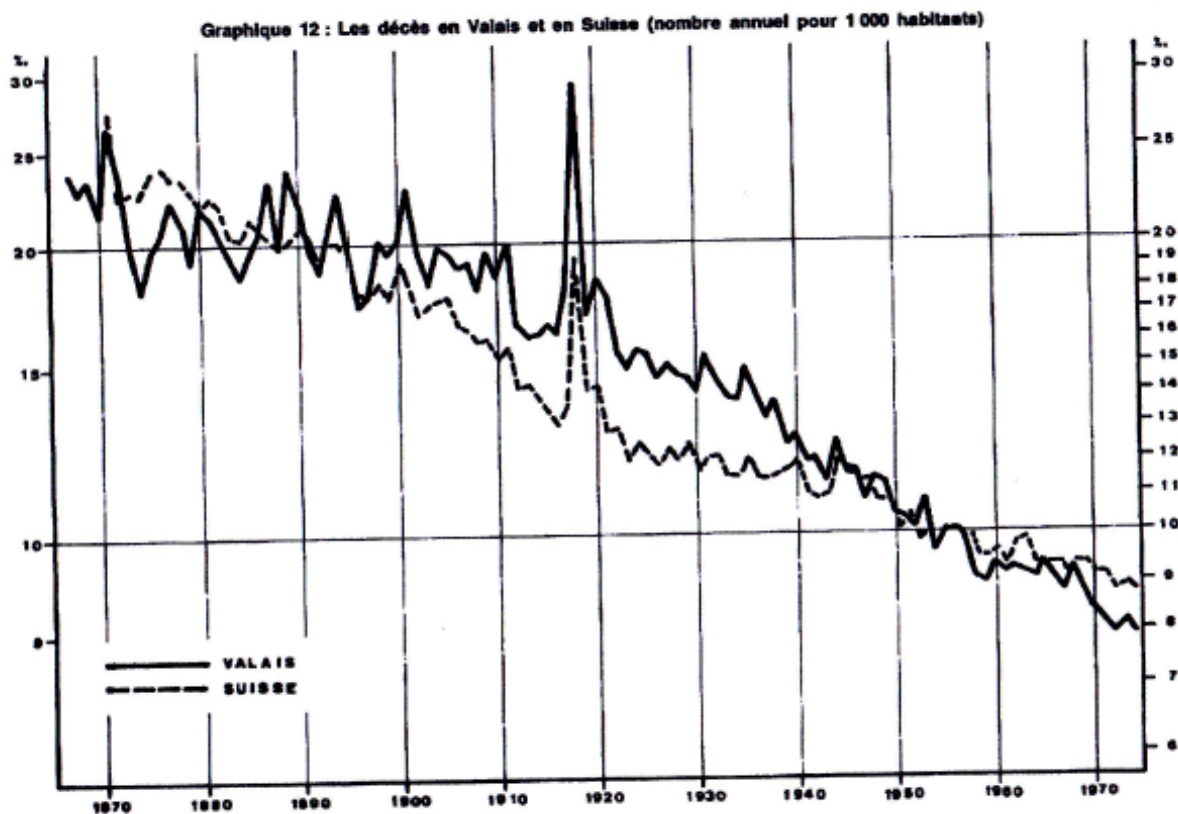


Illustration 14 : Décès en Valais et en Suisse de 1870 à 1970, J.-H. Papilloud, La population valaisanne à l'époque contemporaine in Développement et mutations du Valais, Sion, 1976.

⁹³ Bulletin international de la Croix-Rouge, 1919, p. 159.

Les chiffres de mortalité et morbidité cités dans ce chapitre sont basés sur les données fournies par les bulletins du Service suisse de l'hygiène publique (dorénavant abrégé SSHP). Il faut toutefois nuancer ces chiffres, car, tout comme les données mondiales, les données helvétiques souffrent d'imprécisions et de lacunes. Selon le rapport influenza 1918-1919 du SSHP :

« Les chiffres de nos tableaux sont loin de répondre à la réalité (...), le chiffre total des cas d'influenza a dû s'élever au triple environ des cas signalés, soit à 2.5 millions dont 2 millions en chiffres ronds pour l'année 1918. La morbidité grippale serait ainsi de 58% environ pour l'ensemble de l'épidémie et de 50% pour la seule année 1918 (...). Si l'on admet (ce qui n'est pas démontré) que la morbidité grippale des différentes classes d'âge est plus ou moins parallèle à leur létalité, on trouve que sur 100 cas d'influenza, 30 concernent des individus âgés de moins de 15 ans, 65 des individus âgés de 15 à 49 ans et 5 seulement des individus âgés de 50 ans et plus. Dans ces conditions, la morbidité grippale serait de 50% pour les classes d'âge au-dessous de 15 ans, de 70% pour celles qui vont de 15 à 49 ans et de 20% pour celles qui dépassent 50 ans.»⁹⁴

Rapportée à la population suisse actuelle, la pandémie toucherait de nos jours entre 4 et 4.5 millions d'habitants et il faudrait déplorer entre 380'000 et 390'000 décès. Voici deux tableaux qui extrapolent la morbidité de l'épidémie pour 1918 et 1919 :

1918	
Mai et juin	125'000 cas
Juillet	275'000 cas
Août	175'000 cas
Septembre	125'000 cas
Octobre	350'000 cas
Novembre	400'000 cas
Décembre	250'000 cas
Total	2'000'000 cas

1919	
Janvier	100'000 cas
Février	70'000 cas
Mars	50'000 cas
Avril	20'000 cas
Mai	8'000 cas
Juin	2'000 cas

⁹⁴ *Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique*, n°31, 09.08.1919, p. 334.

Total	250'000 cas
--------------	--------------------

Tableaux 9 et 10 : Morbidité en Suisse de l'épidémie de grippe en 1918 et 1919, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique, n°31, 09.08.1919, p. 335.

D'après ces chiffres, près de la moitié de la population helvétique est atteinte par la grippe en 1918, et la morbidité s'élève à 58% pour toute l'épidémie (1918-1920). Il faut néanmoins signaler qu'il n'est pas précisé comment ces extrapolations ont été effectuées par le Service suisse de l'hygiène publique. Le texte laisse sous-entendre qu'elles se basent sur le nombre d'attestations médicales leur parvenant, mais sans aucun détail supplémentaire. Par ailleurs, 300'000 cas manquent en 1918 pour arriver au décompte de 2'000'000 de cas.

En regardant le nombre de cas d'influenza durant la décennie 1914-1924, on remarque une nette recrudescence des cas en 1918. Il faut tout de même préciser que les données antérieures à 1918 sont relativement peu significatives, étant donné qu'il ne s'agit pas encore d'une maladie à déclaration obligatoire. D'autre part, comme nous venons de le voir, la morbidité, et par conséquent la mortalité, a été sous-estimée et le nombre de décès est sûrement plus important que celui annoncé par l'Office fédéral de la statistique. Après 1918, des accroissements ponctuels sont notés, mais ils n'ont rien à voir avec ce qui a été constaté en 1918.

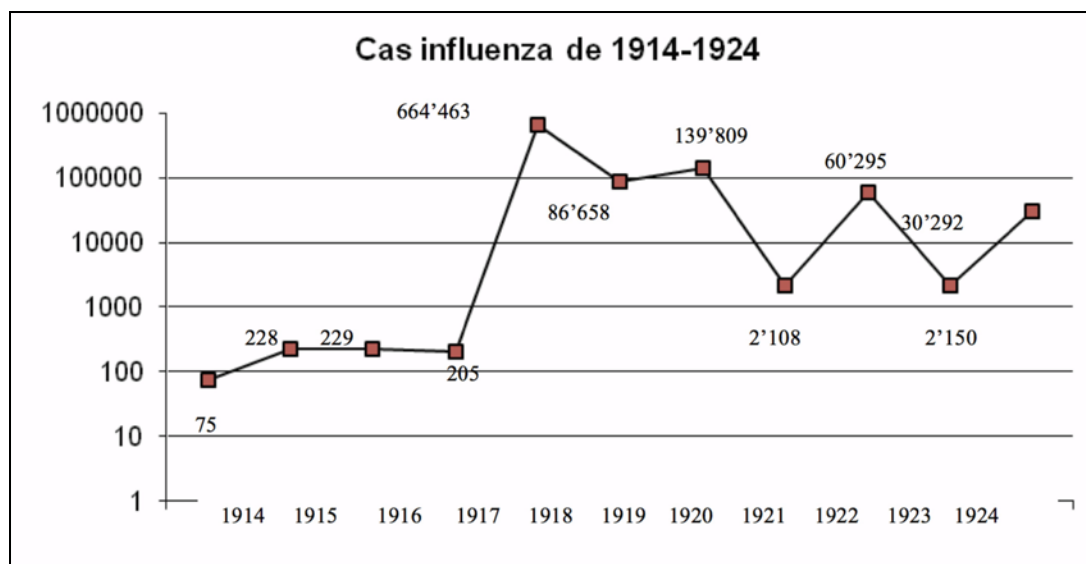


Illustration 15 : Graphique montrant le nombre de cas d'influenza en Suisse entre 1914 et 1924, source : graphique élaboré à l'aide des données de différents bulletins du Service suisse de l'hygiène publique 1915-1925.

3.2.2 Données cantonales

Le nombre de cas de grippe peut être détaillé par cantons, ce qui nous donne le tableau suivant :

Canton	Cas influenza 1918	Cas influenza 1919	Cas influenza 1920	Cas influenza 1921	Cas influenza 1922	Cas influenza 1923
Zürich	95'601	8'247	20'194	171	9'750	172
Berne	100'618	21'439	17'546	282	8'311	162
Lucerne	38'394	7'909	7'299	17	2'610	58
Uri	2'681	79	365	-	356	-
Schwyz	14'131	972	1'878	73	1'850	90
Unterwald (Obwald)	5'402	281	418	1	22	-
Unterwald (Nidwald)	2'058	136	250	-	35	-
Glaris	5'916	720	397	5	483	28
Zoug	6'583	842	1'266	*	70	12
Fribourg	18'938	150	3'914	29	242	3
Soleure	24'055	3'562	6'912	40	3'630	2
Bâle-ville	30'181	6'180	10'797	640	9'835	1'090
Bâle- campagne	15'525	1'718	2'825	216	1'761	328
Schaffhouse	9'131	141	4'359	19	2'049	-
Appenzell Rhodes extérieures	9'820	1'921	2'333	*	757	5
Appenzell Rhodes intérieures	332	1	72	-	-	-
St-Gall	64'726	3'316	11'394	227	4'095	10
Grisons	32'393	3'478	4'552	31	6	18
Argovie	46'836	8'025	11'367	46	5'231	50
Thurgovie	23'187	2'117	4'655	37	2'486	12
Tessin	16'568	5'417	6'397	160	1'847	34
Vaud	54'260	4'009	2'435	18	2'079	2
Valais	8'009	1'010	1'748	34	486	57
Neuchâtel	17'358	2'002	5'346	13	605	8
Genève	27'754	2'986	2'090	49	1'699	9
Suisse	664'463*	86'658*	139'809*	2'108*	60'295*	2'150
1917	205*					
1916	229*					
1915	228*					
1914	75*					

* en plus : épidémies sans indication du nombre de cas

Tableau 11 : Nombre de cas de malades de l'influenza de 1918 à 1923 dans les différents cantons suisses, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique (SSHP), n°6, 15 février 1919, p. 44.

Pour rendre ces données plus parlantes, il est nécessaire de les corrélér à la population pour calculer la morbidité :

Canton	Cas influenza	Population	Morbidité (%)
Zürich	95'601	538'427	17.7
Berne	100'618	675'517	14.9
Lucerne	38'394	176'958	21.7
Uri	2'681	23'967	11.2
Schwyz	14'131	59'629	23.7
Unterwald (Obwald)	5'402	17'657	30.6
Unterwald (Nidwald)	2'058	13'889	14.8
Glaris	5'916	33'901	17.5
Zoug	6'583	31'617	20.8
Fribourg	18'938	142'889	13.2
Soleure	24'055	130'578	18.4
Bâle-ville	30'181	140'508	21.5
Bâle-campagne	15'525	82'472	18.8
Schaffhouse	9'131	50'471	18.1
Appenzell Rhodes extérieures	9'820	55'409	17.7
Appenzell Rhodes intérieures	332	14'574	2.3
St-Gall	64'726	295'496	21.9
Grisons	32'393	122'044	26.5
Argovie	46'836	240'736	19.5
Thurgovie	23'187	135'777	17.1
Tessin	16'568	152'725	10.8
Vaud	54'260	319'736	16.9
Valais	8'009	128'428	6.2
Neuchâtel	17'358	131'431	13.2
Genève	27'754	171'254	16.2
Suisse	664'463	3'886'090	17.1
1917	205*		
1916	229*		
1915	228*		
1914	75*		

* cas non dénombrés lors d'épidémies (obligation de déclarer les cas d'influenza seulement depuis octobre 1918)

Tableau 12 : Relevé des cas d'influenza signalés en 1918, répartis par cantons, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique (SSHP), n°31, 9 août 1919, p. 342.

Etonnamment, le Valais se place nettement en dessous de la moyenne suisse et devient le canton qui a la morbidité la plus basse après Appenzell Rhodes Intérieures. Rappelons que ces chiffres dépendent des déclarations effectuées par les médecins installés en Valais, comme

nous le verrons au prochain chapitre, il a été reproché aux médecins valaisans d’être peu assidus en ce qui concerne les formalités administratives. Remarquons encore que la morbidité moyenne pour la Suisse est de 17%, chiffre qui est bien loin des 58% estimés par la Confédération. Les cantons de Suisse centrale et les Grisons sont fortement touchés par l’épidémie. Parmi les villes, une morbidité moyenne de 15% est constatée.

Si l’on s’intéresse à présent à la chronologie de l’épidémie, les chiffres nous permettent de situer le début de l’épidémie au mois de juillet, avec la deuxième vague, plus incisive, en octobre et la troisième en novembre et décembre.

Mois	Cas influenza
Janvier	2*
Février	4*
Mars	6*
Avril	13*
Mai	3
Juin	6
Juillet	53’698
Août	41’626
Septembre	41’672
Octobre	263’399
Novembre	159’422
Décembre	104’612
Année 1918	664’463
1917	205*
1916	229*
1915	228*
1914	75*

* cas non dénombrés lors d’épidémies

Tableau 13 : Relevé des cas d’influenza signalés en 1918, répartis par mois, source : Bulletin du Service suisse de l’hygiène publique, n°6, 15 février 1919, p. 45.

Etant donné que l’obligation de déclaration s’est appliquée à la grippe sur arrêté du Conseil Fédéral seulement dès le mois d’octobre 1918, il est possible qu’il existe un biais à ce niveau avec une augmentation éloquente du nombre des cas déclarés après la décision de l’exécutif fédéral. Les données présentées sous forme de graphique représentant les cas hebdomadaires nous permettent de visualiser les trois incursions de l’épidémie en juillet, octobre, novembre et décembre.

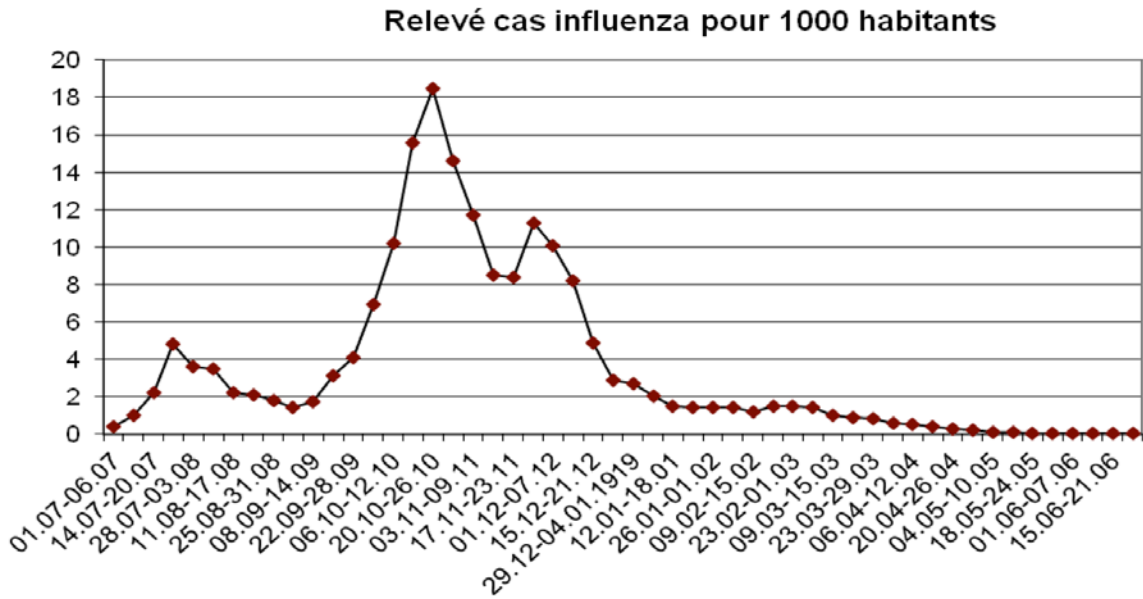


Illustration 16 : relevé des cas d'influenza pour 1000 habitants du 1^{er} juillet 1918 au 21 juin 1919, source : graphique élaboré à l'aide des données du Bulletin Service suisse de l'hygiène publique (SSHP), n°31, 09 août 1919, p. 342.

Les pics épidémiques sont constatés la semaine du 13 au 19 octobre 1918 (15.6 cas pour 1000 habitants), du 20 au 26 octobre 1918 (18.5 cas pour 1000 hab.) et du 27 octobre au 2 novembre 1918 (14.6 cas pour 1000 hab.). Un dernier soubresaut est constaté du 24 novembre au 7 décembre 1918.

Le nombre de cas recensés par canton et par mois est donné dans le tableau ci-dessous :

Canton	1918						1919			
	juillet	août	sept	oct	nov	déc	janv	fév	mars	avril
Zürich	13451	7031	4134	41355	17240	12390	2988	2162	1878	802
Berne	14530	8879	1704	22730	29362	23388	9670	6039	3555	1636
Lucerne	1213	1713	3320	14421	10804	6923	3263	947	2091	1226
Uri	Epid.	112	326	1570	554	119	79	-	-	-
Schwyz	534	2092	518	6061	2925	2001	496	204	133	85
Unterwald (Obwald)	185	165	224	2305	2041	482	61	139	76	5
Unterwald (Nidwald)	40	71	38	1334	367	208	37	89	5	2
Glaris	116	684	851	1880	1450	935	240	331	64	61
Zoug	234	550	776	2537	1654	832	307	311	194	11
Fribourg	899	559	1445	7201	6815	2019	79	19	18	5
Soleure	5460	543	1252	8756	5406	2638	1512	1033	624	323
Bâle-ville	2672	1477	1545	15031	4652	4804	1849	1590	1410	564
Bâle- campagne	1306	420	1117	6534	4302	1846	855	407	327	71
Schaffouse	41	712	773	3913	2011	1681	400	21	18	-
Appenzell Rhodes extérieures	828	953	776	4184	1730	1349	403	348	234	18
Appenzell Rhodes intérieures	50	282	-	-	-	-	-	-	-	-
St-Gall	3106	6403	7300	26949	12831	8137	2018	763	399	110
Grisons	12	774	2185	14320	10556	4546	1505	407	646	852
Argovie	3001	2384	2741	22183	9803	6724	2853	2100	1810	1167
Turgovie	727	1157	2099	10106	5734	3354	882	787	293	97
Tessin	435	1858	848	3900	6236	3291	1474	2144	1091	564
Vaud	106	Epid	5239	25319	13541	10055	129	1501	680	118
Valais	480	Epid	174	3117	2404	1831	670	175	135	21
Neuchâtel	432	237	1704	7786	3449	3750	1493	256	116	56
Genève	3830	2570	583	9907	3555	1309	1256	957	365	31
Suisse	53698	41626	41672	263399	159422	104612	36019	22730	16162	7825

Canton	Mai 1919	Juin 1919	Total 1918- 1919	Total pour 1000 hab
Zürich	85	80	103596	185
Berne	249	64	121806	175
Lucerne	169	8	46098	267
Uri	-	-	2760	118
Schwyz	8	5	15062	243
Unterwald (Obwald)	-	-	5683	311
Unterwald (Nidwald)	1	-	2192	154
Glaris	18	1	6631	192
Zoug	2	2	7410	243
Fribourg	4	-	19063	130
Soleure	27	-	27574	215
Bâle-ville	188	192	35974	250
Bâle-campagne	23	4	17212	209
Schaffouse	-	-	9570	178
Appenzell Rhodes extérieures	3	-	10826	177
Appenzell Rhodes intérieures	-	-	332	22
St-Gall	5	2	68023	220
Grisons	23	-	35826	294
Argovie	60	-	54826	225
Turgovie	22	3	25271	184
Tessin	90	12	21943	135
Vaud	62	-	58250	172
Valais	-	-	9007	64
Neuchâtel	4	-	19283	143
Genève	18	11	24392	141
Suisse	1061	384	748610	187

Tableau 14 : Relevé des cas d'influenza signalés du 1er juillet 1918 au 30 juin 1919, par canton et par mois, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique (SSHP), n°31, 09 août 1919, p. 342.

Pour ce qui est de la mortalité, le nombre de décès signalés jusqu'au 31 décembre 1918 s'élève à 21'000 en chiffres ronds, soit une létalité d'environ 1% et une mortalité de 4 à 5 % « taux que n'atteint chez nous, même de loin, aucune autre maladie transmissible (...). En fait l'épidémie d'influenza de 1918 a augmenté le chiffre de notre mortalité générale de plus de 30% et nous lui devons que, pour cette année, le chiffre des décès balance celui des naissances, ce qui ne s'était jamais vu chez nous depuis 1855.»⁹⁵

Annexe 1 : Décès par suite de la grippe dans les cantons en 1918 d'après l'âge, *Annuaire statistique de la Suisse* 1918, 27^e année, p. 22-23.

⁹⁵ *Bulletin SSHP*, n°36, 13 septembre 1919, p. 400.

Les données relatives à la mortalité publiées par l'Office fédéral de la statistique découlent du nombre d'attestations médicales qui lui parviennent, elles sont donc biaisées dans les cantons où les médecins se montrent moins rigoureux quant à la déclaration des décès. Le Valais fait office de mauvais élève, se trouvant dans le peloton de queue. Diverses explications, relatives aux conditions de travail des médecins de l'époque, seront développées au chapitre suivant.

Canton	Cas d'influenza (avec attestation médicale) en 1918		Décès par influenza (sans attestation médicale) en 1918	
	Nombre absolu	Pour 100 hab.	Nombre absolu	Pour 1000 hab.
Zürich	95601	17.1	2370	4.24
Berne	100596	14.5	4383	6.32
Lucerne	38394	22.2	951	5.52
Uri	2681	11.0	182	7.46 (8.11)*
Schwyz	14131	22.8	301	4.85
Unterwald (Obwald)	5402	29.5	144	7.87
Unterwald (Nidwald)	2058	14.5	86	6.06
Glaris	5916	17.1	176	5.10
Zoug	6583	21.6	194	6.36
Fribourg	18938	12.9	842	5.76
Soleure	21055	18.8	838	6.55
Bâle-ville	30181	21.1	745	5.20
Bâle-campagne	15525	18.9	430	5.22
Schaffhouse	9131	17.0	255	4.74
Appenzell Rhodes extérieures	9820	16.4	239	3.92
Appenzell Rhodes intérieures	832	2.2	78	5.13
St-Gall	64726	21.0	1436	4.65
Grisons	32393	26.6	781	6.41 (6.77)*
Argovie	46836	19.2	1158	4.75
Thurgovie	23187	16.9	606	4.42
Tessin	16568	10.2	925	5.69
Vaud	54260	16.0	1928	5.70
Valais	8009	5.7	998	7.12 (8.64)*
Neuchâtel	17358	12.8	842	6.23
Genève	27754	12.6	955	5.53
Suisse	664435	16.6	21846	5.46 (5.53)*

* : les chiffres entre parenthèse représentent le chiffre calculé en tenant compte des décès sans attestation médicale qui sont encore nombreux dans les cantons correspondants (Uri-Valais-Grisons)

Tableau 15 : Table de décès par suite de la grippe dans les cantons en 1918, source : Annuaire statistique de la Suisse 1919, p. 23.

Selon les données du *Bulletin du Service suisse d'hygiène publique*, Obwald culmine en tête du classement du plus fort taux de décès avec 7.87 décès/1000 habitants ; viennent ensuite Uri (7.46 décès/1000 habitants) et le Valais que l'on trouve en 3^e position avec 7.12 décès /1000 habitants (Soleure 6.55‰, les Grisons 6.41‰, Zoug 6.36‰, Berne 6.32‰). A l'inverse, le canton urbain de Zurich est le canton le moins touché avec 4.24 victimes/1000 habitants. En extrapolant les décès sans attestation médicale, le Valais se trouve être le canton avec la mortalité la plus élevée (8.64‰). Comme le commente le même bulletin :

« La mortalité grippale pour la Suisse s'élève à 5.46 pour 1000 habitants. Pour les cantons d'Uri, des Grisons et surtout du Valais, qui présente un grand nombre de décès sans attestations médicales, nous avons essayé de calculer le nombre réel des décès (...) d'après ces chiffres, c'est dans les cantons d'Uri, d'Obwald, des Grisons et du Valais que la mortalité a été la plus forte et dans les cantons de Zurich et Appenzell Rhodes Extérieures qu'elle a été la plus faible. Si nous admettons pour l'ensemble de la Suisse et pour l'année 1918 un chiffre total de 2 millions de cas d'influenza, nous voyons que la létalité de l'épidémie a été de 1.1% (1 décès pour 91 malades). Il est assez difficile de dire a priori si la forte mortalité que présentent les cantons mentionnés plus haut qui appartiennent aux régions peu peuplées et pauvres en médecins, est due à une morbidité ou une létalité particulièrement élevée. Il est probable que ces deux facteurs ont joué un rôle, par suite des conditions dans lesquelles vivent les populations de ces régions : maisons mal aérées et souvent encombrées, dans lesquelles les habitants vivent en contact très intime, ce qui a pour effet de favoriser la contamination et, comme l'expérience l'a montré, d'exalter la gravité de l'infection.»⁹⁶

Sans nul doute, l'état sanitaire du canton et la pénurie de médecins ont influencé ces données.

3.2.3. Données démographiques

Attardons-nous à présent sur deux des caractéristiques de la pandémie de 1918, à savoir la surmortalité masculine et la surmortalité parmi les adultes jeunes de la tranche 20-40 ans.

⁹⁶ *Bulletin SSHP*, n°31, 9 août 1919, p. 336.

S. S. Schweiz 1871—1919.

Jahre Années	Ehe- schlies- sungen Mariages	Lebendgeborene Naisances vivantes		Gestorbene (ohne Totgeborene) Décès (sans les mort-nés)		Geburten- überschuss Excédent des naisances		Auf 1000 Einwohner Sur 1000 habitants			
		Knaben Garçons	Mädchen Filles	Männlich Masculin	Weiblich Féminin	Männlich Masculin	Weiblich Féminin	Ehe- schlies- sungen Mariages	Le- bend- gebo- rene Nais- sances vivantes	Gestor- bene Décès	Gebur- ten- übers- schuss Excé- dent des nais- sances
1871	19,514	39,804	37,829	39,599	34,403	205	3,426	7.3	29.0	27.6	1.4
1872	21,212	41,268	39,061	31,170	28,588	10,098	10,473	7.9	29.8	22.2	7.6
1873	20,649	41,374	39,198	31,819	29,857	9,555	9,341	7.7	29.7	22.3	7.0
1874	22,655	42,459	40,592	31,325	29,520	11,134	11,072	8.3	30.4	22.3	8.1
1875	24,629	44,637	42,942	34,211	31,902	10,426	11,040	9.0	31.8	24.0	7.8
1876	22,376	46,744	44,042	35,120	31,699	11,624	12,343	8.1	32.8	24.1	8.7
1877	21,871	45,992	43,252	33,926	31,427	12,066	11,825	7.9	32.0	23.5	8.5
1878	20,590	44,893	42,940	33,631	31,680	11,262	11,260	7.4	31.3	23.3	8.0
1879	19,450	44,182	41,998	32,998	30,653	11,184	11,345	6.9	30.5	22.6	7.9
1880	19,413	43,186	40,979	32,229	29,994	10,957	10,985	6.9	29.6	21.9	7.7
1881	19,425	43,529	41,613	32,956	31,023	10,573	10,590	6.8	29.8	22.4	7.4
1882	19,414	42,440	40,249	32,330	30,519	10,110	9,730	6.8	28.9	21.9	6.9
1883	19,696	42,122	39,852	29,877	28,856	12,245	10,996	6.9	28.5	20.4	8.1
1884	19,898	41,846	39,725	29,904	28,397	11,942	11,328	6.9	28.3	20.2	8.1
1885	20,105	41,084	39,265	31,355	30,193	9,729	9,072	6.9	27.7	21.3	6.5
1886	20,080	41,144	39,619	30,589	29,472	10,555	10,147	6.9	27.8	20.7	7.1
1887	20,646	41,504	39,783	30,011	28,028	11,493	10,855	7.1	27.9	20.2	7.7
1888	20,706	41,566	39,552	29,597	28,632	11,969	10,900	7.1	27.7	19.9	7.8
1889	20,691	41,456	39,720	30,219	29,496	11,237	10,224	7.0	27.6	20.3	7.3
1890	20,836	40,094	38,454	31,456	30,349	8,638	8,105	7.0	26.6	20.9	5.7
1891	21,264	42,728	40,868	31,059	30,124	11,669	10,744	7.2	28.2	20.6	7.6
1892	21,884	42,460	40,665	29,089	28,080	13,371	12,576	7.3	27.7	19.0	8.7
1893	21,884	43,416	41,481	30,883	30,176	12,533	11,305	7.2	27.9	20.1	7.8
1894	22,188	42,018	41,224	31,311	30,574	11,607	10,650	7.2	27.3	20.1	7.2
1895	22,682	43,819	41,154	30,525	29,222	13,294	11,932	7.3	27.3	19.2	8.1
1896	23,784	45,190	43,238	28,876	27,220	16,314	16,018	7.5	28.1	17.8	10.3
1897	24,954	46,008	44,070	29,006	27,393	17,002	16,677	7.8	28.3	17.7	10.6
1898	25,114	46,559	45,234	30,410	28,504	16,149	16,730	7.8	28.5	18.3	10.2
1899	25,412	48,282	46,190	29,708	27,883	18,574	18,307	7.8	29.0	17.7	11.3
1900	25,537	48,223	46,093	32,099	31,507	16,124	14,586	7.7	28.6	19.3	9.3
1901	25,378	49,319	47,709	30,868	29,150	18,451	18,559	7.6	29.0	18.0	11.0
1902	25,078	49,467	47,014	29,498	28,204	19,969	18,810	7.4	28.5	17.0	11.5
1903	25,283	47,863	45,988	30,354	29,272	17,509	16,716	7.4	27.4	17.4	10.0
1904	25,502	48,473	46,394	31,001	29,856	17,472	16,538	7.3	27.3	17.5	9.8
1905	26,272	48,327	46,326	31,655	30,145	16,672	16,181	7.5	26.9	17.6	9.3
1906	27,298	48,937	46,658	30,420	28,784	18,517	17,874	7.7	26.9	16.6	10.3
1907	27,660	48,445	46,063	30,282	28,970	18,103	17,093	7.7	26.2	16.4	9.8
1908	27,634	49,161	47,084	29,479	28,218	19,682	18,866	7.6	26.4	15.8	10.6
1909	27,470	47,967	46,145	30,266	29,150	17,701	16,995	7.4	25.5	16.1	9.4
1910	27,346	47,921	45,593	29,201	27,297	18,720	18,296	7.3	25.0	15.1	9.9
1911	27,809	46,558	44,762	30,565	29,054	15,993	15,708	7.4	24.2	15.8	8.4
1912	27,843	47,331	44,865	27,800	26,302	19,531	18,563	7.3	24.1	14.1	10.0
1913	26,841	46,005	43,752	28,318	27,109	17,687	16,643	6.9	23.1	14.3	8.8
1914	22,245	44,958	42,372	27,344	26,285	17,614	16,087	5.7	22.5	13.8	8.7
1915	19,527	38,567	36,978	26,048	25,476	12,519	11,502	5.1	19.6	13.4	6.2
1916	22,251	37,857	35,803	25,507	25,116	12,350	10,687	5.8	19.1	13.1	6.0
1917	23,254	36,796	35,269	27,036	26,270	9,760	8,999	6.0	18.6	13.8	4.8
1918	26,117	37,304	35,354	39,314	35,720	-2,010	-366	6.7	18.7	19.4	-0.6
1919	30,751	36,846	35,279	26,726	28,206	10,120	7,073	8.0	18.7	14.2	4.4

Illustration 17 : Décès par influenza survenus en Suisse en 1918, classés d'après le lieu du décès, par cantons, sexes et classe d'âge, source : Bulletin SSHP, bulletin n°31, 09.08.1919, p. 343.

En étudiant les courbes de mortalité, on dénombre globalement 6.56 décès pour mille habitants chez les hommes et 4.4 décès pour mille habitants chez les femmes. La surmortalité masculine est en grande partie expliquée par l'ampleur de l'épidémie qui a sévi parmi les soldats de l'armée suisse.

Annexe 2 : Décès d'après l'âge en Suisse de 1910 à 1919, source : *Annuaire statistique de la Suisse* 1920 (29^e année), p.23.

Par ailleurs, chez les hommes, les $\frac{3}{4}$ des décès surviennent chez les 20-50 ans et chez les femmes, les $\frac{2}{3}$ des décès surviennent dans la même tranche d'âge, alors que pour les classes d'âge en dessous de 15 ans la mortalité est beaucoup plus faible et les proportions sont inversées (2‰ pour les femmes et 1.7 ‰ pour les hommes)⁹⁷. Plusieurs hypothèses ont été avancées pour expliquer que la population jeune que l'on croit communément plus forte et « dans la force de l'âge » ait été majoritairement touchée. Une des idées prédominantes est celle d'une réponse exagérément démesurée du système immunitaire des adultes jeunes contrairement aux enfants dont le système immunitaire est habitué à une certaine tolérance, étant donné le nombre important d'agents immunogènes auquel il doit faire face, et contrairement aux personnes âgées, qui bénéficient d'une anergie de leurs défenses et qui ne vont donc pas présenter toutes les complications découlant de l'activation des processus inflammatoires. La virulence élevée peut également être due à l'hémagglutinine du virus de la grippe espagnole (H1N1). L'hémagglutinine est un des antigènes de surface du virus de la grippe et celui de 1918 serait doté d'une virulence particulière, notamment en favorisant les infections secondaires⁹⁸. En 1918, la grippe espagnole est considérée par certains pays, la France par exemple⁹⁹, comme une maladie déjà connue : « La grippe de 1918 n'est autre que la vieille influenza »¹⁰⁰, c'est-à-dire la grippe de 1889. Les plus anciens ont déjà été exposés au virus de 1889 et une immunité a pu être élaborée, immunité qui les protège en 1918, d'où l'impact limité chez les plus âgés.

⁹⁷ *Bulletin SSHP*, n°31, 9 août 1919, p. 336.

⁹⁸ McCullers & Rehg, 2002.

⁹⁹ Rasmussen 2004, p. 213.

¹⁰⁰ *Ibid.*

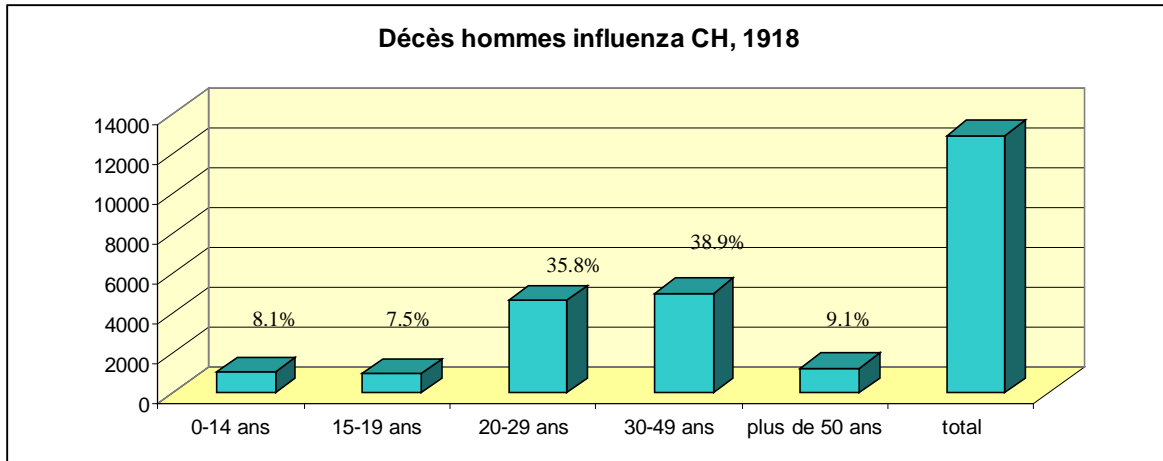


Illustration 18 : Mortalité due à l'influenza chez les hommes en Suisse en 1918, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique, n°31, 9 août 1919, p. 343.

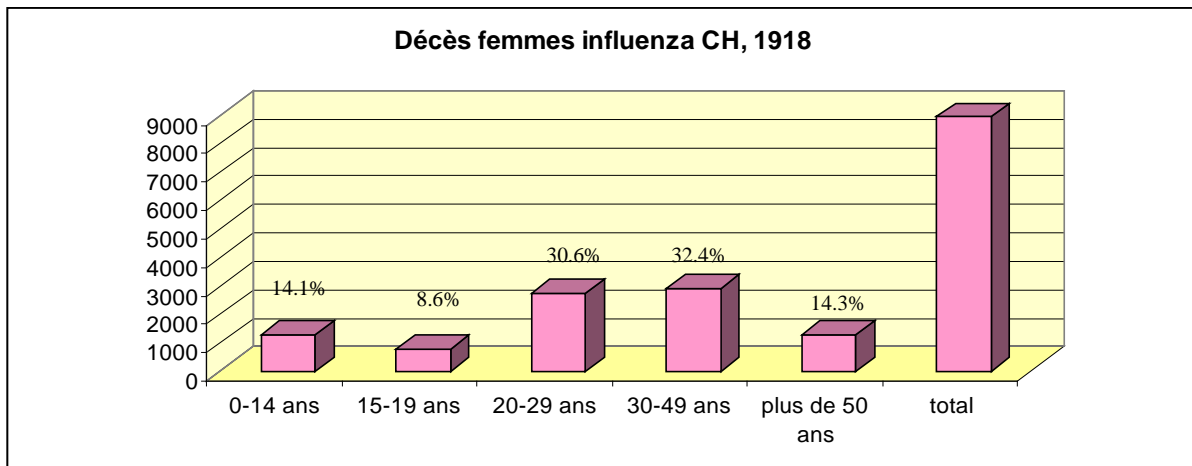


Illustration 19 : Mortalité due à l'influenza chez les femmes en Suisse en 1918, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique, n°31, 9 août 1919, p. 343.

La différence de mortalité entre les sexes est notoire. Alors que l'on dénombre environ 9'000 décès chez les femmes, le nombre de morts de sexe masculin s'élève à 14'000, soit 40.9% de femmes contre 59.1% d'hommes.

3.2.4 Impact démographique

De façon plus globale, en analysant les statistiques concernant les mouvements de population de 1871 à 1919, plusieurs conclusions ressortent.

3. Schweiz 1871-1919.

Jahre Années	Ehe- schlies- sungen Mariages	Lebendgeborene Naisances vivantes		Gestorbene (plus Totegeborene) Dieds (sans les mort-nés)		Geburts- überschuss Excédent des naissances		Auf 1000 Einwohner Sur 1000 habitans			
		Knaben Garçons	Mädchen Filles	Männlich Masculin	Weiblich Féminin	Männlich Masculin	Weiblich Féminin	Ehe- schlies- sungen Mariages	Le- bend- gebo- rene Nais- sances vivan- tes	Gestor- bene Dieds	Gebur- ten- übers- schuss Excé- dent des naissances
1871	19,514	39,804	37,829	39,599	34,403	205	3,426	7.3	29.0	27.6	1.4
1872	21,212	41,268	39,091	31,170	28,585	10,098	10,473	7.9	29.8	22.2	7.6
1873	20,649	44,374	39,198	31,819	29,857	9,555	9,341	7.7	29.7	22.7	7.0
1874	22,555	42,459	40,592	31,325	29,520	11,134	11,072	8.3	30.4	22.5	8.1
1875	24,629	44,037	42,942	34,211	31,992	10,426	11,040	9.0	31.8	24.0	7.8
1876	22,376	46,744	44,042	35,120	31,699	11,624	12,341	8.1	32.8	24.1	8.7
1877	21,371	45,992	43,252	33,926	31,427	12,066	11,825	7.9	32.0	23.5	8.5
1878	20,399	44,893	42,940	33,631	31,680	11,262	11,260	7.4	31.3	23.3	8.0
1879	19,459	44,182	41,998	32,998	30,653	11,484	11,345	6.9	30.5	22.6	7.9
1880	19,413	43,186	40,979	32,229	29,994	10,957	10,985	6.9	29.6	21.9	7.7
1881	19,425	43,529	41,613	32,926	31,023	10,573	10,599	6.8	29.8	22.4	7.4
1882	19,414	42,440	40,249	32,329	29,519	10,110	9,739	6.8	28.9	21.9	6.9
1883	19,696	42,122	39,852	29,877	28,856	12,245	10,999	6.9	28.5	20.4	8.1
1884	19,898	41,846	39,725	29,994	28,597	11,942	11,328	6.9	28.3	20.2	8.1
1885	20,105	41,084	39,265	31,355	30,193	9,729	9,072	6.9	27.7	21.3	6.5
1886	20,080	41,144	39,610	30,589	29,472	10,555	10,147	6.9	27.8	20.7	7.1
1887	20,646	41,504	39,783	30,011	28,928	11,493	10,855	7.1	27.9	20.2	7.7
1888	20,708	41,566	39,532	29,597	28,632	11,969	10,990	7.1	27.7	19.9	7.8
1889	20,991	41,459	39,270	30,219	29,496	11,237	10,224	7.0	27.6	20.3	7.3
1890	20,836	40,994	38,454	31,456	30,349	8,638	8,105	7.0	26.6	20.9	5.7
1891	21,264	42,728	40,868	31,059	30,124	11,669	10,744	7.3	28.2	20.6	7.6
1892	21,884	42,469	40,665	29,089	28,089	13,371	12,570	7.3	27.7	19.0	8.7
1893	21,884	43,416	41,481	30,883	30,176	12,533	11,395	7.2	27.9	20.1	7.8
1894	22,188	42,918	41,224	31,311	30,574	11,607	10,650	7.2	27.3	20.1	7.2
1895	22,682	43,819	41,154	30,525	29,222	13,294	11,932	7.3	27.3	19.2	8.1
1896	23,754	45,190	43,238	28,876	27,220	16,314	16,018	7.5	28.1	17.8	10.3
1897	24,954	46,068	44,079	29,006	27,393	17,092	16,677	7.8	28.3	17.7	10.6
1898	25,114	46,559	45,434	30,410	28,594	10,149	16,730	7.8	28.5	18.3	10.2
1899	25,412	48,282	46,190	29,708	27,883	18,574	18,207	7.8	29.0	17.7	11.3
1900	25,537	48,223	46,093	32,099	31,507	16,124	14,586	7.7	28.6	19.3	9.3
1901	25,378	49,319	47,709	30,868	29,150	18,451	18,559	7.6	29.0	18.0	11.0
1902	25,078	49,467	47,014	29,498	28,204	19,969	18,810	7.4	28.5	17.0	11.5
1903	25,283	47,863	45,988	30,354	29,272	17,509	16,716	7.4	27.4	17.4	10.0
1904	25,502	48,473	46,394	31,001	29,856	17,472	16,538	7.3	27.3	17.5	9.8
1905	26,272	48,327	46,326	31,655	30,145	16,072	16,181	7.5	26.9	17.6	9.3
1906	27,098	48,937	46,658	30,420	28,784	18,517	17,874	7.7	26.9	16.6	10.3
1907	27,669	48,445	46,063	30,282	28,070	18,163	17,093	7.7	26.2	16.4	9.8
1908	27,824	49,164	47,084	29,479	28,118	19,682	18,866	7.6	26.4	15.8	10.6
1909	27,479	47,962	46,145	30,266	29,150	17,701	16,995	7.4	25.5	16.1	9.4
1910	27,346	47,921	45,593	29,201	27,297	18,720	18,299	7.3	25.0	15.1	9.9
1911	27,809	46,558	44,762	30,565	29,054	15,993	15,708	7.4	24.2	15.8	8.4
1912	27,843	47,331	44,865	27,800	26,302	19,531	18,563	7.3	24.1	14.1	10.0
1913	26,841	46,005	43,752	28,318	27,109	17,687	16,643	6.9	23.1	14.3	8.8
1914	22,245	44,958	42,372	27,344	26,285	17,614	16,087	5.7	22.5	13.8	8.7
1915	19,597	38,567	36,978	26,048	25,476	12,519	11,502	5.1	19.6	13.4	6.2
1916	22,251	37,857	35,893	25,507	25,116	12,350	10,687	5.8	19.1	13.1	6.0
1917	23,254	39,796	35,269	27,036	26,270	9,760	8,999	6.0	18.6	13.8	4.8
1918	26,117	37,394	35,354	30,314	35,720	-2,010	-366	6.7	18.7	19.4	-0.6
1919	30,751	36,846	35,279	26,726	28,206	10,120	7,073	8.0	18.7	14.2	4.4

Illustration 20 : Mouvements de la population en Suisse de 1871 à 1919, source : Annuaire statistique de la Suisse 1920, p. 11.

La première concerne l'augmentation en flèche des décès pour atteindre en 1918 la même mortalité qu'en 1871 (~39'000 décès pour les hommes et 35'000 pour les femmes). Après l'épidémie, elle va revenir aux valeurs antérieures à 1918. Ainsi, de 1917 à 1918, la mortalité masculine a augmenté de 46% (pour diminuer de 48% en 1919) et la mortalité féminine de 36% (elle aussi diminuera de 27% en 1919). De façon similaire, les décès rapportés par mille habitants montrent une augmentation en passant de 13.8 à 19.4 en 1918 pour redescendre à 14.2 en 1919. En 1918, l'excédent des naissances est pour la première fois négatif (-2010 pour les garçons et -366 pour les filles), données que l'on ne retrouve que bien antérieurement à 1871¹⁰¹.

Il est légitime de se demander s'il n'y a pas de facteurs confondants relatifs à cette augmentation de la mortalité. Nous sommes certes en période de guerre mais cette dernière a

¹⁰¹ Annuaire statistique de la Suisse 1925, p. 23.

commencé il y a quatre ans déjà, et n'a pas été plus meurtrière en 1918 que précédemment, surtout si l'on considère que les soldats suisses ne se trouvaient pas au front mais mobilisés sur les frontières. L'augmentation de la mortalité est fort probablement due aux cas d'influenza. Si nous reprenons le registre des causes de décès de 1910 à 1919, il est possible de constater que le nombre de décès dû aux maladies aiguës des organes respiratoires (coryza, laryngite catarrhale, bronchite aiguë et pneumonie catarrhale aiguë, pneumonie franche, pleurésie et influenza) augmente de 430% de 1917 à 1918 (6'160 à 26'659) en relation avec l'épidémie de grippe¹⁰². En revanche, le nombre de naissances est stable (~72'000 tous sexes confondus) depuis le début de la Première Guerre mondiale. Une diminution globale des naissances est toutefois constatée depuis 1915 (baisse de la natalité de 15%) corrélée à l'absence des hommes en âge de procréer, mobilisés¹⁰³. De façon similaire, les mariages restent stables (après une diminution en 1915). Une augmentation de la nuptialité est constatée en 1919, là aussi d'origine probablement plurifactorielle, avec à la fois la fin de la Première Guerre mondiale et la démobilisation¹⁰⁴. Le peu d'impact de l'épidémie de grippe sur la natalité et la nuptialité est probablement dû à la courte période sur laquelle elle s'étend.



Illustration 21 : Femmes avec nourrissons devant la porte de l'église à Kippel, Lötschental, entre 1910 et 1920, (Jacques Lüscher, Médiathèque Valais – Martigny).

¹⁰² Annuaire statistique de la Suisse 1920, pp. 24-25.

¹⁰³ Ibid., p. 11.

¹⁰⁴ Ibid.

L'impact démographique se voit également sur les données du recensement fédéral de la population de décembre 1920. Pour quelques cantons (dont Appenzell, St-Gall, le Tessin, le Valais et Neuchâtel), la population diminue de 1910 à 1920. Pour le Valais, l'excédent négatif est de -135 personnes durant la décennie¹⁰⁵.

3.2.5 Statistiques hospitalières

Conséquence directe de la pandémie, les hôpitaux sont pris d'assaut, sans compter les cas pris en charge dans les lazarets de fortune qui n'ont pu être dénombrés de façon précise.

	Effectif au début de l'année	Effectif à la fin de l'année	Total des admissions
1911	6'357	6'463	76'665
1912	6'425	6'736	75'860
1913	6'663	6'846	78'948
1914	6'724	7'536	46'171
1915	7'493	7'644	82'289
1916	7'273	8'644	85'980
1917	8'201	8'205	90'784
1918	8'205	8'817	120'810
1919	8'890	9'001	94'813
1920	8'492	8'615	101'533

Tableau 16 : Nombre de personnes hospitalisées en Suisse de 1911 à 1920, source : Annuaire statistique de la Suisse 1921, p. 323.

Pour l'année 1918, on constate une augmentation d'environ 30% du nombre d'hospitalisations. En temps de guerre, il se peut que la prise en charge des soldats mobilisés ait une influence sur cette augmentation mais les chiffres de 1914-1917 étant stables, il est raisonnable de conclure que les hospitalisations dues à la grippe ont accru ces chiffres. D'ailleurs, si l'on regarde de plus près uniquement les admissions des malades atteints de la grippe en 1918 (juillet à décembre), on obtient les données suivantes¹⁰⁶ :

Juillet 1918	: 26.3% des admissions
Août 1918	: 45.5%
Septembre 1918	: 31.4%
Octobre 1918	: 60%
Novembre 1918	: 61.6%
Décembre 1918	: 42.6%
Total	: 46%

¹⁰⁵ Annuaire statistique de la Suisse 1920, p. 43.

¹⁰⁶ Annuaire statistique de la Suisse 1921, p. 323.

Comme on s’y attendait, le nombre d’hospitalisations augmente lors des vagues épidémiques d’août, octobre, novembre et décembre.

3.3 Comparaisons intercantionales

La mortalité a été très diverses dans différentes villes suisses.

Ville	Mortalité (total)	Pour 1000 hab	Ville	Mortalité (total)	Pour 1000 hab
Zürich	920	4.3	Herisau	67	4.2
Bâle	677	5.0	Coire	77	4.9
Genève	834	6.0	Vevey	130	10.1
Berne	676	6.2	Lugano	43	3.2
St-Gall	351	5.1	Le Locle	77	5.9
Lausanne	436	6.2	Rorschach	40	3.5
Lucerne	218	4.9	Soleure	102	7.5
La-Chaux-de-Fonds	302	7.7	Bellinzone	60	5.7
Winterthur	163	6.0	Arbon	42	4.0
Neuchâtel	171	7.4	Olten	87	7.8
Bienne	311	9.7	Montreux	104	5.8
Fribourg	138	6.3	Schaffhouse	139	6.4
Total	6'165				

Tableau 17 : Décès dus à la grippe dans diverses villes de Suisse en 1918, source : Annuaire statistique de la Suisse 1919, p. 23.

A l’aide de ce tableau récapitulatif, on peut remarquer que les villes les plus touchées sont celles de Vevey, Bienne, Olten et La-Chaux-de-Fonds, plutôt à l’ouest du pays. A l’inverse, à l’est on retrouve Lugano, Arbon, Zurich et Coire, plus épargnées. Les données d’archives n’ont pas permis de déterminer s’il y a une différence concernant l’application des mesures sanitaires entre l’est et l’ouest, qu’elle soit culturelle ou politique.

Des travaux portant sur certaines villes de Suisse nous permettent de comparer quelques éléments des données cantonales de Genève, Zurich et Bâle par exemple. Dans la plupart des cas toutefois, il n’y a pas de données épidémiologiques précises, si ce n’est des thèses qui concernent des observations cliniques particulières survenues durant l’épidémie.

3.3.1. Genève¹⁰⁷

Dans sa thèse, Catherine Ammon, anthropologue genevoise contemporaine, a principalement exploité les informations provenant des journaux de l'époque pour décrire l'épidémie à Genève. Elle débute officiellement le 8 mai 1918, lorsque le premier grippé est admis à l'hôpital cantonal. 65 autres cas vont se succéder jusqu'à la fin du mois de juin, mais l'épidémie prend toute son ampleur dès le mois de juillet avec les recrues d'infanterie qui sont touchées. On dénombre 20 admissions pour cause de grippe le 7 juillet, puis elles augmentent progressivement pour atteindre 27 le lendemain, 40 le surlendemain. La morbidité va suivre une courbe exponentielle, s'élevant à 9 cas/1000 à la mi-juillet et va rapidement passer à 2% 10 jours plus tard.

En ce qui concerne le déroulement de l'épidémie, il suit celui que l'on a pu constater ailleurs en Suisse et dans le monde avec trois vagues successives. Bien que les premiers cas aient déjà été recensés en mai 1918, soit plus tôt qu'en Valais, l'épidémie débute réellement en juillet 1918 avec plus de 250 cas déclarés au sein de la population le 17 du mois et environ 20 admissions à l'hôpital cantonal. S'ensuit une accalmie au mois d'août, puis une reprise dès septembre avec la deuxième vague qui bat son plein dès octobre, encore plus violente avec plus de 500 cas au 2^e jour de l'épidémie. A nouveau, le calme se rétablit, mais en décembre 1918 et janvier 1919, les derniers soubresauts de la maladie se font sentir avec une décroissance dès le printemps 1919. Finalement, à la fin de l'année 1919, une quatrième vague peut être décelée, certes bien plus faible que les précédentes. Si on regarde les données genevoises, 24'392 cas ont été signalés à Genève du 1er juillet 1918 au 30 juin 1919. Quatorze Genevois sur mille ont eu la grippe contre 187/1000 pour l'ensemble de la Suisse.

Comparativement à la situation valaisanne, les données concernant Genève sont plus étoffées et plus précises. Il va sans dire qu'une densité médicale plus importante, la présence d'un hôpital cantonal universitaire, de l'Office international de l'hygiène publique, sont des facteurs qui peuvent expliquer une plus grande rigueur dans le recensement des cas. La mortalité est plus faible qu'en Valais, tout en restant dans la moyenne suisse. Toutefois, les répercussions au niveau de la vie quotidienne des Genevois sont similaires, les mesures prises par les autorités politiques étant comparables à ce qui a été fait en Valais. Par exemple, les médecins, harassés par le nombre de patients, ont dû imposer des horaires de réception des

¹⁰⁷ Basé sur la thèse de C. Ammon, Genève, 2000.

appels¹⁰⁸. Concernant le problème du transport des grippés vers l'hôpital, une seule compagnie de taxi accepte ce type de transport et doit veiller à bien désinfecter les véhicules à la fin de la course¹⁰⁹.

3.3.2. Zurich¹¹⁰

Les données de Zurich confirment ce qui a été constaté lors de la pandémie de 1918, à savoir une morbidité et mortalité essentiellement masculines. Notons toutefois que la létalité est similaire chez les deux sexes.

	Total	♂	♀	♂ %	♀ %
Malades	2867	1842	1025	64%	36%
Décès	384	258	126	67%	33%
Létalité	13%	14%	12%		

Sur le graphique suivant on voit que la surmortalité parmi les jeunes adultes est une spécificité de la pandémie de 1918, elle ne se retrouve en effet pas en 1916 et 1919.

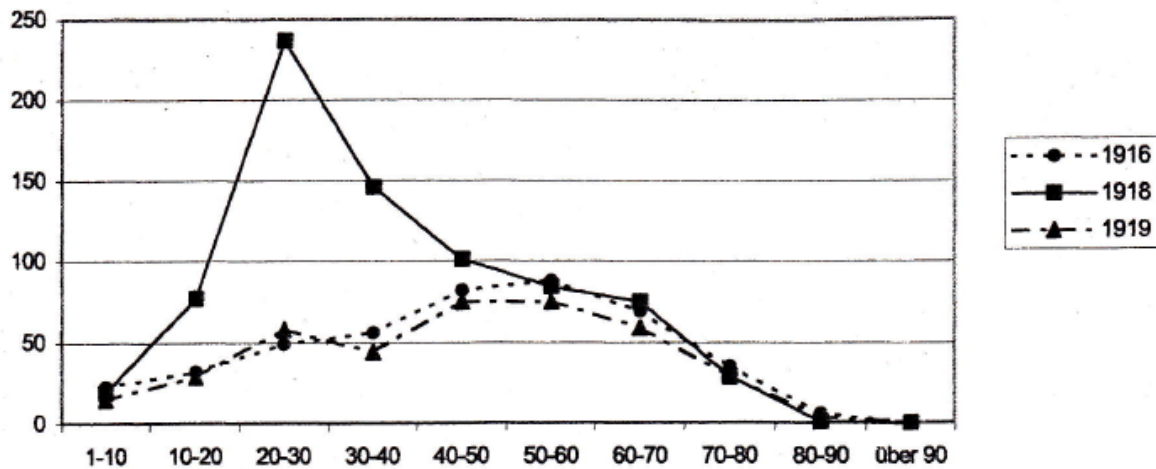


Illustration 22 : Répartition de l'âge des personnes décédées en 1916, 1918 et 1919 (abscisse : âge, ordonnée : nombre de décès), source : Koren 2003, p. 31.

Le tableau ci-dessous répertorie l'âge et le sexe des personnes décédées dans les cliniques de Zurich en 1916, 1918 et 1919 (selon le rapport annuel des hôpitaux de Zurich).

¹⁰⁸ *La Tribune de Genève*, 26 octobre 1918.

¹⁰⁹ *La Suisse*, 25 octobre 1918.

¹¹⁰ Basé sur la thèse de N.M. Koren, Zürich, 2003.

Age (années)	1916		1918		1919	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
1-10	18	5	10	9	8	7
10-20	18	14	50	27	20	9
20-30	23	26	148	89	33	25
30-40	28	28	103	43	28	16
40-50	48	34	79	22	46	29
50-60	59	29	64	20	48	27
60-70	40	29	45	30	35	24
70-80	17	18	12	17	15	14
80-90	4	2	0	1	2	2
>90	0	0	0	0	0	1
Total	255	185	511	258	235	153
en %	58%	42%	66%	34%	61%	39%

Tableau 18: Age et sexe des personnes décédées dans les cliniques de Zurich en 1916, 1918 et 1919 (selon le rapport annuel des hôpitaux de Zurich), source : Koren 2003, p. 31.

A Zurich, comme dans le reste de la Suisse, le nombre majeur de victimes est à déplorer parmi les jeunes hommes, comme nous l'avons déjà vu.

La thèse de Nina Koren se base sur les autopsies réalisées en 1918-1919. Les éléments originaux y figurant nous permettent de mieux comprendre l'épidémiologie de la grippe, à travers, par exemple, l'état de nutrition des patients de l'époque.

	Non interprétable	Normal	Cachectique	Adipeux
Toutes autopsies	23%	32%	36%	9%
Décès de la grippe	19%	42%	26%	13%
Tous les décès 20-35 ans	18%	44%	26%	12%
Décès grippe 20-35 ans	17%	47%	21%	14%

Tableau 19 : Etat de nutrition de 970 patients ayant subi une autopsie à l'institut de pathologie de Zurich de mai 1918 à avril 1919, Koren 2003, p. 42¹¹¹.

	Non interprétable	Normal	Cachectique	Adipeux
0-16 ans	33%	22%	39%	6%
16-50 ans	22%	39%	29%	10%
> 50 ans	20%	21%	51%	8%

Tableau 20 : Etat de nutrition de 970 patients ayant subi une autopsie à l'institut de pathologie de Zurich de mai 1918 à avril 1919, Koren 2003, p. 43.

¹¹¹ Cachectique : tissu adipeux < 1cm, normal : tissu adipeux de 1 à 3 cm, adipeux : tissu adipeux > 3 cm

Rappelons-nous que nous sommes au terme de quatre années de guerre où rationnement et privation sont le lot quotidien de la plupart des Suisses. Ces données de l'institut de pathologie de Zurich reflètent l'état de malnutrition global de la population zurichoise décédée toutes causes confondues, avec près d'un tiers des habitants cachectiques. Il n'y a toutefois pas plus de malnutris parmi les grippés que parmi la population générale, la grippe frappait donc des jeunes dans la force de l'âge et pas forcément malades.

3.3.3. Bâle¹¹²

A Bâle, après l'épidémie de grippe, Hunziker et Jenny ont utilisé les données des registres officiels pour dresser un portrait de l'épidémie. Ils ont retrouvé dans les registres les décès dus à la grippe déclarés depuis 1889. Mis sous forme de graphique ils donnent le résultat suivant :

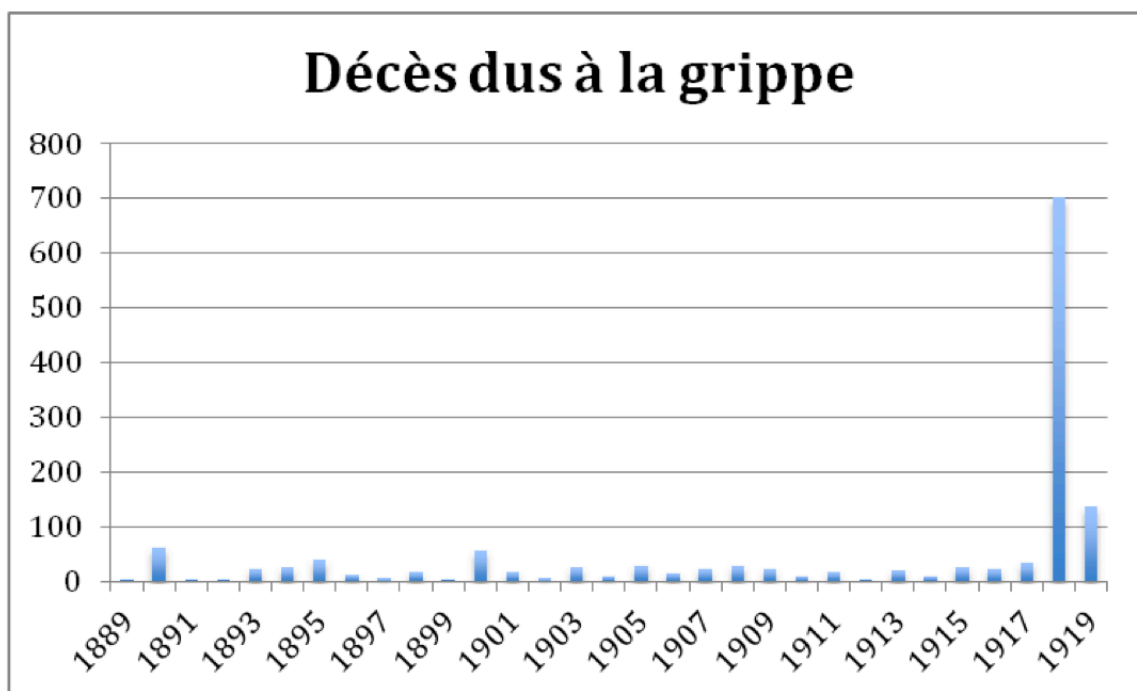


Illustration 23 : Décès dus à la grippe à Bâle de 1889 à 1919, source : Hunziker & Jenny 1920, p. 6.

Alors qu'annuellement la moyenne des décès dus à la grippe se situe entre 18 et 19 personnes, en 1918, 702 victimes sont dénombrées. A Bâle, les premiers cas sont constatés mi-juin 1918 chez des soldats de la Bahnhofswache¹¹³, avec une forme non compliquée. Il faudra attendre

¹¹² Basé sur la thèse de H.Hunziker & O-H Jenny, Basel, 1920.

¹¹³ Troupe de la Wehrmacht assignée à la surveillance des gares en Allemagne et dans les pays occupés

quelques semaines, soit jusqu'en juillet, pour que les premiers cas compliqués fassent leur apparition.

De ce fait, l'ouverture des écoles est retardée et il est demandé aux médecins d'adresser un rapport bihebdomadaire sur la situation sanitaire dans le canton et non pas hebdomadaire comme dans la plupart des autres cantons. Sur une période de 53 semaines, il y a eu 36'691 cas déclarés (17'104 hommes et 19'587 femmes), ce qui est une donnée insolite pour une épidémie ayant globalement touché plus d'hommes que de femmes. Cette proportion particulière est vraisemblablement expliquée par le fait que Bâle est une ville avec une population à majorité féminine en période de guerre, les hommes étant mobilisés. Il est toutefois étonnant de ne pas retrouver le même phénomène dans les autres grandes villes suisses comme Zürich ou Genève. Sur ces 36'691 cas, il y eut 772 décès (411 hommes et 361 femmes) pour 139'700 habitants dans le canton, soit une morbidité de 26 %, une mortalité de 0.55% et une létalité de 2.1%. Ces valeurs sont inférieures à la moyenne suisse pour la morbidité mais comparables pour la mortalité et létalité. La plus grande mortalité et morbidité sont constatées lors de la deuxième vague, les semaines des 13 octobre au 2 novembre 1918.

3.3.4. Argovie¹¹⁴

Friederich Frey, médecin argovien, a utilisé les documents administratifs officiels de 1918 ainsi que les rapports médicaux pour analyser l'épidémie en Argovie, tant du point de vue épidémiologique que médical.

Dans sa thèse, il rapporte que 59'000 habitants sont tombés malades sur une population globale de 243'000 âmes, soit une morbidité de 24 pour cent habitants, ce qui est la moitié environ de la morbidité recensée dans le Haut-Valais comme nous le verrons plus loin. Cette différence est explicable par les conditions de vie fort différentes des deux cantons. En effet, alors que le Valais reste essentiellement rural en 1918, Argovie s'est urbanisée. Bien plus tôt qu'en Valais, le 11 juillet 1918 déjà, il est demandé aux médecins de déclarer les cas de grippe une fois par semaine.

En ce qui concerne les mesures visant à limiter les rassemblements, elles sont entrées en vigueur dès le 22 juillet 1918. Toutefois, elles n'ont apparemment pas été pleinement respectées. Frey souligne la morbidité importante parmi les populations où la promiscuité est plus grande, comme les soldats, les ouvriers...

¹¹⁴ Basé sur la thèse de F.E.Frey, Aarau, 1920.

3.4 L'influenza en Valais

3.4.1 Généralités

« Après quatre ans de guerre, on se félicitait de n'avoir pas vu surgir ces grandes épidémies que l'on avait redoutées et que des prophètes de malheur avaient annoncées... On avait pris toutes les précautions contre le choléra, la peste, la variole, la dysenterie ; on avait placé des gardiens vigilants aux portes du pays pour empêcher une invasion toujours possible de ces terribles fléaux, et l'on se sentait rassuré. Mais on avait compté sans la grippe... »¹¹⁵

Au mois de juillet 1918, les Valaisans prennent connaissance de ce nouveau fléau qui s'abat sur l'Europe entière. Au départ les esprits sont incertains quant à l'origine de cette nouvelle épidémie, puis les communications se précisent et les gens sont soulagés de savoir qu'il ne s'agit « que » de la grippe. Cette maladie dont chacun a fait l'expérience au moins une fois ne pouvait être que bénigne, même si, en 1918, la plupart des Valaisans se souviennent encore de la dernière épidémie d'influenza de 1889-1890 qui avait touché 30 à 80 % de la population et dont la mortalité avait été de 0.89%¹¹⁶, ce qui représente au niveau fédéral 2669 décès pour 2.9 millions d'habitants¹¹⁷. Cette nouvelle épidémie va toutefois prendre des proportions que nulle autre n'avait atteintes jusqu'à présent.

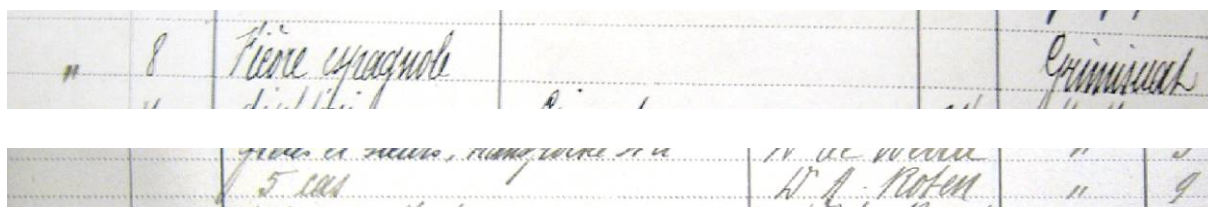


Illustration 24: Registre des maladies transmissibles 1918-1932, AEV, SP 5710-2 : 399.

Les premiers cas de grippe en Valais sont reportés par le médecin cantonal Rodolphe de Riedmatten dans son rapport daté du 16 juillet 1918¹¹⁸. Les foyers se sont déclarés un peu partout dans le canton, ils sont répartis de façon homogène, touchant aussi bien le haut que le bas et le centre. Il signale également l'importance des foyers de grippe constitués par les ouvriers des usines, les soldats et les internés.

¹¹⁵ Rapport de gestion du Département de l'intérieur 1918, pp. 24-25.

¹¹⁶ Galli-Valerio 1918, p. 29.

¹¹⁷ Nussbaum 1982, p. 244.

¹¹⁸ ACS, HP 3/9, volume 1.1 : Hygiène publique, Grippe espagnole.

Annexe 3: Rapport du médecin cantonal, le Dr Rodolphe de Riedmatten au directeur du Service suisse de l'hygiène publique, 16 juillet 1918. Source : ACS, HP 3/9, volume n°1.1 : Grippe espagnole.

Durant toute la durée de l'épidémie, soit du 1er juillet 1918 au 30 avril 1919, 15'893 cas de grippe sont déclarés par les médecins valaisans au Service suisse de l'hygiène publique, dont 1'487 décès¹¹⁹.

Annexe 4 : Cas déclarés en Valais du 30 juin 1918 au 29 mai 1920, *Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique* 1918-1919.

Du point de vue démographique, les statistiques de l'état-civil de 1918 nous permettent de constater que, comme au niveau helvétique, on se trouve avec un excédent de décès (par rapport aux naissances) de 379 personnes pour l'année 1918, contrairement aux autres années.

District	Naissances	Décès	Mariages
Conches	115	172	29
Rarogne oriental	60	71	18
Rarogne occidental	129	147	23
Brigue	282	269	62
Viège	337	309	74
Loèche	215	283	44
Sierre	452	561	118
Hérens	213	247	34
Sion	279	383	56
Conthey	284	285	63
Entremont	203	236	50
Martigny	400	374	99
St-Maurice	139	150	39
Monthey	271	271	88
Total	3'379	3'758	797
1917	3'327	2'367	765

Tableau 21 : Statistiques de l'état civil des différents districts valaisans en 1918, source : ACV, Rapport de gestion du Conseil d'Etat, 1919, p. 10-15.

En regardant le détail des décès corrélés au sexe et à la tranche d'âge, nous obtenons les graphiques suivants :

¹¹⁹ *Bulletin SSHP*, 1919, n°31, p. 343.

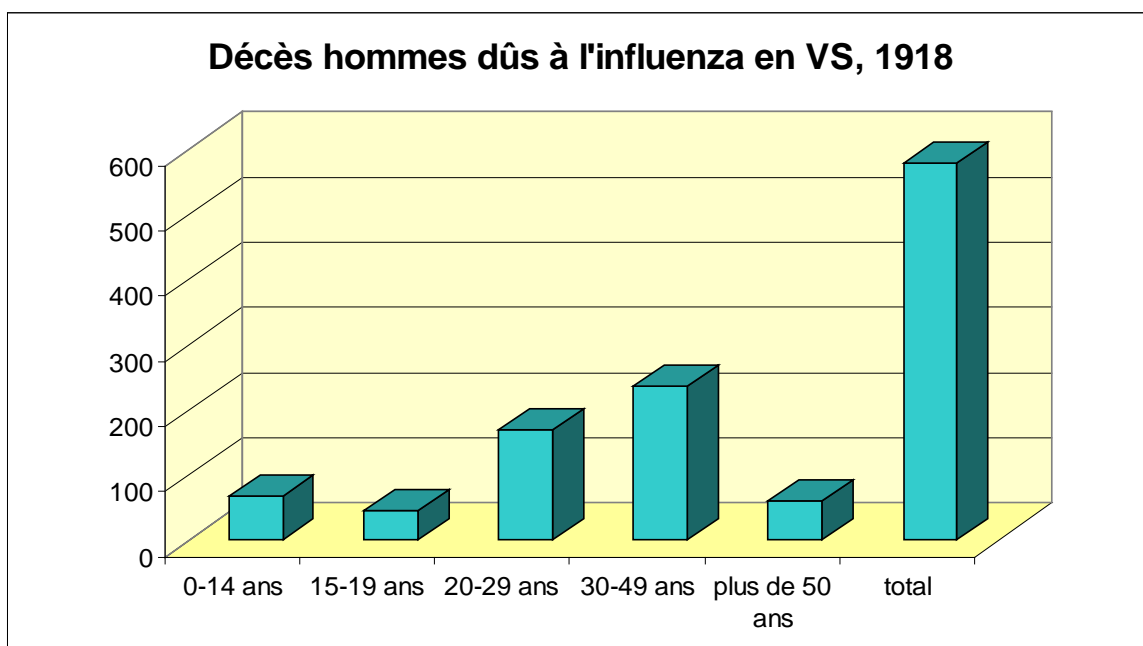


Illustration 25 : Décès dus à l'influenza chez les hommes en Valais en 1918, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique, n°31, 9 août 1919, p. 343.

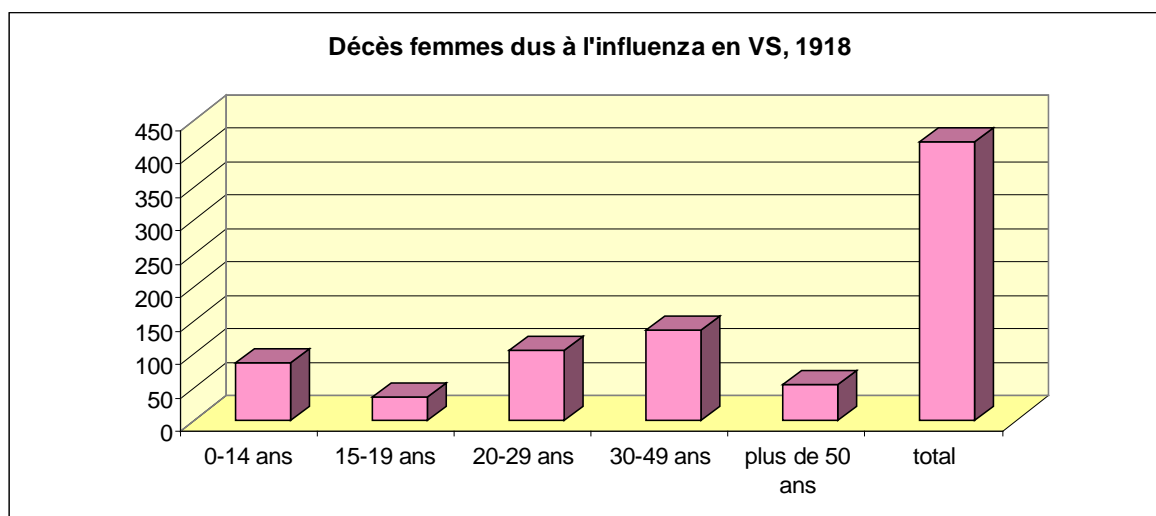


Illustration 26 : Décès dus à l'influenza chez les femmes en Valais en 1918, source : Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique, n°31, 9 août 1919, p. 343.

La surmortalité masculine se remarque dans toutes les tranches d'âge. Sur ce point, le Valais suit la tendance suisse. Une hypothèse qui peut raisonnablement être avancée est celle d'une promiscuité plus grande de la gent masculine qui la rend plus propice à la contagion et plus exposée aux sources infectieuses. Pour preuve, la plupart des employés des diverses usines sont des hommes, exposés aux souches virales dans des locaux souvent insalubres et surpeuplés. Une fois contaminés, les ouvriers amènent la grippe dans leur village et leur

foyer. Une autre population particulièrement touchée est celle représentée par les soldats, d'où la surmortalité présente dans la classe d'âge 20-50 ans. L'hygiène précaire, une alimentation carencée, l'affaiblissement général dû à quatre années de guerre ont contribué à la propagation de l'épidémie. La grippe a donc touché une population qui se trouvait dans la force de l'âge, alors qu'habituellement les tranches d'âge les plus touchées sont les deux pôles extrêmes de la vie, soit l'enfance et le 3^e âge.

Annexe 5 : Statistiques des décès par district en Valais de 1913 à 1923, Rapport de gestion du Conseil d'Etat valaisan, 1923, p. 10-15.

L'épidémie de grippe espagnole a touché de façon discriminative la population, mais également les différents districts.

District	Mortalité (%)	Commune la plus touchée (% mortalité)
Monthey	0.5	
St-Maurice	0.32	
Entremont	0.64	
Martigny	0.51	
Conthey	1.24	Nendaz (2.14)
Sion	1.43	Savièse (2.8)
Hérens	1.63	Nax (3.7)
Sierre	1.38	Chalais (3.3)
Loèche	1.85	Feschel (6.7)
Rarogne occidentale	1.06	
Viège	1.14	
Brigue	1.03	
Rarogne orientale	1.69	
Conches	1.96	Binn (3.5)

Tableau 22 : Mortalité liée à la grippe par district, source : ACV, Rapport de gestion du Conseil d'Etat, 1919, p. 19-20.

En reclassant les districts par ordre décroissant de mortalité on obtient : Conches, Loèche, Rarogne orientale, Hérens, Sion, Sierre, Conthey, Viège, Rarogne occidentale, Entremont, Martigny, Monthey, St-Maurice. On retrouve ici grossièrement un gradient est-ouest, la partie occidentale du canton étant moins touchée que la portion orientale ainsi qu'un gradient plaine-altitude, la plaine étant moins touchée que les communes de montagne. La mortalité est inversement proportionnelle à la densité médicale. Ainsi les régions d'altitude et l'est, moins médicalisées, déplorent une mortalité plus conséquente que le reste du canton. Toutefois, vu le manque de traitement reconnu efficace, la présence de médecins sur le terrain ne peut pas

expliquer complètement ce phénomène. Une promiscuité plus importante en altitude peut aussi avoir favorisé l'impact plus important de la maladie dans ces régions. Il aurait été intéressant d'avoir des données relatives à la morbidité pour pouvoir les corrélérer, mais ces dernières font malheureusement défaut.

3.4.2 La ville de Sion

Il est difficile de trouver un décompte précis des cas d'influenza en Valais, faute de registre précis. En effet, les autorités politiques déplorent le manque de communication entre les médecins qui sont sur le terrain et donc à même d'estimer la gravité de la situation et les autorités sanitaires. Comme le soulève le Président de la Commission de salubrité publique de Sion, Joseph Dufour :

« Il ne nous est pas possible d'indiquer, même approximativement, le nombre des malades qu'il y avait en Ville de Sion, les rapports médicaux faisaient presque complètement défaut, cela malgré de nombreuses instances de l'autorité communale auprès des médecins et de l'office cantonal de l'hygiène. »¹²⁰

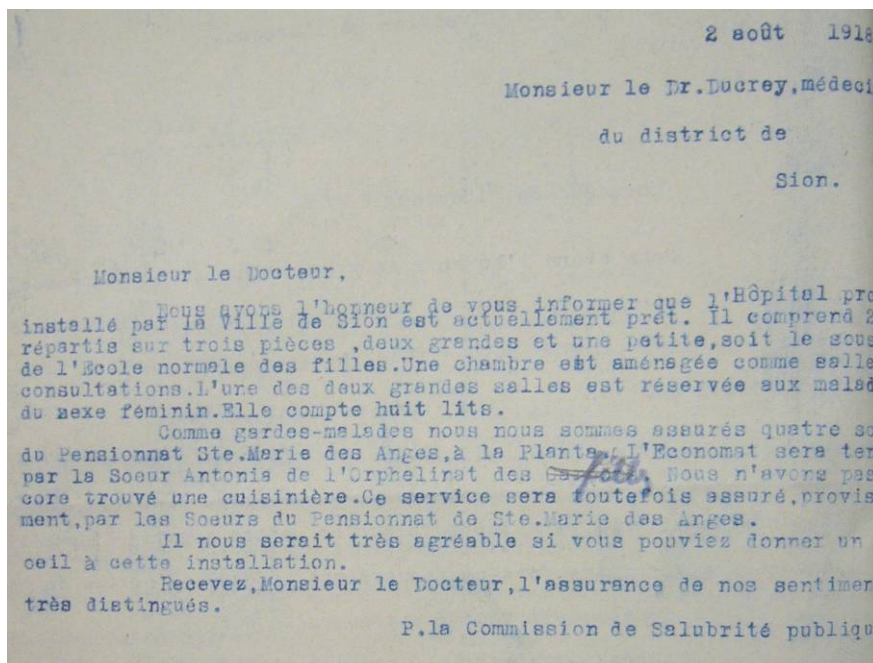
Toutefois, grâce aux documents de la Commission de salubrité publique de la ville de Sion (dorénavant abrégée CSP) trouvés dans les archives de la ville de Sion, il est possible de se faire une idée de la progression de l'épidémie dans la capitale. A défaut d'avoir retrouvé des données plus exhaustives pour d'autres villes du canton, ce chapitre se bornera à étudier la marche de l'épidémie à Sion. Il est clair qu'il est difficile d'extrapoler ces données pour le reste du canton, bien qu'on y retrouve les trois pics épidémiques successifs.

Selon le rapport adressé à Maurice Troillet au Département de l'intérieur le 24 mars 1919, « le premier cas de Grippe mortel enregistré par l'Office de l'Etat civil de Sion date du 15 juillet (...) le second décès date du 23 juillet. »¹²¹ A partir du 25 juillet, le nombre des grippés s'accroît pour atteindre des proportions inquiétantes. L'Hôpital de Sion n'ayant plus de places disponibles, il a été immédiatement procédé à l'installation d'une Infirmerie provisoire à l'Ecole normale des Filles. La ville est pourtant pourvue d'un lazaret, le lazaret de Chandoline, construit en 1902, mais qui n'est malheureusement pas en mesure d'accueillir des

¹²⁰ ACS, HP 3/9, p. 160, Rapport du service d'hygiène au département de l'Intérieur, 24 mars 1919.

¹²¹ ACS, HP 3/9, p. 158, Rapport du service d'hygiène au département de l'Intérieur, 24 mars 1919.

patients, comme l'atteste le résultat de l'Inspection effectuée fortuitement quelques mois avant l'épidémie de grippe par M. Müller, directeur du lazaret.¹²²



2 août 1918

Monsieur le Dr. Ducrey, médecin
du district de
Sion.

Monsieur le Docteur,

Nous avons l'honneur de vous informer que l'Hôpital provisoire installé par la Ville de Sion est actuellement prêt. Il comprend 26 lits répartis sur trois pièces, deux grandes et une petite, soit le sous-sol de l'Ecole normale des filles. Une chambre est aménagée comme salle de consultations. L'une des deux grandes salles est réservée aux malades du sexe féminin. Elle compte huit lits.

Comme gardes-malades nous nous sommes assurés quatre sœurs du Pensionnat Ste. Marie des Anges, à la Planta. L'Economat sera tenu par la Soeur Antonie de l'Orphelinat des Garçons. Nous n'avons pas encore trouvé une cuisinière. Ce service sera toutefois assuré, provisoirement, par les Sœurs du Pensionnat de Ste. Marie des Anges.

Il nous serait très agréable si vous pouviez donner un coup d'oeil à cette installation.

Recevez, Monsieur le Docteur, l'assurance de nos sentiments très distingués.

P. la Commission de Salubrité publique

Illustration 27: Lettre du président de la commission de salubrité publique de la Ville de Sion au Dr F. Ducrey, médecin du district de Sion, ACS, Hygiène publique : infirmerie de secours, HP 3/10.

Dès son ouverture, «le 6 août 1918 l'infirmerie de secours de l'Ecole Normale des filles reçut les premiers malades. Le 7 il y avait déjà 6 et le 10 août il y avait 10 personnes. Le maximum fut atteint le 17 août par 15 personnes (...). Il n'y eu que deux décès (...) la suppression de l'Infirmerie de secours eut lieu le 27 août au soir (...) le nombre total des jours de maladie est de 151. »¹²³

La première vague épidémique met à mal les capacités hospitalières de la ville et l'infirmerie de secours a permis en temps de crise d'héberger les grippés les plus défavorisés : « Les malades de l'Infirmerie se recrutaient presque exclusivement de personnes pauvres qui n'avaient souvent point de linge de corps. »¹²⁴

¹²² ACS, Ho.B. 5/1 : Lazaret de Chandoline : Etudes, travaux, installations 1902-1922, lettre du 1^{er} février 1918 de M. J-B Müller, recteur et directeur de l'hôpital à Joseph Dufour.

¹²³ ACS, HP 3/9, pp. 51-52, Rapport de la CSP, 11 septembre 1918.

¹²⁴ ACS, HP 3/9, p. 52, Rapport de la CSP, 11 septembre 1918.

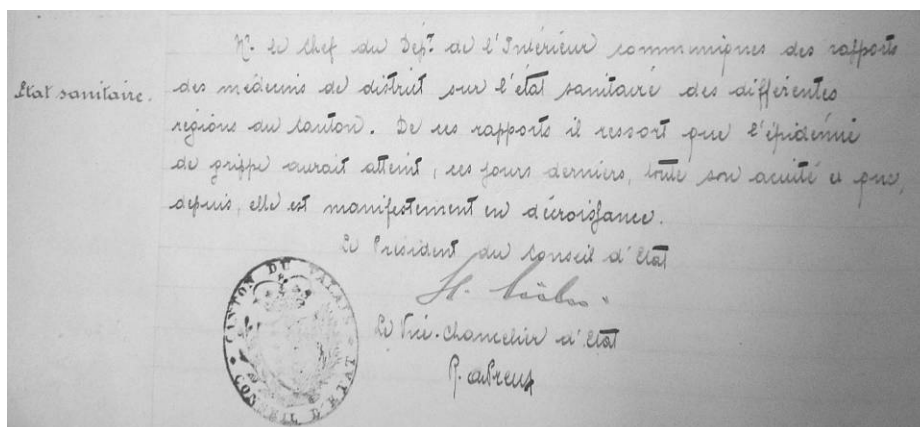


Illustration 28 : Etat sanitaire de la ville de Sion, AEV fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, Protocoles des séances du Conseil d'Etat, 27 juillet 1918.

Un peu plus d'une semaine plus tard, le 24 août 1918, le président de la CSP annonce au Dr François Ducrey, médecin du district de Sion :

«Les cas de maladie semblent diminuer dans de fortes proportions. L'hôpital de Sion a de nouveau un certain nombre de places disponibles. Cela étant vu et d'autre part les frais très élevés occasionnés à la Ville de Sion par l'Infirmierie de secours, nous transférerons les quelques personnes qui restent actuellement dans ce dernier établissement à l'hôpital de Sion dès que les circonstances le permettront. »¹²⁵ L'Infirmierie de secours ferme ses portes le 27 août 1918.

¹²⁵ ACS, HP 3/9, Rapport de la CSP au Dr Ducrey, 24 août 1918.

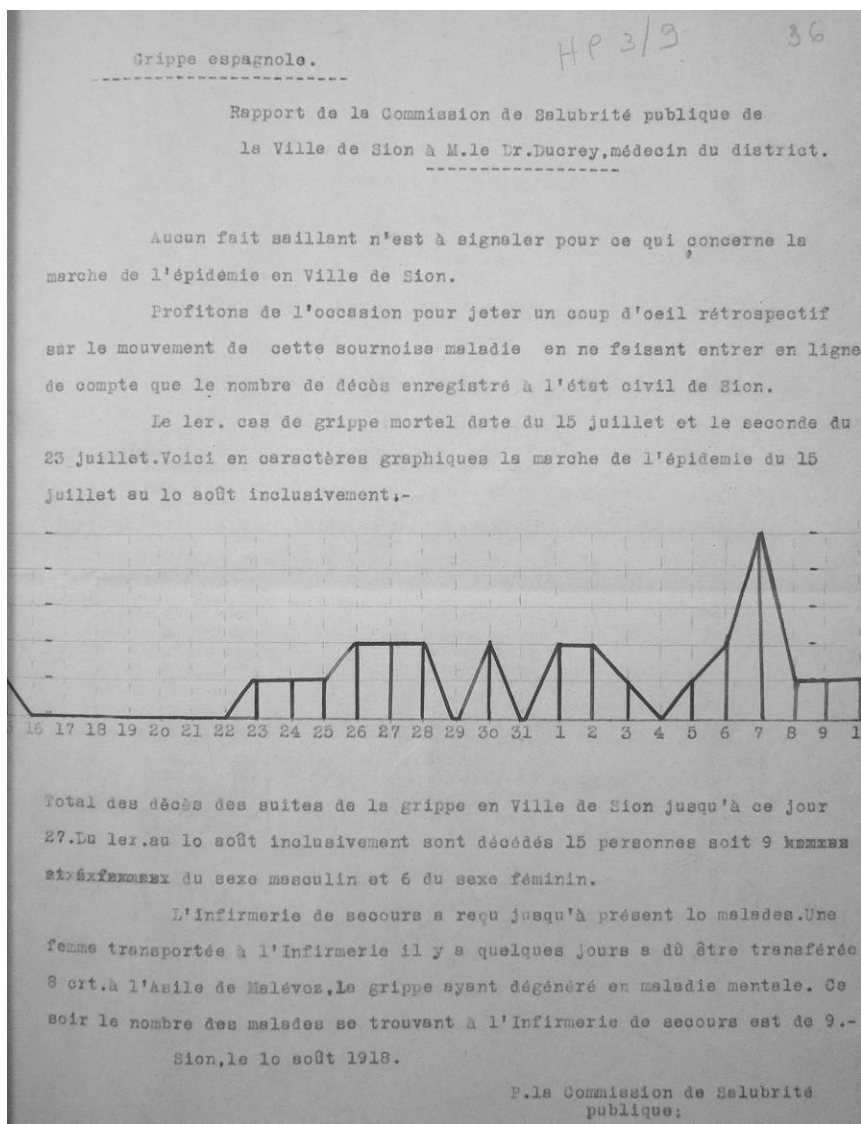


Illustration 29 : Rapport de la CPS de la ville de Sion au médecin de district, le Dr Ducrey (graphique représentant le nombre de décès en ville de Sion du 15 juillet au 10 août 1918), 10 août 1918, ACS, HP 3/9, p. 36.

En septembre 1918, à la fin de la première vague de l'épidémie, le bilan est incertain :

« Il ne nous est pas possible d'indiquer le chiffre même approximatif des malades qu'il y avait en ville de Sion, les rapports médicaux nous arrivaient trop irrégulièrement. Nous avons toutefois la conviction qu'à un moment donné il y a dû avoir sur le territoire de notre Commune plusieurs centaines de malades (...). Quant à l'état sanitaire des communes voisines à la nôtre, il n'a pas été possible d'obtenir des renseignements précis. Il y a une

cinquantaine de Grippés à [...], une vingtaine à Savièse et quelques cas à St-Martin et St-Léonard. »¹²⁶

D'autres rapports indiquent :

« De la statistique établie par l'Etat civil de Sion il résulte qu'en 1917 au mois de juillet le nombre de décès a été de 9 ; cette année-ci il en a été enregistré dans le même espace de temps 17. Dans ce dernier chiffre sont compris 4 décès qui ont eu lieu à l'hôpital à Sion et un cas de mort survenu à l'hôtel du Midi. A partir du 1^{er} août jusqu'à aujourd'hui à 4h du soir, l'Etat civil de Sion a reçu communication de 5 décès dont 3 sont dus à la « Grippe » (...) Selon renseignement pris au Service cantonal d'hygiène le nombre approximatif des cas de grippe déclarés pour notre Ville a été, le 1^{er} août à 5h du soir de 154. A ce chiffre il y a lieu d'ajouter un certain nombre de cas qui ne sont pas traités pas les médecins. »¹²⁷



Illustration 30 : Marché dans la rue du Grand-Pont, Sion, 1926, (André Kern, Médiathèque Valais – Martigny).

Au mois d'octobre, alors qu'on croyait l'épidémie terminée, voilà qu'elle refait surface, encore plus virulente. Dans son rapport du 12 octobre 1918, Joseph Dufour, le président de la CSP, rapporte :

« Grâce à une température favorable de la seconde quinzaine du mois d'août, l'épidémie de Grippe, qui, à Sion comme ailleurs, avait ouvert tant de tombes prématurément, tendait à

¹²⁶ ACS, HP 3/9, p. 53, Rapport de la CSP, 11 septembre 1918.

¹²⁷ ACS, HP 3/9, Rapport de la CSP au Dr Ducrey, 3 août 1918.

disparaître. En séance de la CSP du 10 septembre dernier, le médecin du district de Sion a donné cette déclaration soulageante : « La Grippe est à sa fin ! Malheureusement cette amélioration de l'état sanitaire de la ville de Sion s'est révélée inconstante. L'automne avec son temps variable fit revivre cette funeste maladie. Le nombre des cas de grippe consignés était le 23 septembre dernier de 23, aujourd'hui il est d'environ 60 suivant communication du médecin cantonal. L'hôpital de Sion est de nouveau plein. Les derniers lits disponibles viennent d'être occupés. »¹²⁸

L'épidémie atteint également le Séminaire et l'Ecole normale des garçons, ce qui motive la fermeture des établissements scolaires.

Quelques jours plus tard, le 21 octobre, le rapport au président de la CSP fait état d'environ 180 nouveaux cas, soit au total 300 grippés. A la même date, à l'hôpital de Sion, se trouvent 70 malades, dont 47 hospitalisés en raison de la grippe avec presque autant de militaires que de civils. Au mois de novembre, l'hôpital de Sion est occupé « jusqu'au dernier lit »¹²⁹, essentiellement par les soldats démobilisés du Régiment Infanterie de Montagne 6, dont 56 sont hospitalisés¹³⁰. Il n'y aura néanmoins pas de nouvelle infirmerie de secours pour la population civile, seuls les militaires seront temporairement pris en charge par une structure annexe.

¹²⁸ ACS, HP 3/9, Rapport du Commissaire de police à Joseph Dufour (CSP), 12 octobre 1918.

¹²⁹ ACS, HP 3/9, Rapport de la CSP, 21 octobre 1918.

¹³⁰ Ibid.

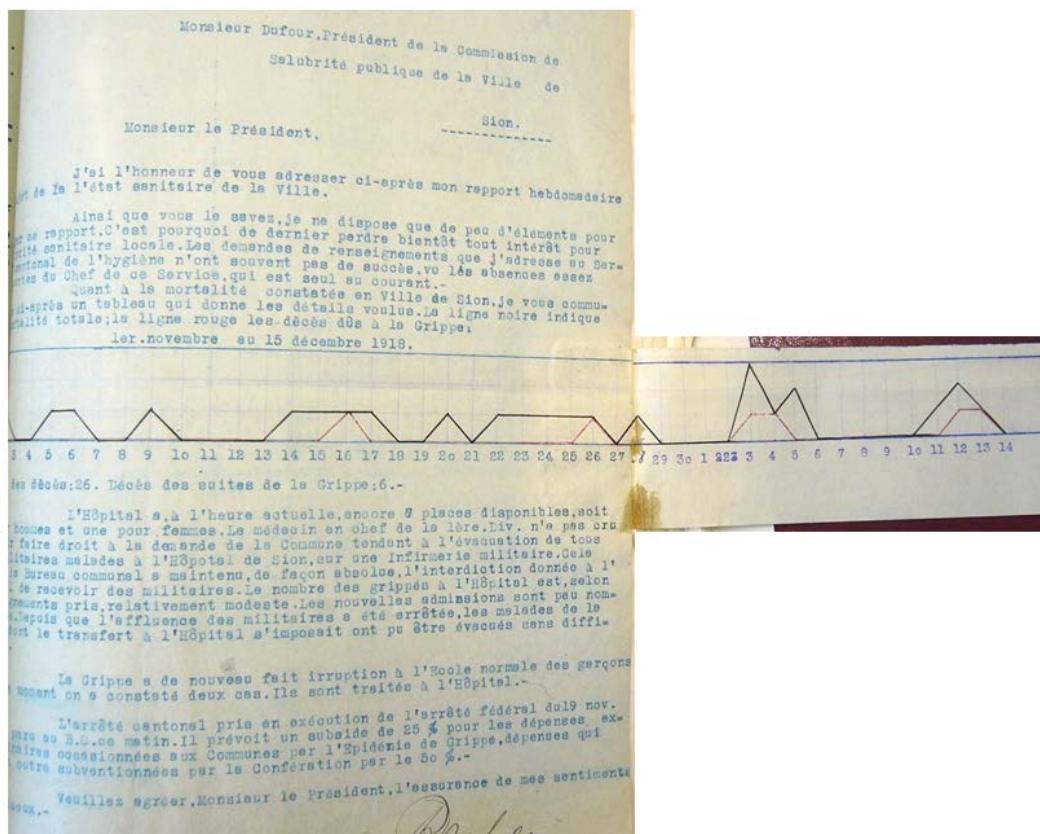


Illustration 31: Rapport de la CSP au président de la CSP, Joseph Dufour concernant la marche de l'épidémie du 1^{er} novembre au 15 décembre 1918, 21 décembre 1918, ACS, HP 3/9, p. 112.

Les décès en ville de Sion peuvent être résumés ainsi :

Décès 1ère vague (juillet- octobre 1918)

- 15.07.1918 : 1^{er} décès
- 23.07.1918 : 2^e décès
- 10.08.1918 : 27 décès (15 morts du 01.08 au 10.08 dont 9 hommes et 6 femmes)
- 15.08.1918 : 1 décès à l'Infirmierie
- 16.08.1918 : 4 décès (dont 2 enfants de 1 et 2 ans)
- 17.08.1918 -24.08.1918 : 4 décès
- 01.09.1918 -26.09.1918 : 10 décès (4 hommes et 6 femmes)

Soit 49 décès pour la première vague de l'épidémie

Décès 2ème vague (octobre-fin décembre 1918)

- Le 21.10.1918 la CSP signale que « la grippe a repris avec intensité », 180 nouveaux cas sont signalés (soit 300 au total)
- 11.10.1918 -21.10.1918 : 4 décès dont 3 hommes et 1 femme
- 20.10.1918 -28.10.1918 : 7 décès
- 01.11.1918 -18.11.1918 : 1 décès : au total jusqu'à ce jour 175 décès
- 18.11.1918 -27.11.1918 : 1 décès
- 28.11.1918 -15.12.1918 : 6 décès
- 14.12.1918 -21.12.1918 : 3 décès (dont un citoyen d'une autre commune venu mourir à l'hôpital de Sion) et 14 nouveaux cas

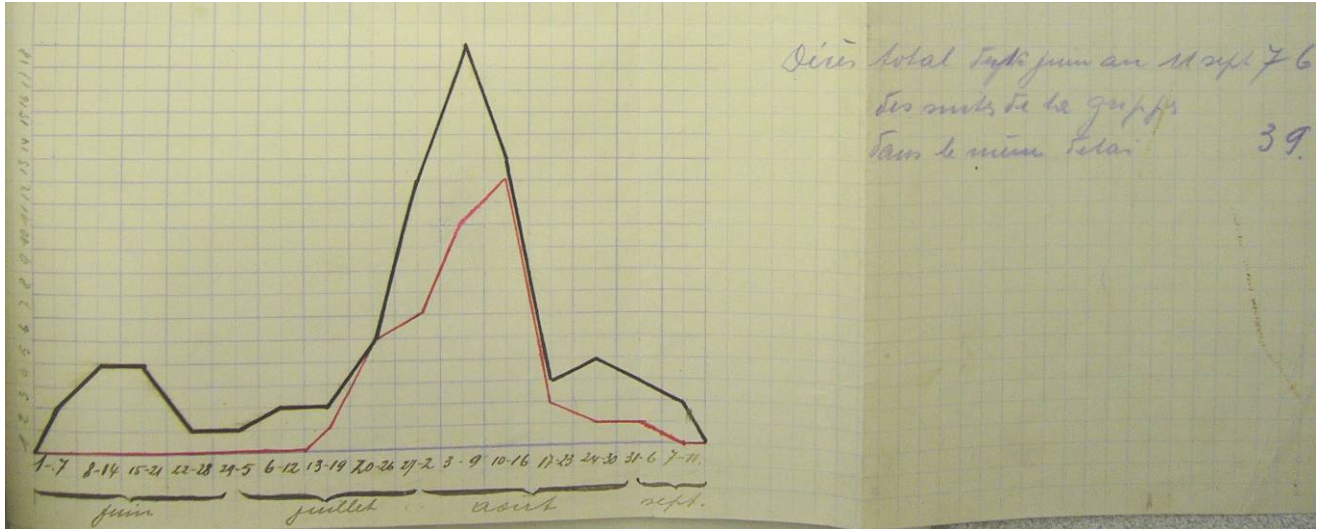


Illustration 32 : Graphique résumant le nombre de décès de la grippe espagnole en ville de Sion, ACS HP 3/9, p. 152.

3.4.3 Le Haut-Valais

Mis à part les documents retrouvés aux archives de la ville de Sion qui permettent de suivre l'épidémie à Sion, une thèse publiée à l'époque nous donne de précieuses informations quant à la marche de l'épidémie de grippe dans le Haut-Valais.

En 1919, Anton Imahorn, alors étudiant en médecine à Zurich, fait paraître sa thèse intitulée « *Epidemiologische Beobachtungen über die Grippe Epidemie 1918 im Oberwallis* ». Ayant rédigé son travail à la fin de l'épidémie, il a eu l'avantage de pouvoir baser ses statistiques directement sur les données collectées par le porte-à-porte ou par questionnaire, auprès de la population des divers districts, des médecins traitants et des paroisses. Il rapporte le premier cas dans le village de Simplon (à la frontière italienne) le 21 juin 1918. Trois jours plus tard, soit le 24 juin, le village de Naters est touché et entre 80 et 90% de la population doit s'aliter les jours qui suivent. Depuis là, l'épidémie se propage dans les districts de Brigue, Rarogne et Loèche en juillet, Viège en août et Conches et octobre-novembre. Le Haut-Valais semble être légèrement moins touché par la deuxième vague.

L'épidémie débute bien souvent dans les usines et les chantiers. Les ouvriers, travaillant dans des atmosphères confinées et malsaines, se révéleront être des vecteurs de premier choix. Anton Imahorn met également en exergue les conditions sanitaires désastreuses que l'on retrouve dans les habitations typiques du Haut-Valais, mais que l'on peut retrouver également dans d'autres zones rurales. Les maisons surpeuplées où jusqu'à 8-10 membres d'une même

famille s'entassent, l'hygiène personnelle, la malnutrition et l'alcoolisme sont autant de facteurs favorisant. En effet, les conditions sanitaires sont souvent précaires : « Une famille de 7-8 personnes, toutes malades, se trouve dans la même pièce et partage 3 lits, les chambres sont petites et étroites, la lumière et l'air sont évités de peur de prendre froid. »¹³¹ Le Dr Schmid, directeur du Service suisse de l'hygiène publique, écrit dans son rapport sur l'épidémie d'influenza 1889/90 : « La promiscuité au sein des familles et les pièces mal ventilées se révèlent être des facteurs extrêmement aggravants pour la transmission de la maladie. »¹³² Cette hypothèse est également soutenue par le Prof. Bruno Galli-Valerio, médecin et vétérinaire (1867-1943), titulaire de la chaire d'hygiène, de parasitologie et de médecine expérimentale à l'Université de Lausanne dès 1897 :

« Au point de vue épidémiologique et prophylactique, je me suis formé toujours plus la conviction que la gravité de l'épidémie dans certains groupements et localités est due surtout à l'accumulation d'une grande quantité de personnes dans des espaces restreints et mal ventilés et dans le manque complet des plus élémentaires mesures de prophylaxie. Que dans ces milieux arrive un individu malade ou porteur de germes de la grippe et surtout porteur, comme germes surajoutés, de pneumocoques, et il y développera une épidémie meurtrière à type pneumonique, comme l'ont démontré des exemples typiques : l'infection de villages en Valais par l'arrivée d'un de ces malades, la destruction de familles entières, l'évolution brusquement grave de la grippe, jusqu'alors bénigne, dans un hôpital ou une infirmerie où l'on transporte tout à coup un malade atteint de grippe compliquée de pneumonie. »¹³³

La rapidité avec laquelle se propage l'épidémie va, comme dans le reste du Valais, rapidement mettre en embarras la population. Par exemple, Loèche ne compte qu'un seul médecin qui doit s'aliter suite à une pneumonie et est donc incapable de pratiquer. A Feschel et Guttet, le curé des deux paroisses, le curé Sarbach se plaint du manque de médecins :

« La maladie est arrivée à Feschel et Guttet durant la première moitié du mois de juillet par l'intermédiaire des ouvriers de l'usine de Chippis ; les ouvriers étaient les premiers à tomber malades, peu de temps après les autres membres de la famille succombaient, et, en peu de jours, les deux villages étaient infectés. En dix jours, le pic était atteint (...) sûrement 85-90% de la population est tombée malade. A Guttet, dix cas sévères ont été recensés, dont trois décès ; Feschel a répertorié 18-24 cas sévères dont trois sont également décédés d'une

¹³¹ Imahorn 1919, p. 13.

¹³² Dr Schmid, *Die influenza in der Schweiz 1889 bis 1894*, cité par Imahorn 1919, p. 14.

¹³³ Galli-Valerio, 1919, pp. 11-12.

pneumonie. Chez nous, il manque des soins et de la place dans les habitations. Deux à trois familles se trouvent dans des cabanes, avec parfois quatre personnes dans le même lit. Les conditions hygiéniques sont réellement mauvaises ce qui explique peut-être le pourcentage élevé de malades. »¹³⁴

Selon les statistiques d'Imahorn, la morbidité est de 43.4% dans le Haut-Valais, avec les districts de Viège et Loèche qui sont les plus touchés. A Loèche par exemple, sur une population de 1'649 habitants, 1'149 ont été pris sous le joug de la grippe en l'espace d'un mois. Le village va, de surcroît, rester sans médecin. Sur les 450 habitants d'Erschmatt et Bratsch, 261 personnes, soit 58%, sont tombées malades, 32 ont contracté une pneumonie et 19 en sont décédées, soit 4.2%. Les données d'Imahorn concernant le Haut-Valais confirment également la surmorbidity de la population masculine ; une des hypothèses avancées est celle de la mauvaise hygiène et une prévalence de l'alcoolisme plus importante auprès de la population masculine.

District	Hab.	malades	%	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Conches	4145	1629	39.2	68	376	184	572	426	8
Rarogne	3149	1258	40	719	367	-	15	134	23
Brigue	2629	903	34.4	212	171	122	182	227	23
Viège	3794	1953	51.5	291	1282	61	-	319	-
Loèche	4985	2379	47.7	1691	426	5	1	121	135
Total	18702	8122	43.4	2981	2622	372	770	1227	198

Tableau 23 : Morbidité par district en 1918 dans le Haut-Valais, source : Imahorn 1919, p. 33-34.

District	Hab.	Mal.	%	♂	♀	>60	<5	sévère	Décès ♂	Décès ♀	% pop
Conches	4145	1629	39.27	861	768	15	40	176	25	27	1.2
Rarogne	3149	1258	40	643	615	10	46	98	24	14	1.27
Brigue	2629	903	34.4	390	329	8	29	54	11	12	1.02
Viège	3794	1953	51.5	-	-	-	-	94	26	9	1.45
Loèche	4985	2379	47.7	1364	1015	14	87	195	51	41	1.84
Total	18702	8122	43.4	3398	2887	47	200	617	132	101	1.4
									Total : 262		

¹³⁴ Imahorn 1919, p. 12.

District	Hab.	Mal.	Létalité %	♂	♀	Total
Conches	4145	1629	3.05	23	27	50
Rarogne	3149	1258	3.03	21	12	38
Brigue	2629	903	3.75	11	12	27
Viège	3794	1953	2.87	19	9	55
Loèche	4985	2379	3.86	50	42	92
Total	18702	8122	3.30	124	102	262
				+36 cas		

Tableau 24 : Morbidité et létalité chez les hommes et chez les femmes par district en 1918 dans le Haut-Valais, source : Imahorn 1919, pp. 47-49.

Ce que l'on remarque sur les tableaux ci-dessus, c'est d'une part une morbidité de 43%, plus élevée que la moyenne suisse, ainsi qu'une létalité plus marquée (3.3% plutôt que 1%) et également une mortalité plus importante qui s'approche plutôt des 1.5% que des 0.55%. Le 2 août 1918, la *Feuille commerciale de Sierre et du district* précise :

« L'épidémie de grippe prend des proportions alarmantes dans le Haut-Valais. A Gampel le travail a presque complètement cessé ; un seul four est encore en activité. Dans la région de Brigue-Naters, les cas sont très nombreux ; chaque jour se produisent de nombreux décès ; à Naters un jeune homme de 25 ans a été emporté en deux heures. »¹³⁵

A Loèche-les-Bains toutefois l'épidémie s'est probablement déclarée par l'intermédiaire des soldats convalescents. Grâce aux données d'Imahorn, nous pouvons également mesurer l'impact de l'épidémie dans différentes usines du Haut-Valais.

3.4.4 Les usines valaisannes

«L'épidémie sévit surtout parmi nos ouvriers de fabrique. Et pourquoi ? Parce que les ouvriers ne prennent pas le repos nécessaire et se nourrissent mal et boivent trop. Leur force de résistance se trouve très affaiblie et ils succombent aux premiers chocs de la maladie. »¹³⁶

Selon la description que nous fait Imahorn, alors que les citoyens plaisantaient tout d'abord sur « l'espagnole », les premiers décès ont vite fait de faire considérer comme pestiférés les

¹³⁵ *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 2 août 1918.

¹³⁶ ACS, CO 6.4, Protocoles CSP 1911-1928, séance du 30 juillet 1918.

ouvriers malades. Malgré les mesures édictées par les autorités cantonales et communales, les ouvriers vont payer un lourd tribut à l'épidémie.

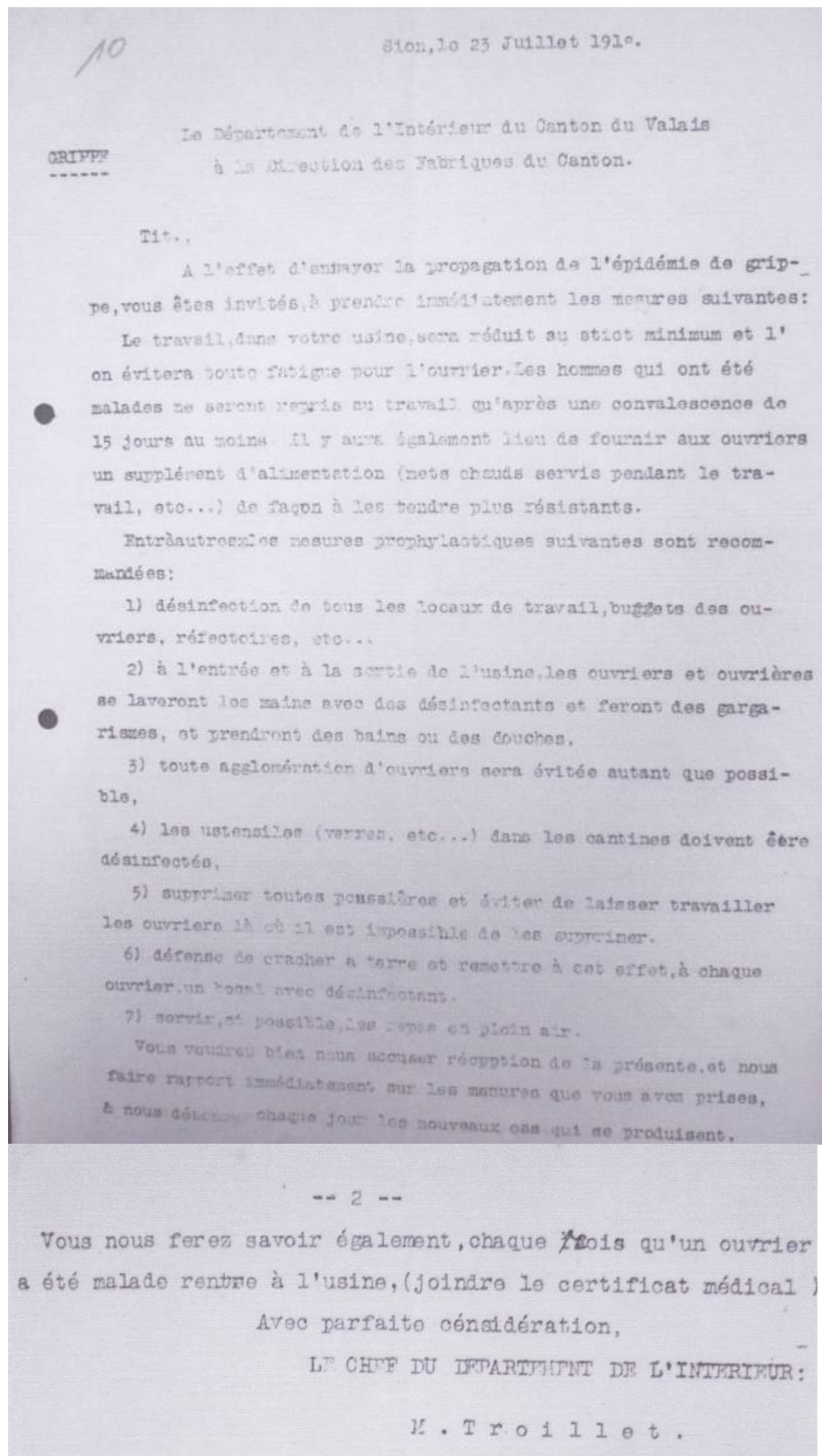


Illustration 33 : Archives de la commune de Port-Valais, Lettre du Département de l'Intérieur à la direction des fabriques du canton, P 1632 : Grippe 1918-1920.

Usine	Nbre Ouvriers	Malades	Malades en %	Cas sévères	Décès	Décès en %
Lonza (Viège)	Env. 2000	Env. 380	19	80	25	1.25
Lonza (Gampel)	280	199	71.43	27 (13.56% des malades)	15	4.3 (7.5% des malades)
Fabrique dynamite (Gamsen)	50	5	10	0	0	0
Chantier Simplon	Env. 300	149	Env. 50	10	3	1

Tableau 25 : Morbidité et mortalité due à la grippe parmi les ouvriers de différentes usines valaisannes, source : Imahorn 1919, p. 47.

Vu la morbidité au sein des ouvriers, il est facile d’imaginer qu’ils constituent, outre les soldats suisses et les internés, une autre source de contagion importante. Une morbidité d’environ 70% pour les ouvriers de la Lonza de Gampel, de 50% pour le chantier du Simplon, montre bien à quel point cette population est vulnérable.

La vulnérabilité des ouvriers de l’usine de Chippis s’était déjà révélée en 1913 lors d’une précédente épidémie de grippe, pourtant de moindre virulence. A ce propos, à l’époque, le médecin du district de Sierre, le Dr Meinrad de Werra, adressait une lettre au Département de l’intérieur dans laquelle il s’exprimait en ces termes :

« Si elle a revêtu un caractère spécial de virulence chez les ouvriers de Chippis, il faut incriminer l’état de moindre résistance offerte par ces individus qui se livrent à un travail assez malsain (chaleur des fours, poussière de charbon dans les halles) et le fait surtout que ces ouvriers, travaillant alternativement par périodes de 15 jours, de jour ou de nuit [...] finissent par être fatigués, peu résistants à la maladie. »¹³⁷

Au début du siècle déjà, le Dr Albert Roten, médecin du district de Rarogne, dénonçait les conditions de vie des ouvriers :

« L’état de malpropreté, l’entassement, la promiscuité dans laquelle ces gens vivent, n’ayant qu’une seule chambre de 80 mètres cubes d’air pour 10 personnes, l’état lamentables des

¹³⁷ AEV, SP 5710-1 n° 14.1 maladies professionnelles. Rapport du 28 mars 1913 du médecin du district de Sierre au chef du Département de l’Intérieur.

latrines, tout à contribué à faciliter la contagion qui, heureusement et grâce aux mesures prises par le médecin du district, a pu jusqu'à ce jour être localisée à cette seule famille. »¹³⁸

Sur le chantier du tunnel du Simplon, le premier cas est déclaré le 21 juin 1918 avec la symptomatologie typique de l'influenza. Ce patient-témoin dit avoir eu un contact quotidien avec des ouvriers italiens venant de la deuxième partie du tunnel, malades et toussotants¹³⁹. L'épidémie progresse rapidement et trois jours plus tard, soit le 24 juin, 52 personnes se présentent à l'infirmerie avec la même symptomatologie. L'épidémie semble vouloir se calmer jusqu'en juillet, où un second pic se manifeste. Au total, 71 cas sont dénombrés en juin, 29 en juillet, 6 en août, 4 en octobre, 19 en novembre et 15 en décembre. Parmi les familles des ouvriers, on dénote une morbidité d'environ 80 à 90 %. Depuis le chantier du Simplon, l'épidémie va s'étendre à la ville de Brigue¹⁴⁰.

A l'usine de la Lonza à Viège, le premier cas est annoncé le 25 juin avec une augmentation progressive des cas journaliers jusqu'à 15 cas le 15 juillet, pour se stabiliser ensuite aux alentours de 5 à 11 cas quotidiens jusqu'en août. Par la suite, les choses se calment avec 0 à 3 cas jusqu'en octobre. A partir de cette date, l'épidémie reprend de la vigueur et 9 victimes sont dénombrées du 28 au 29 octobre. Contrairement à ce qui s'est produit en moyenne en Suisse ou par exemple à Sion, la deuxième vague de l'épidémie est ici beaucoup moins prononcée que la vague estivale. On peut estimer que la morbidité a été telle au tout début que la plupart des personnes avaient dû se constituer une immunité vis-à-vis de l'influenza. En résumé, le nombre d'ouvriers atteints est le suivant : en juillet 176, en août 57, en septembre 18, en octobre 52, en novembre 54 et en décembre 21. De façon concomitante, on peut observer une augmentation des cas à Viège directement mais également dans les villages de provenance des ouvriers (Lalden, Baltschieder, Eiholz).

La dernière usine haut-valaisanne est celle de Gampel, où l'épidémie commence en juillet et suit une distribution gaussienne plus typique. Le 4 juillet, un premier malade s'annonce, un deuxième le 5, un troisième et quatrième les 10 et 11. Le 14 juillet, 8 cas se présentent, le 17 juillet, 20 cas et le 18, 21 cas. Au mois d'août, 12 cas sont dénombrés. Depuis l'usine de Gampel, l'épidémie se répand à Steg, Eischoll et Turtmann¹⁴¹.

¹³⁸ AEV, SP 5710-1 n°12.1, Cas de typhus à Goppenstein (1904-1912). Rapport du 26 mars 1904 du Dr Albert Roten et du Dr Edouard Roten au chef du Département de l'Intérieur.

¹³⁹ Imahorn 1919, p. 7.

¹⁴⁰ Ibid, p. 8.

¹⁴¹ Imahorn 1919, p. 8.

Cette description rejoint celle de l'usine d'aluminium à Chippis. L'épidémie débute le 6 juillet 1918 avec 10 ouvriers malades. Dès lors, le nombre de cas va augmenter de façon exponentielle. Le *Nouvelliste valaisan* du 27 juillet 1918 fait état de 1000 ouvriers malades à Chippis ayant nécessité la mobilisation des Sœurs de la Croix-Rouge et l'édification d'un lazaret dans l'école communale. La situation va rapidement faire un tollé parmi la population qui condamne les propriétaires. Ceux-ci contestent la situation et font paraître, au-delà des frontières valaisannes dans la *Tribune de Lausanne*, l'article suivant :

« Les usines ont été obligées de diminuer leur fabrication, ou même de l'arrêter complètement, comme ce fut le cas pour les usines de la Lonza à Gampel. A ce sujet, les nouvelles les plus fausses et les plus tendancieuses ont été lancées dans notre public et dans les journaux d'autres cantons. N'a-t-on pas parlé de mille malades à Chippis, rien que parmi les ouvriers ! Or, des mille ouvriers qui avaient quitté le travail, une bonne partie était restée chez eux pour y soigner leurs familles, et ces mille ouvriers étaient répartis sur une cinquantaine de villages de la région de Sion à Loèche. On est allé jusqu'à prétendre que les ravages de la grippe avaient été relativement grands à Chippis en raison de l'affaiblissement général de la santé publique par les émanations délétères de l'usine. Or, renseignements pris à la source la plus sûre, il se trouve que, du nombre des ouvriers de Chippis qui ont succombé à la grippe, 13% seulement habitaient Chippis et 87% des communes plus ou moins éloignées (...). Si l'on voulait tirer une conclusion des chiffres cités il faudrait dire au contraire que ce sont les ouvriers qui travaillaient depuis de nombreuses années aux usines qui ont le mieux résisté à la maladie. Notons d'ailleurs que tous ceux qui portaient des responsabilités chez nous ont partout fait pleinement leur devoir. Le Département de l'Intérieur a pris dès le début de la maladie des mesures sages et rapides et les a fait strictement exécuter par les autorités communales. Les médecins ont fait preuve du plus grand dévouement et se sont multipliés pour porter secours à nos populations qui leur ont témoigné en retour toute la reconnaissance qu'ils méritaient. Les grandes usines ont organisé un service de premier ordre pour leurs ouvriers et employés, ainsi que pour les populations des villages où elles sont fixées. Ainsi les usines de la Lonza ont installé à Gampel et à Viège des lazarets (...) desservis par un nombreux personnel de médecin et d'infirmières appelés du dehors. »¹⁴²

¹⁴² *Feuille commerciale de Sierre*, 23 août 1918.

La réponse ne tarde pas et à peine quelques jours plus tard, on peut lire dans *Le Nouvelliste valaisan* un article de la tribune libre de la *Tribune de Lausanne* une réponse signée « un ennemi de l'hypocrisie » :

« Du moment que des thuriféraires embauchés ont l'indélicatesse de se servir de l'épidémie pour chanter les louanges de l'Usine allemande qui serait, non seulement une manne pour le Valais, mais une grande préservatrice des maux du corps et de l'âme, il est de notre devoir de rétablir la vérité. Trente-trois personnes de Chippis ont succombé à la grippe jusqu'à présent. La grippe ayant pris un caractère aigu à partir du jour où l'Usine allemande a pris brutalement la main sur la Maison d'Ecole pour la transformer en lazaret des malheureux ouvriers qui tombaient devant les fours. Constatation intéressante : les premiers atteints furent les employés du train, puis les déchargeurs du charbon qui arrive d'Allemagne. L'importation de la grippe n'est donc pas douteuse. L'Usine a dû arrêter en partie sa production, faute d'ouvriers et malgré le scandale, que le gouvernement ne saurait autoriser, d'embauchage d'enfants de 14 ans pour travailler aux fours. Les Révérendes Sœurs enseignantes, logées au bâtiment scolaire, furent, sans aucun avis, entourés de malades. Elles durent s'enfuir à Sierre, tant leur logement était devenu intenable par le bruit, alors qu'elles ne demandaient qu'à rester et à offrir leur cœur aux malheureux grippés. »¹⁴³

Contaminés à l'usine, les ouvriers vont ramener le virus dans leurs villages. Outre les villages du Valais central comme Grimisuat (rappelons que les cinq premiers cas recensés par le Dr de Riedmatten provenaient de ce village) et Ayent, les villages de Loèche, la Souste, Varen, Guttet et Feschel succombent peu à peu. Par ailleurs, les ouvriers se rendent volontiers dans les cafés et les bars après leur travail, l'alcool ayant la réputation d'éloigner la grippe. Ceci facilite la propagation du virus auprès des citoyens, comme le montre le rapport du brigadier Favre, fidèle inspecteur auprès de la CSP :

« J'ai le devoir de vous signaler un cas qui me paraît très important, et qui vous a échappé du point de vue de l'épidémie qui fait des ravages chez nous. Vous ignorez très probablement que tous les jours descendent à Sion au moins une centaine d'hommes de Grimisuat (et Ayent) qui travaillent à Chippis et qui sont pris de la grippe. Il me paraîtrait que l'on devrait interdire à ces gens grippés de se rendre à Sion pour deux bonnes raisons ; c'est une imprudence pour eux et c'est une seconde imprudence pour la contagion. Car ces ouvriers d'usine après avoir passé leur visite médicale se rendent dans les Cafés de la Ville et

¹⁴³ *Le Nouvelliste valaisan*, 27 août 1918.

ingurgitent des boissons alcooliques, il me semble qu'il y a là un danger public général et que des mesures radicales s'imposent. »¹⁴⁴

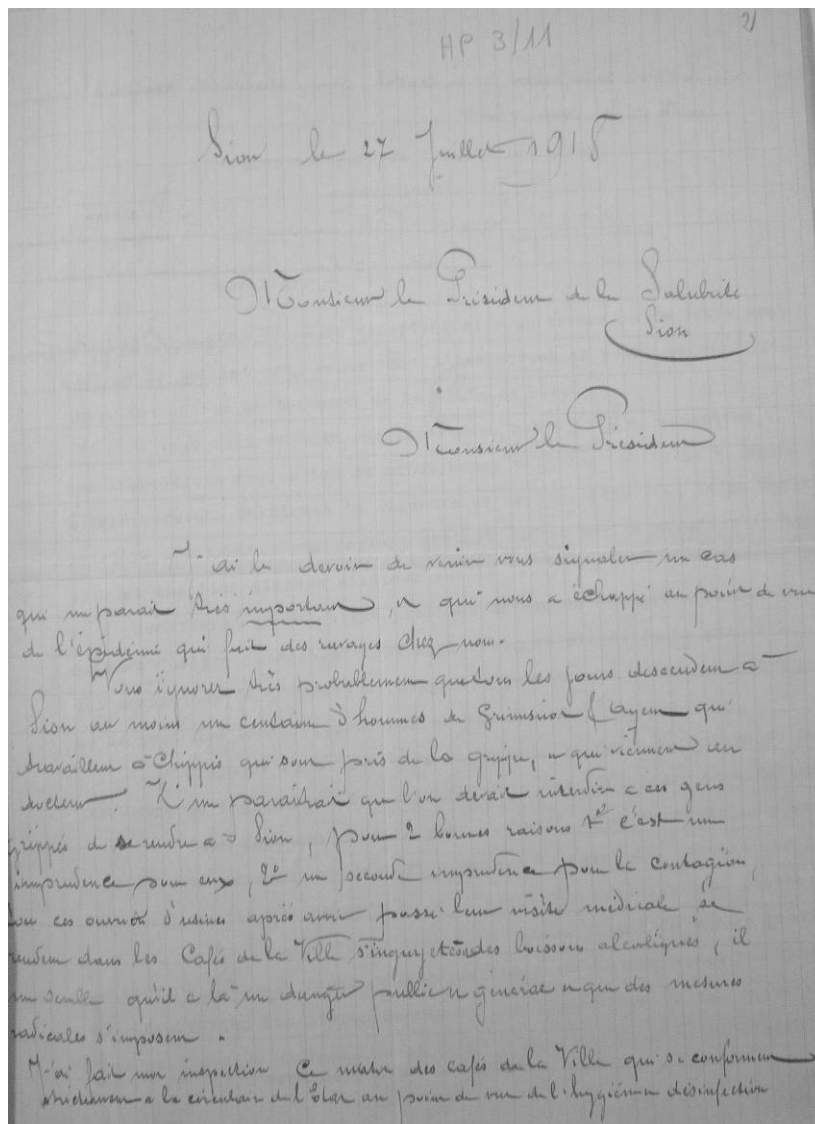


Illustration 34 : Rapport du brigadier Favre au président de la Commission de Salubrité publique de la Ville de Sion, 27 juillet 1918, ACS, Grippe espagnole : rapports de police, HP 3/11, p. 21.

L'épidémie continue de se propager :

« Le Dr de Roten a eu à soigner un certain nombre d'ouvriers de l'usine de Chippis se répartissant entre les villages d'Ayent, Sion, Bramois, St-Léonard, Arbaz, Salins, Ardon. Depuis le 1^{er} juillet il a vu une vingtaine de cas. MM les Drs Dénériaz et Ducrey en ont également en traitement. J'ai eu personnellement à traiter 7 cas de l'Usine de Chippis dont 3 d'Ayent (les 18 ouvriers de l'aluminium à Ayent ne vont plus à la fabrique pour cause de

¹⁴⁴ ACS, HP 3/9, rapport du Brigadier Favre à la CSP, 27 juillet 1918.

grippe), un d'Arbaz, un de Nendaz et deux de Sion, en général d'allure bénigne(...). A St-Léonard, beaucoup de malades contaminés par les ouvriers de Chippis (...). A l'usine de Chippis, l'épidémie s'est déclarée dans la nuit du dimanche 7 juillet au lundi, et chaque jour depuis, bon nombre de malades ; le jeudi soir il y avait déjà 80 ouvriers malades dont 40 tombés malades dans la journée de jeudi. Lundi matin, le 15 juillet, le Directeur de l'Usine m'a informé que 250 ouvriers sont portés manquants, dont 144 annoncés à la Caisse-Maladie. Il paraît qu'à l'usine tous les travaux que l'on peut arrêter sont suspendus. Cette Usine de Chippis a constitué aussitôt un foyer très actif d'où l'épidémie s'est propagée dans un grand nombre de localités du Centre et du Haut-Valais. »¹⁴⁵

Après avoir passé en revue le contexte culturel, social et sanitaire du Valais au début du XXe siècle ainsi que des données épidémiologiques, les chapitres suivants nous permettront d'étudier l'impact de l'épidémie sur les autorités politiques, médicales et sur la vie quotidienne des citoyens valaisans.

¹⁴⁵ ACS, HP 3/9, rapport du Dr Riedmatten, 16 juillet 1918.

4. Le monde médical

4.1. Le monde médical avant la grippe ¹⁴⁶

Cette première partie permet d'esquisser le mode de vie ainsi que la situation professionnelle des médecins valaisans au début du XXe siècle. Elle nous aidera à comprendre la façon dont le monde médical a répondu à l'épidémie de grippe en 1918, partie qui sera traitée ensuite.

4.1.1. Les médecins

4.1.1.1. La professionnalisation de la médecine

Canton rural à la topographie escarpée et éloigné des centres universitaires, il n'est pas étonnant que le Valais attire peu de médecins. Longtemps, ces derniers ont dû s'expatrier en France, en Italie ou en Allemagne pour être formés. Le retour au pays n'est souvent pas des plus faciles et la plupart s'installent à proximité des villes, plus commodes et à la clientèle relativement aisée.

Pendant des siècles, la plupart des Valaisans n'ont guère eu recours aux médecins, éloignés des villages de montagne et trop onéreux par rapport aux praticiens «illicites». Pour les remplacer, tout un florilège de soignants se bouscule : mères, rhabilleurs, matrones puis sages-femmes, guérisseurs, herboristes... Chacun a sa spécificité :

«Le rebouteux, c'est le bon samaritain qui donne les premiers secours en cas de fractures, foulures ou luxations. Le guérisseur, c'est celui qui apporte le soulagement des maux de diverses natures en utilisant les moyens naturels. L'herboriste, lui, recherche et sélectionne les plantes médicinales, pour être utilisées sous forme de tisane. En utilisant leurs connaissances rudimentaires, les plantes et les ingrédients qui étaient à leur disposition, ces « savants » d'autrefois ont apporté le soulagement aux gens de la montagne qui n'avaient pas les moyens de payer une consultation chez les médecins de la ville.»¹⁴⁷

Il faut également compter sur la connaissance des plantes et autres composés naturels qui se transmettent de génération en génération et qui servent à soigner les petits maux quotidiens. En témoigne Marie Métrailler, native d'Evolène du début du XXe siècle :

¹⁴⁶ Ce chapitre a été écrit en se basant sur l'ouvrage de Marie-France Vouilloz Burnier et Vincent Barras, *De l'hospice au réseau santé. Santé publique et systèmes hospitaliers valaisans XIXe-XXe siècles*, voir bibliographie

¹⁴⁷ Dayer 1984, p. 125.

« Cette médecine traditionnelle existait dans toutes les vallées, pas seulement dans la nôtre [val d'Hérens]. Les médecins résidaient à Sion, c'était loin...Maintenant qu'il y a un docteur à Evolène, on dirait que les habitants sont plus souvent malades. L'occasion de se soigner ne créerait-elle pas aussi la maladie ? Autrefois, ici, les gens mouraient debout.»¹⁴⁸

Les Valaisans semblent pourtant s'accommoder de cette situation :

« Il y a relativement peu de temps, une cinquantaine d'années peut-être, le Valais ne comptait encore que peu de médecins. Ils se trouvaient dans la capitale seulement et quelques importants chefs-lieux de districts. Dans les vallées reculées, comme dans les autres lieux de la plaine, alors que les moyens de transport étaient rares et les chemins d'accès difficiles, des mèges remplaçaient les disciples d'Esculape, et les herbages, les produits chimiques et alcaloïdes soumis à la pharmacopée et à la dosimétrie. Et cependant, nos pères, en général, s'en portaient assez bien, en dehors des épidémies, ne fournissaient guère une plus forte mortalité que celle de nos jours.»¹⁴⁹

Jusqu'au XXe siècle, les mèges et autres guérisseurs sont considérés par la population comme de vrais médecins, au détriment parfois des médecins diplômés, ainsi :

« Il n'était guère de jours que de vraies caravanes ne prissent la direction du haut plateau d'Hérémente. Les uns venant du Bas-Valais, des Ormonts, de Salvan, de l'Entremont ou de Martigny... Un spectacle inoubliable... dans cette chambre enfumée, l'illustre mège distribuait ses herbes bienfaisantes ou ses ordonnances selon la couleur du liquide apporté dans un flacon par chacun de ses clients, qui demandaient une consultation pour tous les membres de la famille et celle de ses voisins.»¹⁵⁰

Peu à peu, dès la fin du XIXe siècle, va s'affirmer une réelle volonté politique, déterminée à supprimer cette forme de «médecine» non officielle. Outre les soignants « non officiels », dans un canton fermement catholique, la religion constitue un refuge face à la maladie :

« Avant, les gens avaient une vie dure. Prenons : pas de médecin. L'hiver : pas de communication avec la plaine. (...) Alors, ils n'avaient pas d'autres ressources que de s'adresser en haut, à des saints et à leurs âmes du purgatoire. Quand on avait des vèlées, qu'est-ce qu'on faisait pendant qu'elles gémissaient, les vaches ? Que prier ! « Les âmes de

¹⁴⁸ Métrailler, 1980, p. 27.

¹⁴⁹ *Almanach du Valais* 1913, p. 63.

¹⁵⁰ Dayer, 1984, p. 125.

purgatoire, aidez-nous ! » Continuel ! Mais on ne cessait pas d'invoquer les âmes du purgatoire, qu'elles vous aident à ce moment-là. Parce qu'on disait : « Vous, vous avez passé. Vous savez ce que c'est ! Aidez-nous ! » Pour la maladie : la même chose ! »¹⁵¹

Le clergé, gardien de traditions séculaires, dispense également bien souvent des soins. Dépositaire d'une longue expérience dans les préparations magistrales à base de plantes, il se fait défenseur de la vaccination anti-variolique et, au début du XXe siècle, il participe à la diffusion des mesures d'hygiène, en concurrençant le corps médical, devenu jaloux de ses prérogatives et prônant une médecine de qualité pratiquée par des professionnels.

Le XXe siècle constitue un tournant dans la professionnalisation du métier de médecin. Jusqu'en 1844, le Valais possède son propre examen cantonal, validé par le Conseil de santé, qu'il suffit de réussir pour pouvoir pratiquer dans le canton. Pour certains médecins, revenus au pays avec le diplôme des diverses grandes facultés de médecine européennes en poche, la situation est inadmissible. Le Dr Hyacinthe Grillet en fait partie. Médecin ayant vécu au milieu du XIXe siècle et fervent défenseur d'une réglementation stricte de la profession, il estime que l'examen cantonal est «une véritable dérision, un jeu que le plus ignorant pouvait affronter sans crainte de jamais éprouver un échec.»¹⁵² Ce n'est qu'à partir de 1878 que les examens de médecine seront régis par une loi fédérale promulguée un an plus tôt et imposant les mêmes conditions sur tout le territoire helvétique. Une fois de plus cependant, le Valais supporte difficilement cette incursion du pouvoir central et l'examen cantonal va persister jusqu'en 1896.

4.1.1.2. La densité médicale

En conséquence, le Valais est tributaire d'une densité médicale relativement faible. Si l'on regarde le nombre de médecins autorisés à pratiquer en 1918, soit au total 49 médecins, 16 se trouvent dans le Haut-Valais, 17 dans le centre et 16 dans le Bas-Valais. Seulement six d'entre eux se trouvent hors d'une capitale de district. La répartition par district est alors la suivante¹⁵³ :

Certains districts, comme celui de Loèche ou Sierre comptent plus de médecins que ce qui serait attendu par rapport à la moyenne valaisanne, ceci en raison de la présence de structures

¹⁵¹ Crettaz, 1982, p. 343.

¹⁵² H. Grillet cité par Vouilloz Burnier & Barras 2004, p. 64.

¹⁵³ AEV, SP 5710-1.114, liste des médecins, vétérinaires, pharmaciens et sages-femmes, 1914-1920.

sanitaires comme le sanatorium de Montana ou les bains de Loèche. Les villes comme Brigue, Sierre, Sion, Martigny, Monthey sont plus attirantes et fournissent également des médecins

Haut-Valais	Valais Central	Bas-Valais
- Conches : 2 médecins	- Sierre : 8 médecins	- Martigny : 6 médecins
- Viège : 3 médecins	- Sion : 9 médecins	- Entremont : 3 médecins
- Rarogne : 2 médecins	- Hérens : 0 médecin	- St-Maurice : 2 médecins
- Loèche : 4 médecins	- Conthey : 0 médecin	- Monthey : 5 médecins
- Brigue : 5 médecins		

aux vallées latérales. C'est notamment le cas de Sierre qui doit desservir le Val d'Anniviers, et surtout de Sion : les médecins de la capitale doivent répondre aux besoins du val d'Hérens et de Conthey, faute de médecins dans ces régions. C'est sans compter un effectif déjà peu fourni puisqu'ils ne sont que neuf à exercer à Sion.

Médecins pratiquant en 1918¹⁵⁴ :

Bayard Adolf, Loèche-Ville	Germanier Joseph, Sion
Bayard Otto, Zermatt (Viège)	Hagnauer Walter, Naters (Brigue)
Besse Alfred, Bagnes (Entremont)	De Kalbermatten Joseph, Brigue
Betschou Nicol, Montana (Sierre)	Mengis Othmar, Münster (Conches)
Biner Theodore, Zermatt (Viège)	Michelet Pierre, Sierre
Bitschin Peter, Gampel (Loèche)	Müller Fernand, Martigny
Bodmer Hermann, Montana (Sierre)	Pometta Daniel, Brigue
Bohnet Jules, Fiesch (Conches)	Repond André, Monthey
Bonvin Charles-Louis, Sion	Rey Hermann, Sion
Bourguinet Louis, Sierre	Ribordy Paul, Martigny
Bovet Victor, Monthey	de Riedmatten Rodolphe, Sion
Broccard Victor, Martigny-Ville	Roten Albert, Sion
Brunner C., Loèche-les-Bains	Roten Edouard, Rarogne
Bürcher Eugen, Brigue	Roten Joseph-Marie, Rarogne
Burgener Paul, Viège	de Sépibus Jules, Sierre
Calpini Lucien, Martigny-Ville	Sierro Jean-Pierre, Sion
Carron François, Bagnes (Entremont)	Stärkle Arnold, Martigny
Castenié ¹⁵⁵ , Sembrancher (Entremont)	Stephani Théodore, Montana (Sierre)
De Cocatrix Eugène, St-Maurice	Studer Emile, Brigue
Contat Charles, Monthey	Turini Gustave, Sierre
Delaloye Léonce, Monthey	Veuthey Héribert, Martigny
Dénériaz Jules, Sion	de Werra Eugen, St-Maurice
Ducrey François, Sion	de Werra Meinrad, Sierre
Ecoeur Séraphin, Troistorrents (Monthey)	Zen-Ruffinen Raymond, Loèche-Ville
Germanier Alfred, Sion	

¹⁵⁴ AEV, SP 5710-1.114, liste des médecins, vétérinaires, pharmaciens et sages-femmes, 1914-1920.

¹⁵⁵ Pas de prénom mentionné

Il est également intéressant de comparer la densité médicale valaisanne et suisse.

	1889	1901	1910	1917
Suisse	1'529	2'006	2'499	2'652
Valais	27	31	41	49

Tableau 26 : Nombre de médecins (nombre absolu) en Suisse et en Valais, source : Bulletin SSHP n°25 du 29 juin 1918.

	1889	1901	1910	1917
Suisse	1'923	1'605	1'497	1'464
Valais	3'776	3'691	3'160	2'676

Tableau 27 : Nombre d'habitants par médecin (densité médicale), source : Bulletin SSHP n°25 du 29 juin 1918.

Bien que l'écart ait tendance à se réduire de 1889 à 1917, la population valaisanne reste encore nettement moins couverte médicalement par rapport à la moyenne helvétique : il y a en moyenne presque deux fois moins de médecins en Valais qu'en Suisse. D'après le Service suisse de l'hygiène publique, en 1889, le Valais figure en deuxième position derrière Appenzell Rhodes-Intérieures au palmarès des cantons ayant la plus faible densité médicale. En 1900, il va gagner la première position pour redescendre à la troisième en 1910 (derrière Appenzell Rhodes-Intérieures et Fribourg). Finalement en 1917, soit une année avant la grippe espagnole, le Valais se situe à la cinquième place sur l'échelle des cantons les moins médicalisés. Sont encore plus mal lotis Appenzell Rhodes-Intérieures, Fribourg, Uri et Soleure¹⁵⁶. Cela ne sera pas sans conséquence lors de l'apparition de l'épidémie de grippe, les médecins installés étant rapidement débordés.

Dans ce contexte, il est facile d'imaginer que chaque nouveau médecin qui s'installe en Valais est accueilli comme une manne providentielle et jouit d'avantages parfois insolites, comme en témoigne cet extrait d'un roman autobiographique d'Anne Troillet-Boven, journaliste de la fin du XXe siècle:

« Fort heureusement pour Bagnes, aux environs de 1920, un jeune médecin de Sembrancher, le Dr Louis Luder, s'établit dans sa commune et rayonna dans tout le district d'Entremont. Frais émoulu des études, plein de zèle, pénétré de la grandeur de son sacerdoce, il répondait toujours au premier appel, d'où qu'il vînt et à quelque heure que ce fût. Il fut tout de suite très

¹⁵⁶ *Bulletin SSHP n°25, 29 juin 1918.*

populaire et d'autant plus apprécié qu'il lui arrivait, lorsqu'au chevet de la maladie il rencontrait la misère, de laisser, sur un coin de table, en guise de note d'honoraires, une pièce ou un billet de cent sous.

Il aimait raconter comment on venait chaque dimanche le chercher d'un certain village, toujours le même, avec un mulet garni pour la circonstance d'une selle. A cette époque, le véritable caducée, c'était la selle. Elle ne servait qu'aux médecins et aux vétérinaires. Les autos, en effet, étaient encore rares et ne pouvaient desservir tous les villages. Un peu intrigué par ces appels régulièrement dominicaux, il finit par s'en ouvrir à son conducteur du jour : « C'est tout de même curieux que, dans votre village, les gens tombent toujours malades le dimanche. -Oh ! Lui fut-il répondu, ils sont aussi malades les autres jours, mais il n'y a que le dimanche où le mulet soit libre ! »¹⁵⁷



Illustration 34 : Village de La Sage, val d'Hérens, 1900-1910, (Médiathèque Valais – Martigny).

Contrairement au XIXe siècle où la situation sociale des médecins valaisans n'est pas des plus enviables, à moins de posséder une fortune personnelle, au XXe siècle ces derniers ne sont

¹⁵⁷ Troillet-Boven 1982, p. 191.

plus obligés d'avoir un deuxième métier pour pouvoir subsister grâce en partie au développement des assurances maladies, leur garantissant un revenu plus régulier.

4.1.1.3 La Société médicale valaisanne

Au XIXe siècle, la croissance du collège des médecins valaisans et l'émergence des questions de santé publique vont aboutir à la création officielle d'une société médicale. C'est ainsi que naît, en 1831, la « Société médicale valaisanne » sous la présidence du Dr Ferdinand Mengis. Elle est officialisée par la loi sanitaire de 1834 qui ordonne une réunion annuelle des médecins du canton pour discuter de l'état sanitaire du canton. La première réunion a lieu en 1835 à Sion, puis la société cesse ses activités entre 1838 et 1843, pour des raisons non élucidées. Les divers événements politiques qui ont successivement agité et divisé le pays expliquent probablement en partie l'interruption des réunions de la société. Dès 1867, la Société médicale valaisanne adhère à la Société médicale de la Suisse romande et voit paraître le compte rendu de ses réunions dans la *Revue médicale de la Suisse romande*. Ces derniers restent cependant rares jusqu'à la fin de la Deuxième Guerre mondiale. Il n'a donc malheureusement pas été possible de retrouver le compte rendu de ces réunions durant la période 1918-1919. Est-ce que la grippe a entravé le fonctionnement du système et a empêché les réunions qui constituent des rassemblements ? Les médecins débordés ont-ils trouvé le temps de se réunir pour discuter de la situation sanitaire du canton ? Peut-être qu'elles ont eu lieu mais de façon informelle sans rédaction d'un protocole contrairement aux sociétés médicales des autres cantons dont on trouve trace. Ou alors peut-on avancer que ces réunions n'avaient lieu que de façon épisodique auparavant et que l'épidémie n'y a rien changé ?

4.1.1.4. Le médecin scolaire

Le XIXe siècle et surtout le XXe siècle, marquent aussi l'apparition d'une préoccupation grandissante en ce qui concerne les mesures d'hygiène et, plus particulièrement, l'hygiène scolaire¹⁵⁸. La loi sur l'instruction publique de 1907 introduit la fonction de médecin scolaire en imposant une visite sanitaire annuelle de tous les écoliers ainsi qu'une inspection des locaux d'enseignement. Ce n'est qu'avec l'ordonnance du 3 décembre 1929 concernant les attributions et obligations des médecins scolaires que ces derniers seront définitivement officialisés dans leur fonction.

¹⁵⁸ Vouilloz Burnier & Barras 2004, p. 105.

4.1.2. La législation sanitaire

La précarité des conditions de vie explique que les épidémies se développent facilement en Valais, ce qui incite les gouvernements à agir. Pressés par les menaces qui pèsent sur leurs concitoyens, les gouvernements successifs mettent en œuvre des moyens pour améliorer le sort de la population. Quelques grands axes se dégagent : ébauche d'une politique sanitaire, généralisation des vaccins, diffusion des principes élémentaires d'hygiène, éducation alimentaire... Ces mesures semblent porter leurs fruits. Après le milieu du XIXe siècle, le Valais n'est plus victime de grandes mortalités, à l'exception de la « grippe espagnole » de 1918 qui touche près de la moitié de la population du canton et occasionne, en dix mois, la mort de 1'487 personnes, soit 1% des habitants. »¹⁵⁹

Il faut remonter au début du XIXe siècle pour voir les prémises d'une législation sanitaire valaisanne, soit sous la République Indépendante (1802-1810). Les bases d'une ébauche de système sanitaire sont jetées par la réglementation de la formation des sages-femmes tout d'abord (1804) puis, ensuite, par la création du Conseil de santé (1807). Mais la véritable révolution a eu lieu lors de l'annexion du Valais à la France en tant que Département du Simplon (1810-1813), où le canton a bénéficié du tutorat français. Lors de cette période relativement courte, sont fondées la plupart des institutions qui vont structurer le système de santé pour des décennies, voire des siècles, puisque la majorité d'entre elles sont parvenues, certes de façon modifiée, jusqu'à nos jours. Les médecins des épidémies, précurseurs des médecins de district, le recensement des professionnels de la santé, les enquêtes sanitaires menées dans la population, les immunisations à l'aide de la vaccine, sont autant de bénéfices hérités de la période napoléonienne. Par la suite, au XIXe siècle, ce n'est pas moins de trois lois sanitaires qui sont promulguées : à la première de 1834 vont succéder celles de 1849 et 1896. Tour à tour, elles confortent dans leurs positions les médecins de district, le Conseil de Santé, le Collège des médecins et, vers la fin du XIXe siècle, mettent l'accent sur la lutte contre la pratique illégale de la médecine.

Si l'on s'intéresse plus particulièrement à la législation portant sur les maladies infectieuses, le premier arrêté que l'on retrouve en la matière concerne l'épidémie de choléra qui a touché l'Europe en 1830. Elle atteint Moscou en 1830, Berlin en 1831, faisant des milliers de morts sur son passage. Un peu partout en Europe, on prend des mesures sanitaires, y compris en Suisse, touchée en 1832. A cette occasion est créée la Commission sanitaire fédérale qui a

¹⁵⁹ G. Arlettaz & S. Arlettaz dans *Histoire du Valais*, 2002, p. 673.

pour but de prendre les mesures adéquates pour bloquer l'épidémie aux frontières et assurer des conditions sanitaires satisfaisantes dans le pays. Toutefois, les pouvoirs de la Confédération en la matière ne sont pas très étendus, les cantons gardant comme prérogative de promulguer leurs propres lois. Le Valais déplore une mortalité importante, surtout au niveau infantile, cette dernière étant favorisée par les conditions précaires et les récoltes aléatoires qui prêteritent les plus faibles. Ainsi, les gouvernements successifs cherchent des solutions pour améliorer le sort de la population¹⁶⁰. Le gouvernement cantonal va arrêter, en 1832, la création au sein de chaque commune des commissions de santé, ancêtres des commissions de salubrité publique.¹⁶¹

La Constitution de 1874 renforce le pouvoir central et la Confédération profite de ses nouveaux privilèges pour imposer une nouvelle loi qui va devenir un des piliers de la législation sanitaire, la loi de 1886 sur les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général. Elle est adoptée sur le plan cantonal par l'arrêté du Conseil d'Etat valaisan du 22 janvier 1892. Il a donc fallu près de six ans pour que le Valais ratifie la loi fédérale : s'agit-il d'un problème de communication entre Sion et Berne, de lenteurs administratives ou d'une méfiance vis-à-vis de la législation fédérale ? Les hypothèses sont nombreuses. Ce détail reflète toutefois la nature des relations entre le Valais, et de manière plus générale les autres cantons dont Berne, en ce début de XXe siècle. Querelles politiques mises à part, ce texte marque la création des Commissions communales de salubrité publique (dorénavant abrégées CSP) qui ont pour mandat de veiller à l'exécution de la loi sanitaire. Chacune est composée du président de la commune et de deux conseillers municipaux (ou autres personnes désignées comme compétentes). Cette autorité est placée sous la surveillance directe du médecin de district. Elle a pour mission de contrôler les eaux potables, la propreté des rues, des habitations, des places publiques, des égouts et des fumassières, ainsi que des hôtels et restaurants. Ce texte impose une vigilance accrue en ce qui concerne les denrées alimentaires, l'eau, l'hygiène, et prescrit les mesures de propreté des édifices publics et des places en cas d'épidémie (choléra, peste, petite vérole, typhus). Il impose un local d'isolement par commune (ou groupement de communes) hors des villes et villages. Par ailleurs, il stipule que les cas de choléra, peste, variole, typhus pétéchial (ou autres maladies épidémiques ou infectieuses) doivent être déclarés par le maître du logis ou toute personne majeure du ménage au président de la commune qui informera le médecin de district ainsi que le chef du

¹⁶⁰ Histoire du Valais 2002, pp. 451-452.

¹⁶¹ Vouilloz Burnier & Barras 2004, p. 37.

Département de l'intérieur. Ce dernier est également informé par le médecin de district, lequel doit veiller à la bonne application des mesures visant à contenir l'épidémie. La loi fédérale de 1886 régit également les mesures d'isolement, de désinfection, le transport des malades et des cadavres.

Quelques années plus tard, en novembre 1896, vient s'ajouter la loi cantonale sur la Police sanitaire qui règle les autorisations de pratique de la médecine, les pharmacies, les cimetières, mais qui redéfinit également le rôle des médecins de district. Nommés pour quatre ans par le Conseil d'Etat, ils ont pour mission de veiller à l'observation des lois et règlements concernant l'hygiène et la salubrité publique et de prendre toutes les mesures contre les épidémies offrant un danger général. Le médecin de district constitue le lien entre les médecins de terrain et les institutions politiques, qu'il s'agisse des Commissions de salubrité Publique ou du Département de l'Intérieur, et a pour mission de faire un rapport des maladies infectieuses ou contagieuses de façon au moins hebdomadaire. Soulignons que la loi sur la police sanitaire stipule expressément que les communes ont l'obligation de pourvoir à l'exécution de toutes les mesures prescrites¹⁶² par les législations fédérale et cantonale concernant les épidémies offrant un danger général. Il s'agit d'un élément relativement important de la politique sanitaire de l'époque, qui nous indique comment se répartissent les responsabilités entre le Canton et la Commune, principal acteur de la mise en pratique de la politique sanitaire.

Par la suite, le règlement du 13 juillet 1915 donne les grands axes de la nouvelle politique en matière d'hygiène publique, en indiquant la marche à suivre concernant les maladies placées sous le contrôle de l'autorité sanitaire¹⁶³. Après avoir diagnostiqué, ou simplement suspecté, une des maladies à déclaration obligatoire¹⁶⁴, le médecin traitant doit, dans les 24 heures au maximum, en faire le rapport à la Commission de salubrité publique locale. Cette dernière fera, elle aussi, parvenir une déclaration de cas ainsi que les mesures prises pour contenir la maladie au Département de l'intérieur. La notification comprend le nom, l'âge, le sexe et le domicile du malade, ainsi que sa profession ou sa position sociale ; elle mentionne également le jour où le patient est tombé malade, les mesures prises et la source de l'infection si elle est

¹⁶² Mesures d'isolement, de désinfection, de déclaration...

¹⁶³ Variole, cholera, typhus pétéchial, peste, fièvre typhoïde, paratyphus, intoxications alimentaires, dysenterie, fièvre puerpérale, scarlatine, rougeole, coqueluche, diphtérie, méningite cérébrospinale, poliomyélite antérieure aiguë, paralysie spinale infantile aiguë.

¹⁶⁴ Les maladies à déclaration obligatoire sont : variole, typhus pétéchial, choléra, peste, fièvre typhoïde, paratyphus, intoxications alimentaires, dysenterie, fièvre puerpérale, scarlatine, rougeole, coqueluche, diphtérie, méningite cérébrospinale épidémique, poliomyélite antérieure aiguë, paralysie spinale infantile aiguë.

connue. Pour certaines pathologies comme la variole, le typhus pétéchial, la peste, le choléra, la fièvre typhoïde et la méningite cérébrospinale, le médecin est tenu de faire parvenir une déclaration par express ou par dépêche, directement au Département de l'intérieur.

Le règlement de 1915 responsabilise fortement le citoyen : « Dans le cas où un médecin n'a pas été appelé, c'est au maître du logis où se trouve le malade, ou si le maître du logis est lui-même atteint, à tout autre habitant majeur de la maison, qu'incombe l'obligation d'aviser l'autorité sanitaire locale. »¹⁶⁵ Cette charge va également incomber au chef de famille pendant la grippe. Pour la peste, le typhus, la variole et le choléra, l'isolement doit être réalisé dans un lazaret alors que pour la scarlatine, la rougeole, la diphtérie, la méningite et la coqueluche, un isolement à domicile suffit. Dans ce cas, les membres de la famille qui apportent des soins à la personne alitée ne peuvent se rendre à des réunions publiques telles que la messe, le théâtre, et les enfants sont même interdit d'école.

En cas d'épidémie, le président de la commission de salubrité publique est tenu d'adresser un rapport au chef du Département de l'intérieur toutes les semaines. Il est intéressant de remarquer que la grippe n'est nullement mentionnée dans ces textes qui ont pourtant été promulgués après l'épidémie de 1889-1890. On peut effectivement se demander pourquoi le législateur se restreint aux pathologies susnommées sans y étendre par exemple la grippe. Contrairement à cette dernière, de connotation bénigne, des maladies comme la variole sont très contagieuses et constituent de véritables fléaux. Des épidémies, voire des pandémies de choléra se produisent régulièrement, en 1899 puis en 1923 ; de même, la peste continue à faire des victimes en Mandchourie en 1918 et la population se souvient encore de la peste de Chine de 1894. La grippe n'a pas laissé de tels souvenirs.

Finalement, la loi de 1915 règle la fermeture des écoles en cas d'épidémie, les mesures de désinfection et de prophylaxie, le transport des malades atteints d'une maladie contagieuse et le traitement des cadavres.

Autre texte important de la législation sanitaire valaisanne, l'arrêté du 23 février 1917 fonde une institution capitale : le Service cantonal d'hygiène publique, comme nous le verrons plus loin.

¹⁶⁵ Règlement du 13 juillet 1915 concernant les épidémies offrant un danger général

Législation sanitaire valaisanne de 1804 à 1918 (les dates en gras concernent la législation ayant trait aux épidémies)

XIXe siècle

- 1804 : loi sur l'établissement d'instruction pour les accoucheurs et les sages-femmes
- 1807 : loi qui établit le Conseil de santé
- **1812** : arrêté sur l'obligation de la vaccination variolique
- **1831** : arrêté sur le choléra et instauration des commissions de santé
- **1834** : loi sur la police sanitaire
- **1835** : arrêté ordonnant des mesures sanitaires à l'approche du choléra morbus
- **1844** : arrêté sur la police sanitaire (nouvelle publication vu l'inobservance de la loi de 1834)
- **1844** : règlement sur les examens des médecins, chirurgiens, accoucheurs, sages-femmes, pharmaciens et vétérinaires
- **1849** : arrêté concernant le choléra (commissions de santé remplacées par les commissions de salubrité publique)
- **1849** : loi sur la police sanitaire
- 1877 : le Valais maintient les examens cantonaux de médecine
- **1883** : arrêté concernant le choléra
- **1885** : mesures contre la propagation de la variole
- **1886** : mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général
- **1892** : règlement pour l'exécution de la loi fédérale du 2 juillet 1886 sur les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général
- **1896** : loi sur la police sanitaire (harmonisation avec la loi fédérale)

XXe siècle

- 1900 : arrêté instituant un fonds pour l'institut des sourds-muets de Géronde (Sierre)
- 1912 : arrêté concernant la votation relative au décret du 29 mars 1912 concernant l'agrandissement et le rachat de l'Asile de Malévoz
- 1913 : décret concernant la participation financière de l'Etat à l'établissement d'hôpitaux, de cliniques et d'infirmiers de district et d'arrondissement
- **1914** : arrêté du conseil d'Etat sur la vaccination obligatoire et les mesures contre les maladies infectieuses
- **1915** : règlement concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général et la lutte contre les maladies contagieuses
- 1917 : arrêté concernant la création d'un service cantonal d'hygiène publique et du médecin cantonal

En 1918, la législation concernant les maladies transmissibles est déjà bien étoffée, mais la grippe n'est pas considérée comme maladie à risque. Il existe également des structures censées répondre en cas d'épidémie, mais ces dernières, encore jeunes et mal rodées, seront très rapidement mises à rude épreuve. Le pouvoir législatif et exécutif devra donc s'adapter

rapidement à cette nouvelle donnée qui va perturber encore plus le climat agité de cette fin de Grande guerre.

4.1.3. Le Conseil de santé

Dans le souci de la professionnalisation de la branche, suite aux polémiques soulevées par certains médecins valaisans dont le Dr Hyacinthe Grillet, le législateur va peu à peu prendre conscience de l'importance de la création d'une autorité de surveillance des professions médicales. Les autorités politiques vont tenter de mettre un terme à la pratique illégale de la médecine par diverses lois successives comme celles de 1834 ou de 1849, qui ont pour but de réglementer les professions soignantes. Mais malgré les amendes infligées par le Conseil d'Etat, les différents « soignants » ne vont pas cesser leurs activités face à des citoyens, très demandeurs. Les médecins restent trop peu nombreux et trop chers pour la plupart d'entre eux. Ce n'est qu'avec la création et l'expansion des caisses-maladies que ce type d'activité va un peu perdre en popularité.

C'est dans cette optique de contrôle que sont créées des institutions comme le Conseil de santé par la loi du 27 mai 1807. Composé de trois membres, chapeautés par le chef du Département de l'intérieur, ainsi que du médecin de district de Sion et de trois suppléants, il a pour mission d'examiner les candidats médecins et autres soignants désirant s'installer dans le canton. Ces mesures visent à diminuer le nombre de soignants non porteurs d'un diplôme de médecin, comme les mères et les rhabilleurs. La lutte contre les épidémies et les épizooties, l'inspection des pharmacies et la lutte contre la propagation des épidémies figurent également dans son cahier des charges.

Dans le courant du XIXe siècle, le Conseil de santé va subir moult péripéties. Il est dissout en 1813 puis réhabilité en 1817, remodelé par la loi sanitaire de 1834 puis celle de 1896. Au milieu du XIXe siècle, les radicaux arrivent au pouvoir avec une forte volonté de centralisation. Des institutions comme le Conseil de santé vont alors cumuler des prérogatives. Au début du XXe siècle pourtant, l'essentiel des fonctions du Conseil de santé réside dans la lutte contre les maladies infectieuses, et s'il a fait de la tuberculose sa préoccupation principale, aucune mesure particulière ne semble avoir été prise durant l'épidémie de grippe espagnole. Du moins, n'en trouve-t-on aucune trace dans les procès-verbaux des réunions du Conseil de santé de la période allant de 1910 à 1921.

Composition du Conseil de santé en 1918¹⁶⁶ :

Président	: Maurice Troillet
Vice-président	: Dr Jean-Pierre Sierro, médecin, Sion
Membres	: Franz Marty, pharmacien, Brigue : Camille Favre, vétérinaire, Sion : Dr Hermann Rey, médecin, Sion
Suppléants	: Dr Eugène de Cocatrix, médecin, St-Maurice : Dr Joseph Germanier, médecin, Sion : Dr Edouard Roten, Médecin, Rarogne

Il est difficile de dire si les membres se sont réunis ou non durant l'épidémie de grippe : étaient-ce des réunions informelles sans rédaction de procès-verbaux ou peut-être ces derniers ont-ils été perdus ? Nous ne pouvons formuler que des hypothèses.

Progressivement, il va voir ses prérogatives se réduire comme une peau de chagrin pour finalement n'être plus qu'une commission consultative de nos jours.

4.1.4. Les médecins de district

Une des fonctions originelles du Conseil de santé comporte la nomination des médecins de district choisis parmi les praticiens de la région. Les choses changent avec la loi sur la Police sanitaire de 1896, qui confie la nomination de ceux-ci au Conseil d'Etat.

A l'origine, les médecins de district découlent des « médecins des épidémies » implantés en Valais lors de l'annexion française au début du XIXe siècle. Au départ, ils constituent un « réseau sentinelle » qui a pour mission de rapporter et de surveiller les cas de maladies contagieuses qui apparaissent sur le territoire du dizain. La loi de 1849, puis celle de 1896, vont ôter des prérogatives au Conseil de santé pour les transmettre aux médecins de district qui, désormais, ont la charge de contrôler la vente des médicaments et poisons ainsi que le contrôle de la pratique des professions médicales (médecins, chirurgiens, vétérinaires et sages-femmes), de faire respecter les lois concernant l'hygiène et la salubrité publique et des vaccinations. En ce qui concerne les maladies infectieuses, ils ont pour mission de « prendre et diriger, en conformité des lois et des règlements, toutes les mesures contre les épidémies offrant un danger général »¹⁶⁷ et d'adresser au Département de l'intérieur « chaque mois ou

¹⁶⁶ Annuaire officiel du Valais 1918.

¹⁶⁷ Registre des lois du canton du Valais, loi du 27 novembre 1896 sur la Police sanitaire, chapitre III.

plus fréquemment si les circonstances l'exigent, un rapport sur les maladies infectieuses et contagieuses.»¹⁶⁸

Au début du XXe siècle, suivant la mouvance européenne à tendance hygiéniste, les médecins de districts expriment des préoccupations concernant l'hygiène, qu'elle soit alimentaire, scolaire ou urbaine.

Là encore, les archives valaisannes de santé publique ne contiennent pas de protocoles des réunions des médecins de district pour 1918-1920, puisqu'ils ne commencent qu'en 1922. Les mêmes questions que ci-dessus se posent donc quant à leurs réunions.

Des mentions sont régulièrement faites dans les procès-verbaux du Conseil d'Etat de médecins de districts donnant lecture de leurs rapports lors de l'épidémie. Par exemple, le 27 juillet 1918, il est stipulé dans le protocole des séances du Conseil d'Etat que le Chef du Département de l'intérieur communique des rapports des médecins de district sur l'état sanitaire des différentes régions du canton.¹⁶⁹ Il n'y a malheureusement pas d'autres détails quant au contenu de ces rapports. On en trouve un certain nombre émanant du Dr François Ducrey, médecin du district de Sion, aux archives de la ville de Sion.

Médecins de districts en 1918¹⁷⁰ :

Conches	: Mengis Othmar, Münster
Rarogne occ.	: Roten Edouard, Rarogne
Rarogne or.	: Bohnet Jules, Fiesch
Brigue	: Bürcher Eugen, Brigue
Viège	: Burgener Paul, Viège
Loèche	: Bayard Adolf, Loèche
Sierre	: de Werra Meinrad, Sierre
Sion	: Ducrey François, Sion
Conthey	: Broccard Victor, Martigny-Ville
Hérens	: Roten Albert, Sion
Martigny	: Calpini Lucien, Martigny-Ville
Entremont	: Carron François, Bagnes
St-Maurice	: de Cocatrix Eugène, St-Maurice
Monthey	: Ecoeur Séraphin, Troistorrents

Les changements au sein du collège des médecins de district provoqués par la grippe seront passés en revue plus loin.

¹⁶⁸ Registre des lois du canton du Valais, loi du 27 novembre 1896 sur la Police sanitaire, chapitre III

¹⁶⁹ AEV, Protocoles des séances du Conseil d'Etat, fonds n°1101, volume 72 (31 mars 1917-13 septembre 1918).

¹⁷⁰ Annuaire officiel du Valais 1918.

4.1.5. Le Service cantonal d'hygiène publique et le médecin cantonal

En 1896 est élaborée la loi sur la Police sanitaire, dépendant du Département de l'intérieur assisté du Conseil de santé. Elle régit les autorisations de pratique pour les médecins, pharmaciens, dentistes, vétérinaires et sages-femmes définit la composition et le mandat du Conseil de santé, des médecins de district et de la Commission de salubrité publique, règlemente les cimetières et la police sanitaire des animaux. Progressivement, elle ne va plus suffire, et pour répondre à une modernisation des structures sanitaires, le Service cantonal d'hygiène publique est créé le 23 février 1917 par un arrêté du Conseil d'Etat valaisan. Il n'est plus question de police sanitaire, mais bel et bien d'un service spécial au sein du Département de l'intérieur dirigé par un médecin sous la surveillance immédiate du Chef du Département. Les attributions de ce service sont nombreuses. Il est tout d'abord un organe de surveillance de l'exécution des lois relatives à la police sanitaire ; il surveille également la vente des médicaments et des remèdes secrets, l'exercice des médecins, sages-femmes et autres professions de l'art de guérir auparavant sous le contrôle du Conseil de santé. Au niveau de l'hygiène publique, il s'occupe de proposer et de surveiller l'application des mesures ordonnées contre les épidémies offrant un danger général, il inspecte les hôpitaux, lazarets, infirmeries et pavillons d'isolement, se charge de renseigner le Service suisse d'hygiène publique des cas de maladies contagieuses. En outre, la loi stipule qu'il a pour mission d'informer la population sur les mesures d'hygiène à appliquer dans la vie quotidienne. Il s'agit là d'un élément nouveau pour la législation sanitaire : pour la première fois un devoir d'informer la population figure dans un texte de loi.

Ce qui se dégage par rapport à l'ancienne loi de 1896, c'est la notion d'hygiène publique, qui passe au premier plan ; comme nous l'avons souligné à maintes reprises, les autorités politiques prennent conscience de l'attention qui doit être portée à ce domaine. De plus, les mesures sanitaires deviennent l'affaire de tous, elles doivent être appliquées par tout le monde et pour tout le monde. Autre nouveauté, la nomination d'un médecin à la tête de ce service, celui que l'on appellera désormais le médecin cantonal. Le premier d'entre eux à occuper ce poste sera le Dr Rodolphe de Riedmatten, qui restera en fonction de 1917 à 1921, soit une période relativement courte comparé à ses successeurs. A raison de deux demi-journées par semaine, il a pour tâche de remplir les nombreuses attributions de son service.



Illustration 36 : Dr Rodolphe de Riedmatten, médecin cantonal de 1917 à 1921, Vouilloz Burnier & Barras 2004, p. 86.

Dès 1918 il aura fort à faire avec l'épidémie de grippe espagnole, qui va mettre à l'épreuve le Service cantonal d'hygiène publique encore jeune et mal rodé.

4.1.6. Les sociétés de secours mutuel

Pour faciliter l'accès aux soins parmi une population pauvre et défavorisée, les sociétés de secours mutuel vont se former dès 1852. Elles sont complètement indépendantes du canton et des communes et ont pour but de : « réunir des personnes qui, par esprit de confraternité et de prévoyance, établissent entre elles, et au moyen de cotisation une garantie mutuelle de secours, particulièrement en cas de maladie »¹⁷¹. Les membres de ces sociétés montrent, en outre, une solidarité en cas de maladie, puisqu'ils promettent de s'aider dans les travaux agricoles comme les vignes, les champs et le bétail. Il s'agit en fait d'une association de citoyens, dont l'impulsion a été donnée par l'industrialisation, qui vise à garantir à tous ses membres un accès aux soins plus aisé. Le mouvement va naître dans le Bas-Valais pour remonter, dans un deuxième temps, le long du Rhône.

Par l'intermédiaire de la loi de 1911 sur l'assurance maladie (LAMA), la Confédération favorise la multiplication des sociétés de secours mutuels qui vont permettre aux citoyens les plus défavorisés, ainsi qu'aux femmes et aux enfants, de pouvoir bénéficier des services d'un médecin et de médicaments, mais elle laisse à chaque canton la liberté d'introduire l'obligation à l'assurance.

¹⁷¹ Annales valaisannes 1953, vol.8, n°3, p. 380.

Les sociétés de secours mutuels vont se transformer progressivement en véritables caisses-maladies. L'accueil qu'elles reçoivent en Valais est très mitigé ; alors que les caisses-maladies fleurissent dans le Haut-Valais, grâce aux subsides de la Confédération, le Centre et le Bas sont bien moins enclins à en créer :

« La santé a un coût et encore faut-il que le peuple ait les moyens d'accéder aux soins. La loi fédérale sur l'assurance maladie du 13 juin 1911 laisse à chaque canton la liberté d'introduire l'obligation à l'assurance, suivant ses besoins et l'état de l'opinion.

En Valais, le débat sur l'opportunité d'une telle introduction est engagé en 1923. A cette date, il existe 62 caisses reconnues pour 32'300 membres (dont 65% dans la partie alémanique du canton). Au Grand Conseil, l'opposition est virulente ; « l'individualisme et l'absence de solidarité l'emportent sur les principes de prévoyance sociale et humanitaire.»¹⁷²

En 1914, on compte 18 caisses qui regroupent 3236 membres, dont la majorité se trouve dans la partie alémanique du canton.

4.1.7. Les hôpitaux

Le développement hospitalier valaisan, qui explose au début du XXe siècle, a débuté, lui-aussi, lors de la période napoléonienne lorsque les hospices valaisans et les hôpitaux bourgeois de Sion et Brigue sont transformés en véritables structures de soins. A partir de ce moment, en effet, la nécessité de séparer les malades des nécessiteux s'est imposée comme une évidence.

Au XIXe siècle, la population des hôpitaux-asiles était des plus hétéroclites. Selon le type d'établissement, on y trouvait pêle-mêle des baigneurs, des pèlerins, des vieillards, les indigents de la commune, les orphelins, etc.¹⁷³

Sous protectorat français, les hôpitaux de Sion, Brigue et St-Maurice sont réquisitionnés par l'administration napoléonienne pour y soigner les soldats malades ou blessés, ce qui marque déjà un début de spécialisation.

¹⁷² Histoire du Valais 2002, p. 703.

¹⁷³ Donzé 2003, p. 135.



Illustration 37 : Ancien hôpital bourgeois, Sion, entre 1930-1940, (Raymond Schmid, Bourgeoisie de Sion, Médiathèque Valais – Martigny)

Etablissements privés et auto-suffisants appartenant au clergé, comme l'hospice du Grand-St-Bernard ou du Simplon, ou à la bourgeoisie, les hôpitaux-asiles vont peu à peu passer sous le contrôle de l'Etat. En effet, la prise en charge des nécessiteux et des malades incombe à la commune, et celle-ci va vouloir avoir un droit de regard sur les établissements gérés par la bourgeoisie. Bien vite va se poser la question de créer de nouveaux hôpitaux. La loi sur la police sanitaire de 1896 va, une fois de plus, réveiller les consciences et l'idée d'un hôpital cantonal par opposition à la création de multiples infirmeries locales va faire son chemin. La participation de l'Etat va peu à peu s'accroître pour aboutir au décret de l'Etat du Valais de 1913 qui soutient l'essor hospitalier en décidant de la participation financière de l'Etat à l'établissement d'hôpitaux, de cliniques et d'infirmeries de district et d'arrondissement.¹⁷⁴ Par ce décret, le canton assure de participer au 25% des frais de construction (mais au maximum 20'000 francs par année), et ce, avec effet rétroactif. Le canton reconnaît à quel point il est essentiel de pouvoir compter sur des structures hospitalières modernes qui puissent prodiguer des soins médicaux au sens propre, et il souhaite également avoir un droit de regard sur les structures de soins.

En 1918, le Valais ne possède pas d'hôpital cantonal, bien que sa création ait été débattue à maintes reprises par les différentes autorités politiques du canton et, ce, depuis la moitié du XIXe siècle. Pourtant, vu le nombre de Valaisans hospitalisés à Lausanne ou Genève (environ

¹⁷⁴ Registre des Lois du canton du Valais, décret du 20 novembre 1913.

180 patients par an dans chacun des hôpitaux), la nécessité d'un établissement de soins aigus spécialisés se fait sentir¹⁷⁵. Mais les fonds insuffisants malgré les legs et dons privés et les velléités communales provoquent des litiges entre les différentes villes de la plaine (Sion et Sierre principalement) pour accueillir le nouvel hôpital et empêcheront le projet de voir le jour. De plus, confronté à un régionalisme exacerbé, le Conseil d'Etat ne sera jamais capable d'imposer un établissement cantonal malgré le décret du 21 novembre 1917 concernant la création d'un hôpital cantonal dans une localité à déterminer¹⁷⁶. Le pouvoir cantonal est faible, ce qui fait dire aux historiens que « l'histoire de l'intervention de l'Etat valaisan dans le système hospitalier cantonal est celle d'un échec permanent.»¹⁷⁷ En outre, la majorité des médecins préfèrent la création d'établissements régionaux à un hôpital cantonal. Les obstacles à la création d'un établissement cantonal sont multiples et restent, encore de nos jours, difficilement surmontables. Ainsi, à la fin de l'Entre-deux-guerres, le Valais ne compte pas moins de huit centres de soins qui répondent avant tout à la volonté d'avoir des soins de proximité plutôt qu'un établissement central. Ces hôpitaux sont stratégiquement situés en plaine, proches de l'entrée des vallées latérales.

Année de création	Localité	Nom de l'établissement	Nombre de lits
1901	Saint-Maurice	Clinique St-Amé	?
1907	Martigny	Infirmerie de district	33
1908	Brigue	Kreisspital	80
1910	Monthey	Hôpital-Infirmerie	27
1920	Sion	Clinique Germanier	40
1922	Sierre	Hôpital d'arrondissement	27
1934	Viège	Clinique Sancta-Maria	25
1935	Sion	Hôpital bourgeoisial	100
1962	Sierre	Clinique Sainte-Claire	100

Tableau 28 : Etablissements de soins valaisans, source : Donzé 2003, p. 85.

La plupart des hôpitaux sont inaugurés dans la première partie du XXe siècle. Respectant la mouvance hygiéniste de l'époque, ces établissements de soins mettent l'accent sur l'hygiène, comme à l'hôpital-infirmerie de Monthey :

¹⁷⁵ Donzé 2003, p. 86.

¹⁷⁶ Ibid., p. 87.

¹⁷⁷ Ibid., p. 85.

« Pour se garantir des microbes et de la poussière, tous les coins des plafonds furent arrondis ; tous les murs, peints à l'huile, sont lavables ; les parquets de chêne, établis sur béton dans toutes les chambres, peuvent facilement être entretenus ; tous les corridors sont revêtus de mosaïque, ce qui permet une grande propreté.»¹⁷⁸

Le personnel recruté est aussi plus professionnel : de plus en plus de sœurs engagées au service des malades sont des sœurs ayant un diplôme d'infirmière¹⁷⁹.

L'ouverture de nouveaux centres de soins coïncide avec le début de l'industrialisation et la construction des tunnels et voies de chemin de fer. En effet, au fur et à mesure que les grands chantiers (ferroviaires, tunnels, usines hydroélectriques) s'ouvrent sur le territoire valaisan, les ouvriers blessés et malades affluent et les hôpitaux vont avoir à traiter ce nouveau genre de patients¹⁸⁰. Les usines (Lonza à Viège, aluminium Chippis) malmènent les corps et bon nombre de nouvelles pathologies apparaissent. Au XXe siècle, c'est précisément cet afflux qui va engendrer de profonds changements au sein des structures hospitalières, qui vont progressivement se tourner vers le soin exclusif des malades. Un exemple de l'apport de l'industrie au développement hospitalier nous est donné par la ville de Brigue, qui se situe au carrefour des tunnels du Simplon et du Lötschberg. A la fin du XIXe siècle, le Haut-Valais ne possède que 46 lits répartis comme suit : 30 lits à l'hôpital St-Antoine de Brigue (fondé en 1304 et maintenu jusqu'en 1908, année de fondation du Kreisspital) et 16 à l'hôpital bourgeoisial de Loèche. Ces quelques places disponibles sont déjà insuffisantes pour la population locale, mais les communes n'ont pas les moyens de s'offrir de plus grands centres de soins. Lorsque les ouvriers des tunnels, blessés, arrivent en masse, l'infirmierie de l'entreprise est vite débordée et les structures de plaine sont incapables de prendre en charge l'excédent de malades. C'est ainsi que la carence est mise à nu, et que la compagnie BLS (Berne-Lötschberg-Simplon) propose de participer financièrement à la création d'un nouvel hôpital à Brigue. Il ouvre ses portes en 1908, fort de 80 lits¹⁸¹.

Signe de changements également, en 1921, l'hôpital de Sion, jusqu'alors entièrement géré par le clergé, décide de scinder son administration en deux parties, une temporelle et une spirituelle. La mainmise des ecclésiastiques diminue pour laisser plus de place au politique. Le pôle spirituel est assuré par un aumônier nommé par le Diocèse et le pôle temporel par un

¹⁷⁸ Donzé 2003, p. 137.

¹⁷⁹ Ibid.

¹⁸⁰ Ibid., p. 154.

¹⁸¹ Ibid., p. 155.

directeur laïc, catholique pratiquant, désigné par le conseil mixte de l'hôpital. Ce dernier est sensé administrer et surveiller le ménage, la campagne et bien évidemment les malades.

A côté des établissements de soins généraux, plusieurs lazarets sont aménagés le long de la plaine du Rhône. Il s'agit de lieux d'isolement et de soins pour les maladies offrant un danger général et à déclaration obligatoire, c'est-à-dire la peste, le choléra, le typhus pétéchial et la variole. Les points stratégiques sont les portes d'entrées du canton comme Brigue, centre névralgique de la surveillance sanitaire des frontières, ô combien importante en période de guerre, ainsi que Le Bouveret et la capitale, Sion. Le lazaret de Sion est créé en 1903 mais il n'est pratiquement jamais utilisé. Mal situé car loin de la ville et sis dans un marais, il souffre de problèmes d'humidité et de fosse septique pouvant contaminer la zone environnante. De 1903 à 1911, le bâtiment est livré à lui-même, puis, alors qu'une menace de choléra se fait sentir en 1911, le médecin du district de Sion, le Dr François Ducrey, préconise une remise en état du lazaret et insiste sur l'aménagement d'une route d'accès et de conduits d'évacuation des eaux. Mais rien de tout cela n'est effectué et, lors de l'inspection de l'établissement en février 1918, fortuitement juste avant l'épidémie de grippe espagnole, le recteur et directeur de l'hôpital, M. Müller, décrit avec un style épique au président de la Commission de la salubrité publique la visite du lazaret qui se transforme en véritable expédition :

« J'ai visité hier en compagnie de deux Révérendes Sœurs le lazaret. Nous n'y avons rien trouvé d'anormal. Le dessus ne souffre pas trop d'humidité, mais le sous-sol est fort humide. L'installation du téléphone et de la lumière électrique est de toute nécessité. L'abord du lazaret est impossible par le chemin ordinaire, tout est glacé, les piétons mêmes ne peuvent y parvenir et cela déjà à une centaine de mètres devant la maison Sartoretti. Notre voiture avant cette maison a dérapé et nous a jetés sur le terrain gelé. Nous nous en sommes tirés avec quelques contusions heureusement pas graves. Comment ferait-on s'il s'agissait de conduire des malades ? Où passer si ce n'est dans le marais ? »¹⁸²

A défaut d'avoir un lazaret accessible, la commune de Sion a dû s'organiser autrement pendant l'épidémie de grippe espagnole.

4.1.8. Le personnel hospitalier

A l'origine, dans les hospices ou les hôpitaux-asiles, les religieux avaient pour fonction d'héberger, d'offrir un repas, et occasionnellement, de soigner les personnes de passage. Ces

¹⁸² ACS Ho.B. 5/1 : lazaret de Chandoline : Etudes, travaux, installations 1902-1922, 1949-1957.

hospices étaient souvent situés à des points clef, comme près des cols du Grand-St-Bernard et du Simplon, ou alors, proches des villes de plaine, ils recueillaient les passants, bien sûr, mais aussi les vieillards, les orphelins, les indigents, sans distinction.



Illustration 38 : Sœurs de l'hôpital de Sion, entre 1910 et 1930, (Pantaléon Binder, Médiathèque Valais – Martigny).

A la fin du XIXe siècle quand les premiers hôpitaux sont créés sous l'impulsion de l'industrie et des ouvriers travaillant sur les grands chantiers, le personnel soignant est presque exclusivement composé de religieuses. Leur dévotion et leur charité en faveur du prochain les conduisent naturellement à fonder des œuvres de charité et à participer au bon fonctionnement des hôpitaux et infirmeries fraîchement créés. Assumant les fonctions de cuisinières, comptables, économes, intendantes, lingères et bien entendu infirmières, elles se révèlent bien vite un élément indispensable des hôpitaux. Par exemple, la Congrégation des Sœurs de St-Maurice prodigue des soins à la Clinique St-Amé dès sa création en 1901, la Congrégation de la Sainte Croix d'Ingenbohl fait de même à l'asile St-Joseph de Sierre dès 1901 également. A Brigue, l'hôpital St-Antoine est tenu de 1867 à 1887 par les Sœurs de Baldegg, remplacées par la suite par les Ursulines que l'on retrouve aussi à l'hôpital de Sion et à l'hôpital bourgeois de Loèche¹⁸³. Les Sœurs hospitalières de Sion, communauté fondée en 1773 par le père Ignace Schueler, font figure de pilier central dans l'assistance aux malades. A Sion,

¹⁸³ Donzé 2003, pp. 135-136.

elles succéderont aux Ursulines et resteront, pendant plus d'un siècle, fidèles à l'hôpital bourgeoisial : « Après les vœux, la sœur appartient à Dieu et à l'hôpital. »¹⁸⁴

Elles doivent cependant s'exiler pour acquérir leur formation d'infirmière : à l'école de Pérolles pour les Sœurs hospitalières de Sion, à celle de la Croix-Rouge de Paris pour la Congrégation de St-Maurice. Face à la demande, toujours croissante, de personnel infirmier formé, la nécessité d'avoir une école capable de former des infirmières se fait sentir. Il faudra attendre 1944 pour que les Sœurs hospitalières de Sion inaugurent l'Ecole valaisanne d'infirmières de Sion qui, par ailleurs, continue de mêler subtilement, pendant plusieurs décennies, les infirmières religieuses et laïques. Durant la période de la grippe espagnole, elles sont mises à rude épreuve, comme en témoigne le Dr François Ducrey, médecin responsable de l'hôpital bourgeoisial :

«Le nombre croissant de malades à l'hôpital bourgeoisial de Sion, qui de 228 en 1904 a passé au nombre de 931 en 1918, l'âge avancé et les infirmités de plusieurs Sœurs obligent la commission de l'hôpital à augmenter le personnel destiné aux différents services (...) Le nombre actuel de Sœurs est de 23 dont 4 infirmes et 4 en âge avancé de 65 à 75 ans. Le nombre de Sœurs en 1904 était de 18 ayant 20 à 30 malades par jour, l'année dernière elles étaient au nombre de 24 avec 60 à 70 malades par jour. »¹⁸⁵

L'interrelation entre la religion et le temporel est en passe de se relâcher progressivement. A l'Hôpital bourgeoisial de Sion, en 1921, l'administration de l'hôpital est définie comme suit :

« L'administration de l'hôpital est divisée en deux branches : le spirituel et le temporel. Le spirituel est représenté par l'aumônier, nommé par l'évêque du diocèse et a la charge de la pastoration des Soeurs, des malades et des hospitalisés. Il doit accompagner les défunts au cimetière et est complètement indépendant de l'administration temporelle dans laquelle il n'a pas à s'immiscer, comme d'autre part le directeur temporel n'a rien à voir dans l'administration spirituelle. Le temporel est représenté par le directeur de l'hôpital qui doit tout son temps à l'hôpital et qui devra être un catholique pratiquant. Il est chargé d'administrer et surveiller les services, soit : le ménage, la campagne, les malades et assistés.

¹⁸⁴ J. Droux citée par Vouilloz Burnier & Barras 2004, p. 192.

¹⁸⁵ ACS Ho.B.2/4.6 : Sœurs hospitalières 1903-1973, rapport du Dr F.Ducrey concernant l'augmentation du personnel destiné à desservir les différents services de l'hôpital bourgeoisial.

Il tient la comptabilité pour chacun des services et fait les rentrées, opère les paiements qui s'y rapportent. »¹⁸⁶

En ce qui concerne la place du médecin à l'hôpital, il faut là-aussi, attendre le XIXe siècle pour que sa place soit affirmée au sein du personnel hospitalier, à côté de l'administrateur, des infirmières et des domestiques et qu'il ne soit pas uniquement appelé en cas de maladie contagieuse ou d'accident grave. Chaque hôpital dispose bientôt d'un médecin chef attitré qui a pour fonction, contre rémunération, d'assurer le soin et la visite quotidienne des patients avec l'aide des autres médecins du district.

La plupart des hôpitaux nomment un médecin chef par année. Il en est ainsi à Sion, par exemple, où le Conseil mixte de l'hôpital désigne un nouveau médecin chaque année (après la mort du Dr Jules Dénériaz en 1918). Certains d'entre eux vont même prendre l'initiative de fonder leur propre service. Comme en 1905 à Sierre, où le Dr Gustave Turini ouvre de sa propre initiative une infirmerie et un bloc opératoire dans une aile de l'asile St-Joseph¹⁸⁷.

Nous avons vu que l'évolution du système de santé valaisan par l'intermédiaire des médecins, des institutions de surveillance ou des hôpitaux se fait parallèlement à celle des mentalités. L'histoire valaisanne se répercute sur l'histoire médicale et hospitalière du canton. Essentiellement rural au pouvoir central très faible, au début du XVIIIe siècle, éloigné des centres universitaires, où l'accès au médecin est souvent ardu et les hôpitaux sont essentiellement des structures d'assistance aux nécessiteux plus que de réels centres de soins, le Valais parvient, au début du XXe siècle, à se doter d'établissements de soins modernes. A la base de ce phénomène on retrouve l'industrialisation du canton qui a, d'une part, permis de prendre conscience des lacunes du système en place et, d'autre part, a fourni les fonds nécessaires à la construction de bâtiments modernes. Si la santé est désormais perçue comme un droit et l'hygiène devient la responsabilité de tout un chacun, la médecine doit être exercée par des professionnels reconnus. La réglementation des professions médicales, l'apparition de structures hospitalières modernes, la création d'un service cantonal d'hygiène publique et une information plus soutenue de la population sont toutes des mesures qui vont dans ce sens.

C'est ce système de santé comptant peu de médecins et des hôpitaux en cours de création qui sera mis à rude épreuve dès le mois de juillet 1918.

¹⁸⁶ ACS 5710-2.220 bis (vol 30), Hôpital de Sion, Organisation et administration de l'hôpital, 6 février 1921.

¹⁸⁷ Donzé 2003, p. 135.

4.2 Le monde médical face à la grippe

Ce chapitre est essentiellement subdivisé en deux parties principales qui ont pour but d'analyser la réponse de la sphère médicale à l'épidémie de grippe espagnole. La première consiste à étudier le discours médical, c'est-à-dire l'impact de l'épidémie sur la théorie médicale. Pour ce faire, nous avons procédé à une revue de la littérature médicale suisse de l'époque afin de pouvoir réaliser une étude aussi bien quantitative que qualitative. La deuxième partie, quant à elle, sera plus spécifique et essentiellement consacrée aux conséquences de la grippe en Valais, puisqu'elle analysera les difficultés éprouvées sur le terrain par les médecins valaisans. Elle se bornera principalement à répondre à la question de l'adéquation entre la tâche confiée au corps médical et les moyens à disposition pour en venir à bout.

4.2.1. La littérature médicale

Les journaux médicaux utilisés comme référence pour la rédaction de cette partie se limitent essentiellement aux journaux médicaux suisses : *Revue médicale de la Suisse romande*, *Revue Suisse de médecine*, *Correspondenz-Blatt für schweizer Aerzte*, *Schweizerische medizinische Wochenschrift* et la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande*. En ce qui concerne la presse internationale, ont été dépouillés la *Revue internationale de la Croix-Rouge* et le bulletin mensuel de l'Office international d'hygiène publique. L'analyse des articles parus dans la presse spécialisée nous permet, à travers les études de cas et les comptes rendus des réunions des sociétés médicales, de voir comment les médecins de l'époque ont appréhendé l'épidémie. Une liste exhaustive des titres des études ou articles parus dans ces journaux pour la période 1918-1920 peut être trouvée en annexe.

Du point de vue quantitatif tout d'abord, nous pouvons dire que la grippe espagnole a agité les plumes de 1918 à 1920. Les premiers articles paraissent à des dates diverses selon les journaux. Par exemple pour la *Revue médicale de la Suisse romande* il est fait première fois mention de l'épidémie de grippe le 20 octobre 1918 dans un article sur la paralysie du voile du palais post-grippale. Par la suite, les articles se succéderont de façon soutenue jusqu'en juin 1920. Dans la *Revue Suisse de médecine* est publiée, le 11 octobre 1918, une étude intitulée « Observations à propos de l'épidémie de grippe de l'été 1918 ». La première référence faite au sujet de la grippe dans le *Correspondenz-Blatt für schweizer Aerzte* date du 2 novembre 1918 et s'intitule « Observations des manifestations de la grippe sur les enfants ».

Les premiers articles paraissent dès la fin octobre 1918 dans les trois principaux journaux médicaux suisses de l'époque, alors que les premiers cas remontent au mois de mai et juin 1918. Plusieurs hypothèses peuvent être émises pour tenter d'expliquer ce décalage chronologique. Il y a tout d'abord eu un laps de temps nécessaire pour prendre conscience de l'ampleur de l'épidémie et son caractère insolite par rapport à la grippe saisonnière, notamment en raison de la morbi-mortalité importante. Il a ensuite fallu du temps pour recenser les cas intéressants et les données épidémiologiques nécessaires à la rédaction ainsi qu'un certain recul clinique, finalement le temps de rédaction lui-même n'est pas négligeable. Si l'on ajoute à tout cela des médecins débordés pendant plusieurs mois, surchargés par les demandes de consultations et les veilles au chevet de leurs malades, il n'est pas étonnant de voir paraître les premiers articles uniquement à la fin de l'année 1918.

Le seul journal qui fait exception est la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande*, qui a toutefois une vocation différente des autres journaux médicaux puisqu'il est destiné à informer une population plus large que les seuls médecins. La grippe fait irruption dans les lignes de ce bimensuel dès le 9 juillet 1918 et, jusqu'en 1919 va inspirer les articles les plus divers : des mesures d'hygiène à prendre aux étapes nécessaires à la construction d'un lazaret, en passant par les directives du Conseil d'Etat vaudois, les articles sont très variés. En étudiant le contenu des publications dans ces journaux, trois grands axes se dégagent.

4.2.1.1 Les études de cas

En premier lieu, les articles les plus nombreux concernent les études de cas et les études épidémiologiques portant sur la grippe. Y sont décrits des cas rares ou, majoritairement, des observations cliniques très générales permettant d'approfondir les connaissances sur cette pathologie et essayant d'en améliorer le traitement. Il est donc possible de trouver pêle-mêle des considérations sur les délires infectieux au cours de la grippe, l'alopecie post-grippale et des remarques concernant la grippe épidémique, son étiologie et son épidémiologie aussi bien que diverses études comme la grippe chez les tuberculeux pulmonaires, la grippe à la clinique infantile de Genève ou à l'asile d'aliénés de Bel-Air.

REVUE MÉDICALE
DE LA SUISSE ROMANDE

TRAVAUX ORIGINAUX

Observations cliniques sur la Grippe.

Courbe en V et pluralité des virus grippaux. Incubation. Rachialgie et Bradycardie.

par N. Betchov
Sanatorium genevois de Clairmont-sur-Sierre

La bactériologie de la grippe en était arrivée, à la suite de la description du bacille de Pfeiffer en 1892, à une phase de stabilité progressive; à part quelques contestations de plus en plus oubliées, ce bacille passait pour l'agent *sine quo non* de la grippe et devait y jouer un rôle pour le moins aussi décisif que le streptocoque dans l'érysipèle. Peut-être cette notion, qui était devenue classique au point que le diagnostic d'influenza vraie pouvait être infirmé par la seule absence du bacille, n'a-t-elle dû sa faveur qu'à la rareté et à l'espacement des épidémies antérieures à l'actuelle. Quoi qu'il en soit, la grippe qui s'est déchaînée sur l'Europe en 1918 et qui affirme son caractère de grippe par une physionomie clinique des plus univoque, a d'emblée fortement ébranlé la situation de tout repos que le bacille de Pfeiffer semblait occuper dans la collection microbologique; plusieurs auteurs, entre autres Friedemann¹, Kelle², Schmorl³, Mandelbaum⁴, Goldschmid⁵, en arrivèrent rapidement à émettre des doutes sérieux sur son rôle pathogène; par contre le bacille est réhabilité par von Bergmann⁶.

¹ Deutsche med. Woch., 1918, n° 23.
² Ibid., 1918, N° 29.
³ Ibid., 1918, N° 34.
⁴ Münch. med. Woch., 1918, N° 30.
⁵ Ibid., 1918, N° 40.

Illustration 39 : N. Betchov, Observations cliniques sur la grippe, Revue médicale de la Suisse romande, n°11, 20 novembre 1918, p. 625.

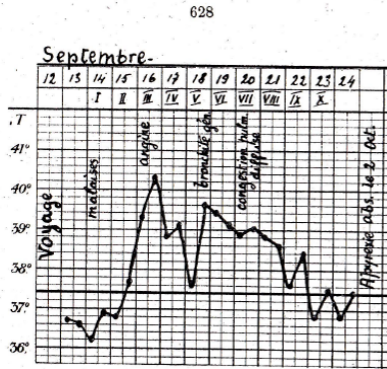


FIG. I.

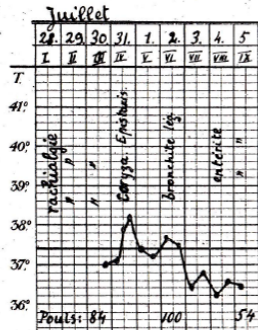


FIG. II.

fait des réactions bronchiques qui, à ce moment précis, commencent à se révéler à l'auscultation. La connaissance de cette succession permet de prédire dans nombre de cas l'imminence de la bronchite, alors que le malade et l'entourage croient déjà à une guérison toute proche; il arrive que le malade se lève pendant la phase de rémission, quitte à devoir se coucher à nouveau lors de la recrudescence qui est alors régulièrement interprétée comme une aggravation plus ou moins méritée et attribuable à l'imprudence de « s'être levé trop tôt ».

Les variations de cette évolution fondamentale revêtent de préférence les types suivants :

1° *Effacement de la rémission* et fusion des deux poussées thermiques. Un exemple en est fourni par la figure III.

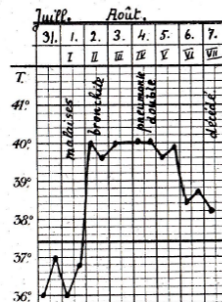


FIG. III.

De telles courbes qui d'ailleurs n'accompagnent pas dans tous les cas un état aussi grave que celui du malade qui a donné ce graphique, se produisent de préférence lorsque l'épidémie bat son plein et que des malades à différents stades sont rapprochés dans les salles. Il est plausible d'attribuer cette condensation de l'infection, ce chevauchement des invasions thermiques, aux infections multiples qui circulent alors dans les salles, frappant les malades selon le hasard des voisinages ou des susceptibilités individuelles et

bouleversant l'ordre spontané de l'évolution morbide.

2° *Absence de la réascension thermique*. La courbe se réduit à une poussée fébrile de quelques jours, les signes bronchiques sont inexistantes ou très effacés. Nous avons été très surpris de constater une telle allure clinique chez plusieurs malades atteints de tuberculose fibreuse avec bronchite chronique et emphysème, chez lesquels la fatigue du myocarde comme de tout l'appareil respiratoire semblait devoir présager une grippe

Illustration 40 : N. Betchov, Observations cliniques sur la grippe, Revue médicale de la Suisse romande, n°11, 20 novembre 1918, p. 628-629.

Le foisonnement de ce type d'articles montre bien à quel point cette pathologie est alors certes commune, mais paradoxalement mal connue. En règle générale, l'influenza est une pathologie fort répandue et bénigne, qui ne justifie pas d'approfondissement quant à sa nature et son traitement. Les études de cas retrouvées sont donc comparables à celles qui sont publiées lorsqu'une nouvelle pathologie apparaît : on tente de définir l'étiologie, les modes de transmission, les symptômes ainsi que les traitements à prodiguer.

634

lombaire dont se plaignent les sujets soumis à un traitement opothérapique surrénal intensif; ici encore la rachialgie peut et doit être rapportée à la congestion de l'organe endocrine sous-jacent.

Quant à la bradycardie, nul doute qu'elle ne soit due à une prédominance d'action du pneumo-gastrique, prédominance pouvant résulter soit d'une excitation de ce nerf, de cause indéterminée, soit de la diminution d'action de ses antagonistes sympathiques. Cette dernière possibilité est certes la plus satisfaisante si l'on pense à la participation certaine de l'appareil surrénal à la lutte anti-infectieuse, lutte qui doit aboutir à une phase de reconstitution avant le retour à l'état normal. L'enchaînement clinique relativement fréquent entre la rachialgie de début et la bradycardie de convalescence est un autre raison tendant à attribuer l'un et l'autre phénomène à une cause anatomo-physiologique de même ordre. Rachialgie et bradycardie seraient ainsi à rapporter au travail antitoxique ou anti-infectieux intensif dont les surrénales sont le siège au cours de la grippe, l'une en traduisant la phase initiale de congestion et d'hyperfonctionnement, l'autre témoignant du repos relatif qui fait suite à la bataille et qui est nécessaire à la reconstitution des réserves lipidées fortement entamées au cours de la toxémie grippale.

Remarques concernant la grippe épidémique, son étiologie et son épidémiologie

par le Dr JEANNERET-MINKINE

L'étude de l'épidémie de grippe qui sévit actuellement en Europe nous oblige à modifier sur plus d'un point des notions qui nous paraissent définitivement acquises.

On peut résumer comme suit les idées classiques : « La grippe ou influenza est une maladie infectieuse aiguë, due au bacille de Pfeiffer, sporadique dans certaines régions de la Russie et qui, grâce à l'exacerbation de la virulence de l'agent pathogène et l'augmentation de sa contagiosité, envahit de temps en temps le reste de l'Europe ou du monde, y provoquant de violentes épidémies. L'influenza existe à l'état endémique chez nous entre les périodes d'épidémie. Elle est surtout dangereuse

635

pour les personnes âgées. Loin de conférer l'immunité à celui qui en a été atteint, elle appartient au groupe des infections qui, comme l'érysipèle, prédisposent l'organisme aux récurrences. Il n'existe pas de mesures prophylactiques vraiment efficaces contre les épidémies de grippe. »

Ces idées sont toutes formulées et développées dans le *Traité des maladies infectieuses* de Jochmann paru en 1914. Nous croyons pouvoir affirmer qu'elles ne sont plus soutenables et doivent être modifiées en ces termes :

« L'influenza ou grippe est une maladie infectieuse aiguë où le bacille de Pfeiffer ne joue que le rôle d'un témoin inconstant ou d'un surinfectant secondaire. Cette maladie, sporadique dans des régions lointaines où les moyens de communication sont rares et lents, envahit de temps en temps le reste de l'Europe et du monde, exacerbant sa virulence d'autant plus que son passage d'homme à homme est rapide. Elle est douée d'une contagiosité d'autant plus grande qu'elle rencontre plus de sujets non encore immunisés par une atteinte antérieure. La grippe confère toujours une immunité relative, presque toujours une immunité absolue et définitive à celui qui en est atteint. Elle n'existe jamais à l'état endémique dans les pays à communications rapides et multiples comme le nôtre. Il est possible par des moyens prophylactiques d'arrêter une épidémie de grippe. »

Commençons par établir certains faits que nous utiliserons pour prouver ce que nous venons d'avancer.

A. *L'épidémie actuelle épargne singulièrement les personnes âgées :*

a) Sur une série de 204 cas vus par nous en ville cet été, il n'y avait que 11 individus de 40 à 50 ans et 3 de plus de 50 ans. Cet automne la coïncidence de cas de bronchites fébriles banales difficiles à distinguer de la grippe a rendu la statistique plus malaisée. Widmer dans la *Revue suisse de médecine* du 12 octobre 1918 publie une statistique analogue : sur 350 malades, 24 seulement avaient de 41 à 50 ans, et 12 plus de 50 ans. Ces chiffres frappent d'autant plus qu'on sait que les personnes âgées sont plus prédisposées que les jeunes adultes aux affections bronchiques en général.

b) Dans beaucoup de familles nous avons vu tous les enfants grippés l'un après l'autre, tandis que la mère, âgée de plus de 45 ans, les soignait sans se protéger et cependant ne s'infectait

Illustration 41 : Jeanneret-Minkine, *Remarques concernant la grippe épidémique, son étiologie et son épidémiologie*, *Revue médicale de la Suisse romande*, n°11, 20 novembre 1918, p. 634-635.

4.2.1.2. Les procès-verbaux des sociétés médicales

Lors des réunions des sociétés médicales, les discussions sur le traitement de la grippe sont animées et contradictoires. On les retrouve dans les procès-verbaux des réunions des diverses sociétés médicales cantonales. Ces procès-verbaux constituent justement la deuxième source d'articles sur la grippe.

A ce sujet, il aurait été intéressant de retrouver le compte rendu des propos tenus par la Société médicale valaisanne, fondée en 1831. Malheureusement, cette dernière ne s'est réunie que rarement pendant la période considérée et le seul procès-verbal existant se rapporte à la séance du 15 avril 1919 ayant eu lieu à Loèche et durant laquelle il n'est pas fait mention de la grippe. A l'ordre du jour, on retrouve la nomination du nouveau Comité, une communication sur l'appendicite et un exposé sur le traitement de la tuberculose pulmonaire : rien donc sur l'épidémie de grippe, ses conséquences sur la population ou sur la confrérie médicale. Cette réunion s'est certes tenue à distance de l'épidémie, en avril 1919, ce qui peut expliquer qu'il ne soit pas fait mention de l'influenza¹⁸⁸. Si la Société valaisanne de médecine ne s'est pas réunie pendant l'épidémie de grippe, c'est peut-être justement à cause de l'épidémie, bien que ladite déjà auparavant, société ne montrât pas de signes d'une grande activité. Le manque de temps durant l'épidémie, des éventuelles dissensions internes, l'interdiction de procéder à des rassemblements, sont autant d'hypothèses qui peuvent être émises quant à l'absence de procès-verbaux témoignant de ces réunions.

L'influenza a, par contre, une influence sur les réunions de certaines sociétés médicales de Suisse romande puisque pendant une bonne partie de l'épidémie les rassemblements sont prohibés et les assemblées devaient donc être reportées. Par exemple, nous pouvons citer l'ajournement de la réunion annuelle de la Société médicale de la Suisse romande initialement prévue le 31 octobre 1918 sur demande du service sanitaire de la Ville de Lausanne¹⁸⁹. De même, sont reportées les assemblées de la Société suisse de médecine d'urgence et de la Société suisse de neurologie agendées en novembre 1918.

¹⁸⁸ *Revue médicale de la Suisse Romande*, n°6, juin 1920, pp. 382-383.

¹⁸⁹ *Revue médicale de la Suisse Romande*, n°10, octobre 1918, p. 624.

Séance supplémentaire du 24 octobre 1918.

La Société continue à discuter la question de la grippe :

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 effectivement l'épidémie.

M. PERLEMANN constate que pendant la recrudescence actuelle de la grippe les enfants malades sont en beaucoup plus grand nombre qu'en été. Il croit que cela est dû à une ouverture trop précoce des écoles.

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 des 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. BESSÉ : Il faut que le masque soit bien établi de façon à protéger

668

contre la projection directe. Un bon masque laisse la respiration libre sans empêcher le travail.

M. NICATI : Les enfants ont pris la grippe en septembre parce qu'ils ont été mis dans de bonnes conditions pour la prendre. Si les écoles avaient ouvert leurs portes plus tard, l'épidémie aurait éclaté quand même.

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.

M. CRISTIANI estime qu'avant de recommander le port du masque il faudrait prouver son utilité. Les yeux sont aussi à protéger. Pratiquement le masque est inapplicable à la collectivité.

M. HUMBERT signale comme moyen préventif contre la grippe l'emploi de la créosote qui lui a donné des résultats intéressants.

M. MAYOR ne croit pas à l'action préventive de la créosote. Les bons résultats obtenus par M. Humbert doivent tenir au fait que les tuberculeux paraissent peu aptes à prendre la grippe.

M. LENZ croit à l'efficacité du masque. Il donne des détails sur les masques qu'il a fait établir et sur les résultats obtenus.

M. D'ESPINE recommande l'emploi de l'alcool comme désinfectant des mains et du visage de ceux qui soignent les grippés.

M. CAMPICHE recommande le repos et interdit les voyages.

M. Ed. MARTIN a eu jusqu'ici de bons résultats préventifs de l'usage de l'urotropine.

M. RILLIET, médecin en chef du service des écoles : Les enfants des écoles ont échappé à la première épidémie parce qu'ils étaient en vacances. Ce qui a favorisé l'extension de la grippe lors de l'ouverture des classes, c'est que beaucoup d'enfants sont allés à l'école alors qu'ils étaient en incubation de grippe, mais le nombre des cas n'a pas été très considérable, cependant on a dû fermer d'abord les classes les plus touchées, puis toutes les écoles. Les écoles étant une nécessité sociale, on ne peut pas les tenir toujours fermées, mais il faut prendre des mesures efficaces. On cherche actuellement à grouper ceux qui ont déjà eu la grippe.

M. D'ESPINE pense qu'il est inadmissible de fermer toutes les écoles. Il faut, pour empêcher que l'école soit un foyer de contagion, renvoyer les suspects et organiser une surveillance très stricte.

M. GUYOT trouve ridicule de fermer les classes en laissant les cafés, cinémas, etc., ouverts.

M. RILLIET croit que les mesures proposées par M. D'Espine seraient très difficiles à appliquer. La mortalité a été très faible chez les écoliers ; on n'a constaté chez eux que six décès.

La suite de la discussion est renvoyée à une prochaine séance.

Lorsque les réunions des sociétés médicales reprennent, bon nombre de leurs séances font référence à la grippe. La plupart du temps, il s'agit de présentations de cas avec un polypragmatisme marqué concernant le traitement de la maladie, ce qui donne lieu à de véritables joutes verbales où chacun expose sa propre expérience et prône un traitement différent. Le consensus n'est toutefois que rarement atteint vu les divers traitements préconisés : electrargol, collargol, septacrol, abcès de fixation, sérum anti-diphthérique, cataplasmes, ventouses, mixtura solvens, codéine, expectorantia et resolventia, liquor ammonii, quinine, aspirine, optochine, salvarsan, digitale, antipyrine, camphre, pyramidon, pyrenol, ipeca, acide benzoïque, créosote... et la liste est loin d'être exhaustive. Quelques répliques échangées lors de la séance de la société médicale de Genève le 24 octobre 1918 sont transcrites ci-dessous à titre d'exemple :

« M. Humbert signale comme moyen préventif contre la grippe l'emploi de la créosote qui lui a donné des résultats intéressants.

M. Mayor ne croit pas à l'action préventive de la créosote.

M. D'Espine recommande l'emploi de l'alcool comme désinfectant des mains et du visage de ceux qui soignent les grippés.

M. Campiche recommande le repos et interdit les voyages. »¹⁹⁰

La discussion se poursuit le 6 novembre 1918 :

« M. Picot rapporte que le Dr de Sépibus, de Sierre, a employé le sérum antidiphthérique dans le traitement de la grippe et comme moyen de prévenir les complications, et dit en avoir obtenu des résultats très favorables.

M. Turrettini, très épris de l'emploi du néosalvarsan au début de l'épidémie, est devenu vite sceptique sur les vertus curatives de ce médicament.

M. Yennar attribue aux bons offices du carbonate de gaïacol le fait de n'avoir eu aucun décès à déplorer dans sa clientèle.

M. Campiche préconise les sels ammoniacaux.

M. Roch mentionne son expérience personnelle sur le salvarsan. La simple vue à distance d'une ampoule qu'on se préparait à lui injecter a provoqué une hypothermie aussi remarquable qu'immédiate !

¹⁹⁰ *Revue médicale Suisse*, n°3, pp. 667-668, procès-verbal de la société médicale de Genève du 24 octobre 1918.

M. Ed. Martin cite le cas d'un homme robuste atteint de grippe avec cyanose intense, chez lequel on a pratiqué une saignée, qui fut suivie d'une grande détente.

M. Tissot a employé la saignée sans résultat appréciable.

M. Humbert mentionne l'abcès de fixation, qui s'est montré utile.

M. Turrettini : l'abcès de fixation a été employé à l'hôpital, mais on a obtenu de résultats qu'avec de fortes doses de térébenthine.

M. Roch a constaté avec ces injections des coagulations immédiates devant le péril desquelles il s'est abstenu de les poursuivre.

M. Humbert n'a pas employé les antithermiques au début dans les cas légers, il ne l'a fait que dans les cas graves et prolongés.

M. Turrettini met en garde contre les dangers inhérents à une sudation trop forte et prolongée au cours de la grippe. »¹⁹¹

Difficile de trouver une concordance thérapeutique pour une pathologie à l'étiologie inconnue. Il est toutefois rarement fait mention de mesures de santé publique qui pourraient diminuer l'impact de la maladie. Est-ce parce que ces réunions ont lieu à la fin de l'année 1918 et que l'on croit l'épidémie terminée, ou alors parce que les mesures de santé publique sont considérées être l'apanage des politiciens ? Il est difficile de le dire avec certitude. La seule mesure de prévention mentionnée et très débattue est celle du port d'un masque de protection.

Entre partisans et détracteurs, les arguments sont souvent plus subjectifs que rationnels. Pour preuve, la retranscription d'une succession de répliques concernant le port du masque lors de la séance de la société médicale de Genève du 24 octobre 1918 :

¹⁹¹ *Revue médicale Suisse*, n°3, pp. 712-715, procès-verbal de la société médicale de Genève du 6 novembre 1918.

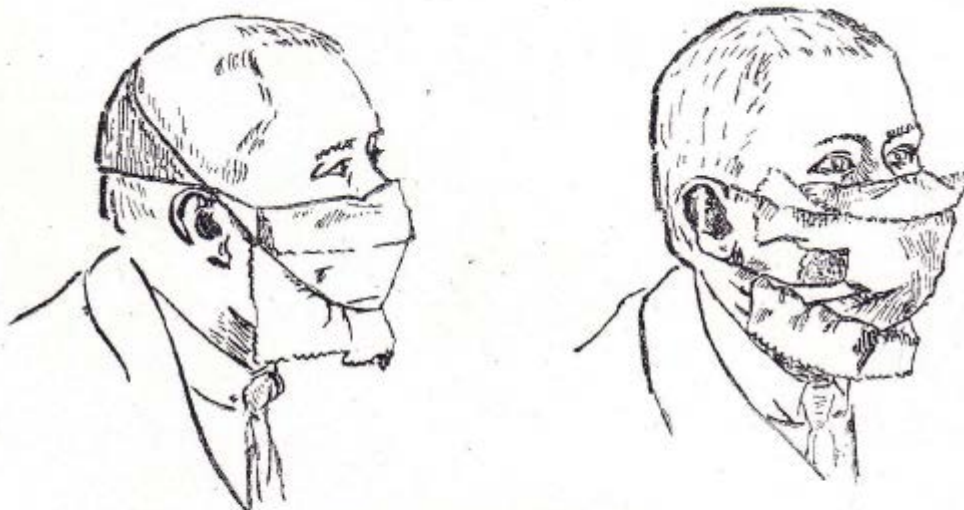


Fig. 2

Le Masque du Dr Rapin.

Fig. 3

Le masque peut être fixé comme sur la fig. n° 1, au moyen de deux fils élastiques passant derrière la tête et au-dessus du nez et du menton.
Il peut aussi être fixé suivant la fig. 2, au moyen d'une seule élastique faisant boucle et retenue par les oreilles.
Le masque a été déchiré sur la fig. 2 et laisse voir un tampon de coton imbibé de quelques gouttes d'essence aromatique et placé devant la bouche et le nez.

Illustration 43 : Masque de protection pour la grippe, Galli-Valerio Bruno, L'étiologie et la prophylaxie de la Grippe ou Influenza, Lausanne, Ed. Frankfurter, 1918, p. 49.

« 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 effectivement 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 adopter.

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.

M. Cristiani estime qu'avant de recommander le port du masque il faudrait prouver son utilité. Pratiquement le masque est inapplicable à la collectivité. »¹⁹²

¹⁹² *Revue médicale Suisse*, n°3, pp. 667-668, procès-verbal de la société médicale de Genève du 24 octobre 1918.

SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE GENÈVE

Séance du 6 novembre 1918

Présidence de M. Roch, président

M. LONG présente quelques remarques épidémiologiques sur les cas de grippe observés en Haute-Savoie en soignant à l'hôpital d'Étrembières les rapatriés des régions envahies, les gardes-frontière et la population rurale avoisinante.

L'allure de l'épidémie a été singulière : le 25 juillet seulement quelques cas sont apparus et cependant la grippe sévissait en Suisse, des convois ramenaient chaque jour 1300 rapatriés en Haute-Savoie et on signalait des foyers importants en France jusque dans la zone des armées. En fait, les premiers malades ont été les uns manifestement contaminés en Allemagne, les autres à l'intérieur de la France. Puis, après cette première éclosion, aucun cas du 10 août au 17 septembre. A cette époque a commencé pour l'hôpital la véritable épidémie. Les malades doivent être classés en quatre catégories :

1° Les gardes-frontière : Les premiers postes atteints sont les plus éloignés de toute agglomération ; l'infiltration par la Suisse est probable malgré la fermeture en apparence hermétique de la frontière. Il est intéressant de noter que le poste contigu à l'hôpital a été atteint le dernier. La mortalité de cette catégorie a été de 5 %.

2° Les rapatriés : Un petit nombre a rapporté la grippe d'Allemagne ; la plupart se sont infectés après leur entrée en France et ont participé à l'épidémie ambiante. La mortalité a été élevée : 15 % ; ce ne sont pas les sujets les plus amaigris par les privations qui sont morts, mais surtout des individus jeunes et vigoureux.

3° La population sédentaire avoisinante : Elle n'a pas donné de cas graves ; le seul décès a été celui d'un permissionnaire venant du front.

4° La grippe a été encore plus bénigne parmi le personnel de l'hôpital ; sur plus de cent sujets, onze cas seulement et sans gravité. Cette particularité est explicable par l'époque relativement tardive de l'entrée des grippés à l'hôpital, après le troisième jour en général, à un moment où la contagiosité a déjà diminué.

En résumé, diffusion lente de l'épidémie qui n'a pas été plus précoce ni plus grave en Haute-Savoie que dans le reste de la France ; contamination par la Suisse, malgré la fermeture de la frontière, par les rapatriés et par des malades venus de l'intérieur.

Il semble qu'on ait beaucoup exagéré la durée de la contagiosité de la grippe ; cette maladie est très contagieuse au début, de bouche à bouche et non à distance ou par les objets souillés par les malades. Puis comme

dans la rougeole, affection très comparable, le pouvoir contagieux tombe très rapidement et on peut rendre à la circulation après quelques jours un grippé apyrétique. Pour cette même raison la désinfection des vêtements et des locaux paraît inutile.

L'extension de la grippe pandémique est inévitable, mais il serait désirable d'en retarder la diffusion pour éviter l'encombrement des hôpitaux ; la suppression des réunions publiques est une mesure utile, la restriction des voyages l'est aussi pour une double raison, car l'expérience montre que la grippe, presque toujours bénigne si le malade est alité dès le début, s'aggrave par le manque de soins. Ces règles de prophylaxie paraissent les seules utiles.

M. D'ESPINE fait une communication sur l'*albuminurie grippale chez les enfants* (voir p. 647).

Le président ouvre la discussion sur la thérapeutique de la grippe.

M. HUMBERT parle de l'urotropine en injection intraveineuse. L'urotropine a l'avantage d'être un antiseptique général, de relever la diurèse et la diaphorèse et de provoquer un abaissement notable de la température. On en injecte jusqu'à 2 gr., si la température n'a pas baissé au bout de cinq jours. Ce traitement est de bien préférable aux injections de sublimé, par exemple, qui sont un danger pour le rein. M. Humbert mentionne aussi les injections de sérum de convalescents, à raison de 10 c.c. sous la peau du ventre et la créosote, prise *per os* ou en lavement qui a paru utile comme moyen préventif et thérapeutique ; on peut la prescrire en nature ou lui substituer le carbonate de gaiacol.

M. PICOT rapporte que le Dr de Sepibus, de Sierre, a employé le sérum antidiphthérique dans le traitement de la grippe et comme moyen de prévenir les complications, et dit en avoir obtenu des résultats très favorables.

M. P. GAUTIER parle de l'emploi de l'urotropine donnée en injections intraveineuses, jusqu'à 25 mgr. deux ou trois fois par jour. Le mélange avec la digalène dans la même injection a toujours été bien toléré et a paru donner de bons résultats. Le septacrol et les colloïdaux se sont montrés infidèles.

M. TURRETTINI, très épris de l'emploi du néosalvarsan au début de l'épidémie, est devenu vite sceptique sur les vertus curatives de ce médicament. Les injections de nucléinate de soude ont paru relever la défense globulaire et parer à la leucopénie.

M. YENNAÏ attribue aux bons offices du carbonate de gaiacol le fait de n'avoir eu aucun décès à déplorer dans sa clientèle.

M. CAMPICHI préconise les sels ammoniacaux.

M. ROCH mentionne son expérience personnelle sur le salvarsan. La simple vue à distance d'une ampoule qu'on se préparait à lui injecter a provoqué une hypothermie aussi remarquable qu'immédiate !

M. A. MAYOR estime qu'il est plausible d'admettre que le nucléinate de soude provoque une leucocytose et augmente la défense de l'organisme ;

Illustration 44: Revue médicale Suisse, n°3, p. 667-668, *procès-verbal de la société médicale de Genève du 6 novembre 1918.*

Suivant sa vocation première, le seul journal présentant véritablement les mesures de prophylaxie à prendre est la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande*. On y retrouve, par exemple, un article concernant le port du masque au début du mois d'août déjà.

Mesures de précaution

Le port du masque en présence de malades grippés.

Le Service d'hygiène de la ville de Lausanne a dès le début de l'épidémie de grippe organisé un service de soins aux malades indigents de la ville. Les personnes qui ont bien voulu accepter ce service ont été priées d'observer les mesures suivantes :

1° Porter, en présence des malades grippés, des masques qu'on peut se pro-



Employées du Lazaret de Montriond portant le masque. (1)

cur gratuitement au Secrétariat du Service d'hygiène.

Porter une blouse spéciale lorsqu'on soigne des malades; enlever cette blouse lorsqu'on entre en contact avec des personnes non contaminées. On peut se procurer un certain nombre de ces blouses au Poste de police de la Palud.

Se désinfecter régulièrement après contact avec le malade en se lavant soigneusement au savon et avec une solution désinfectante.

Se gargariser si possible régulièrement toutes les deux heures avec une solution désinfectante; acide borique-alcool, p. ex.

Ces mesures de précaution, que certains personnes désignèrent d'« exagérées » et de « ridicules », ont donné des résultats probants.

On peut se procurer ces masques chez M. Berger, bandagiste, Lausanne.

Au lazaret du Moulin-Creux aucun nouveau cas d'infection n'a été constaté chez le personnel depuis l'observation méticuleuse de ces mesures et surtout depuis l'entrée en vigueur du port du masque. Un jeune homme, aidant au transport des malades, avait par contre contracté la grippe dans cet établissement avant l'emploi du masque.

Le personnel du Lazaret auxiliaire de Montriond qui fonctionne depuis 15 jours, est jusqu'à maintenant indemne de toute infection grippale. Le port du masque et les mesures de précautions ci-dessus décrites furent méticuleusement observées dès l'ouverture de ce lazaret.

Un seul cas d'infection par la grippe nous a été signalé chez un garde-malade volontaire; il s'agit d'un jeune qui a été prié de ne pas porter de masque afin de ne pas effrayer les pensionnaires logeant dans un des principaux hôtels de Lausanne, dont il soignait le personnel. !

Ces résultats sont dignes d'être mentionnés et surtout comparés avec la grande morbidité et même mortalité du personnel médical de certains établissements hospitaliers où le port du masque ne fut pas introduit et rendu obligatoire. Ne nous disait-on pas aujourd'hui même que plus du tiers du personnel médical, soit 22 personnes sur 60, du lazaret de Vevey avait contracté la grippe en une semaine. !

Observez donc minutieusement les mesures de précaution ci-dessus mentionnées.

« Portez des masques! », selon le conseil de M. le Dr B. Gall-Valerio, professeur d'hygiène à l'Université de Lausanne, qui dès le signalement des premiers malades atteints de grippe attira l'attention du corps médical sur l'utilité de cette mesure: « La grippe, nous disait-il, se transmet d'homme à homme, surtout par l'intermédiaire des gouttelettes de salive; des masques recouvrant le nez et la bouche permettent de diminuer les dangers d'infection ».

Dr Fr.-M. M.

3 août 1918.

On peut également y apprendre « comment installer rapidement un lazaret »:

« Dans les villages, où les locaux hygiéniques ne sont généralement pas légion, le local idéal à tous les points de vue, ce sont les écoles primaires. Ils possèdent des pièces bien éclairées, facilement chauffables, avec des planchers lavables. Le nombre des chambres permet de ne pas mettre les malades tous ensemble, et d'isoler ceux qui, en plus de la maladie primitive, viendraient à présenter quelque complication spéciale. »¹⁹³

Il est cependant possible de remarquer un changement de la portée des articles de la presse spécialisée parus vers la fin de l'épidémie et ceux parus dans les mois qui suivirent son extinction. En effet, on remarque une recrudescence des publications concernant la prophylaxie et l'hygiène en général. Sont publiés¹⁹⁴ des articles comme « Propreté et hygiène » et « la protection de l'habitation rurale contre les moustiques et les mouches du point de vue de l'hygiène » tous deux par le Prof. Galli-Valerio, ou alors « De la désinfection », pour ne citer que quelques exemples.

4.2.1.3 La rubrique nécrologique

Le troisième grand axe est constitué par la rubrique nécrologique. Par cet intermédiaire, un hommage est rendu aux médecins disparus dans l'exercice de leur profession. A chaque édition des diverses revues médicales il est possible de trouver une rubrique nécrologique avec des témoignages faisant honneur aux médecins décédés. La *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande* va même dédier une page entière, à la fin de l'épidémie, aux médecins ayant perdu la vie pendant l'épidémie. En ce qui concerne le Valais, seul le décès du Dr Jules Dénériaz de Sion est déploré.

En conclusion, on peut affirmer que la littérature médicale reflète assez précisément la situation dans laquelle se sont trouvés les médecins de l'époque. Le discours en est balbutiant en ce qui concerne les caractéristiques étiologiques et pathogéniques, hésitant sur l'épidémiologie et chaotique en ce qui concerne le traitement. A travers les incertitudes thérapeutiques, il est possible de ressentir l'effervescence et le tumulte provoqués par cette épidémie inattendue. En revanche, peu de mesures de santé publique sont proposées suite aux différents débats menés, ce qui n'est pas pour faciliter la tâche des médecins sur le terrain, comme nous allons le voir. Plus globalement, ces articles n'ont pas été vains car pendant

¹⁹³ *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande*, 9 septembre 1918.

¹⁹⁴ Dans la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande*.

quelques mois, les différents journaux fourmillent d'articles concernant cette nouvelle épidémie et permettent de faire avancer les recherches qui aboutiront un peu plus d'une décennie plus tard à l'identification du virus de l'influenza.

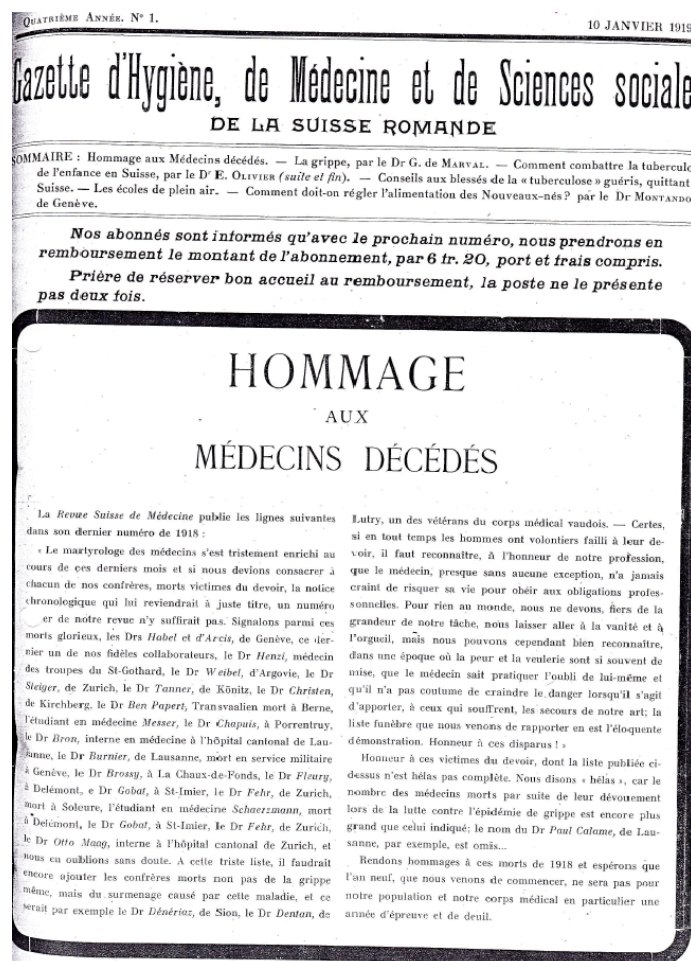


Illustration 46 : Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande 10.01.1919, n°1, *Hommage aux médecins décédés.*

4.2.2. La pratique médicale

Quittons donc à présent la littérature médicale pour revenir en Valais et nous plonger dans la description de quelques difficultés présentes sur le terrain auxquelles se sont confrontés les médecins valaisans en 1918. Nous tenterons d'analyser, sur la base de ce que nous connaissons déjà, à savoir la structure du système de santé valaisan et la virulence de l'influenza, dans quelle mesure la tâche demandée au corps médical a été ardue.

Les documents utilisés pour ce chapitre sont essentiellement issus de sources primaires, avec l'exploitation de différents courriers émanant de la Commission de salubrité publique (abrégée CSP). On y trouve également quelques références aux journaux de l'époque. Une fois de plus, la majorité des documents retrouvés concernent les médecins sédunois, raison pour laquelle le chapitre leur est largement consacré.

4.2.2.1 La pénurie de médecins et le cumul des fonctions

Nous avons décrit la structure du système de santé valaisan et les habitudes de la population concernant la santé et les médecins. L'habitude de consulter les mères, rhabilleurs et autres guérisseurs est encore ancrée, si bien qu'au début de l'épidémie d'influenza, malgré le manque de médecins, il est nécessaire de rappeler à la population de recourir à ces derniers afin de pouvoir bénéficier des soins les plus appropriés, comme le rappelle le *Nouvelliste valaisan* du 13 juillet 1918 : « Dès le début de la maladie, le plus sûr est de garder le lit et de consulter un médecin (et non pas une sage-femme ou le mège, ce qui n'est pas superflu de préciser). »¹⁹⁵

Pour rappel, le Valais compte 40 médecins en 1918, avec une densité médicale de 1 médecin pour 2676 habitants, soit une des plus faibles de Suisse. Le tiers d'entre eux, soit 13 au total, occupent la fonction de médecin de district. De nombreuses vallées et villages n'ont pas de médecin attitré et utilisent des moyens plus ou moins traditionnels pour se soigner. Dans ce contexte, il n'est pas difficile d'imaginer à quel point les quelques médecins présents sur le terrain ont été submergés par les vagues successives de l'épidémie.

Les témoignages abondent des horizons les plus divers pour corroborer cette idée, du constat du *Nouvelliste valaisan* : « La grippe se maintient malheureusement dans les localités sans médecins ni pharmacies »¹⁹⁶, aux protocoles des séances de la CSP qui nous rappellent que « les médecins ne faisaient déjà plus autre chose que de circuler d'un grippé à l'autre. »¹⁹⁷ La situation du Valais fait écho à celle que l'on trouve en Suisse, en Europe et sur la majeure partie du globe : « Les pharmaciens sont débordés, jour et nuit les acheteurs se pressent dans leurs officines, attendant leur tour pour être servis. Les docteurs sont harassés de travail et ils circulent de jour et de nuit à travers la ville à pied, en bicyclette et en auto. »¹⁹⁸ ; « La grippe continue ses ravages dans toute l'Europe en faisant un grand nombre de victimes. Un peu

¹⁹⁵ *Nouvelliste valaisan*, 13 juillet 1918.

¹⁹⁶ *Nouvelliste valaisan*, 24 août 1918.

¹⁹⁷ ACS CO 6.4 : protocole CSP, séance du 17 janvier 1919.

¹⁹⁸ *Le Confédéré*, 24 juillet 1918.

partout les services publics sont désorganisés ; les médecins ne peuvent suffire à la tâche et souvent les médicaments font défaut. Il est presque impossible de se procurer à Paris de la quinine, de l'antipyrine, du formol, du benzonaphtol, de l'huile de ricin... »¹⁹⁹ La situation est tellement critique dans le courant de l'été 1918 qu'il est même rapporté qu'« on se trouve en présence d'une épidémie très étendue et qu'en réalité la Ville de Sion à un moment donné n'était qu'un vaste hôpital dont les malades absorbaient l'activité de tous les médecins sur place »²⁰⁰ et qu'« il en résulte que tous les médecins sur place étaient accablés de travail et que l'Hôpital de Sion se trouvait transformé en Infirmerie communale. »²⁰¹

Non seulement l'activité déployée est harassante, mais la plupart des médecins ne peuvent simplement pas faire face à la dispersion de Valaisans grippés qu'il faut soigner, ainsi certains citoyens sont heurtés par la situation et l'expriment dans la presse :

« Qu'il soit permis de rendre hommage au dévouement de M. le Dr Broccard qui, tous les jours sur la brèche, n'a pu malheureusement se rendre partout où on le réclamait. Au point de vue médical, nous sommes très mal logés. De Sion à Martigny, il n'y a pas de docteur. Ces messieurs préfèrent s'installer dans les centres où les conditions d'existence sont pourtant plus difficiles. N'y aura-t-il pas un médecin de cœur pour se dévouer aux soins de notre population agricole des communes du centre, en s'installant, avec une pharmacie, à St-Pierre, Riddes, Ardon ? »²⁰² Sans compter que le corps médical n'est pas épargné par la maladie, comme en témoigne ce médecin : « Ayant été atteint moi-même de grippe, j'ai dû interrompre pendant deux mois mon activité. Lors de la reprise de ma clientèle, la grippe sévissait aux Brenets avec toute la rigueur possible. Une première tâche, à mon retour, fut de constater le décès de deux mères de famille ayant succombé le même jour, l'une d'une pneumonie massive, l'autre d'une méningite foudroyante. »²⁰³

Outre la pénurie, ceux qui restent cumulent également d'autres charges, comme celle de médecin de district pour le tiers d'entre eux, ou encore de médecin militaire ou de médecin à l'hôpital bourgeois. Lors de l'épidémie, ces mandats sont passés au deuxième plan. Il en est ainsi, par exemple, pour le Dr François Ducrey qui doit assumer quatre fonctions diverses et très exigeantes. Il est tout d'abord médecin à Sion, puis médecin du district de Sion, médecin de la place d'arme de Sion et finalement médecin à l'hôpital bourgeois de Sion (en interim

¹⁹⁹ *Nouvelliste valaisan*, 19 octobre 1918.

²⁰⁰ ACS, CO 6.4 : protocole CSP, séance du 10 janvier 1919.

²⁰¹ ACS, CO 6.4 : protocole CSP, séance du 17 janvier 1919.

²⁰² *Nouvelliste valaisan*, 27 août 1918.

²⁰³ Dr L. Probst dans la *Revue médicale de la Suisse romande*, n°3, mars 1920.

depuis le mois de septembre 1918, après le décès du Dr Jules Dénériaz). Il est aisé de comprendre que, vu l'afflux de malades, il lui est difficile d'assurer ses quatre mandats de façon satisfaisante. Au mois de décembre 1918, il lui est reproché de ne pas avoir évacué les militaires malades qui occupaient la moitié des lits de l'hôpital bourgeois :

« L'Hôpital de Sion a reçu ordre de ne plus accepter aucun militaire jusqu'à nouvel avis. La manière de procéder en cette circonstance de M. le Dr Ducrey surprend quelque peu. Il est évident que ses fonctions de médecin de la Place lui imposaient l'obligation d'évacuer les soldats malades. Mais l'occupation complète de l'Hôpital de Sion est en ce moment-ci chose dangereuse. Comme médecin de district et médecin de l'Hôpital il aurait peut-être dû s'y opposer ou du moins en informer au préalable l'autorité communale de Sion. »²⁰⁴

Son titre de médecin de la place militaire de Sion va d'ailleurs être remis en cause par les autorités fédérales. En tant que médecin du district de Sion, les rapports du Dr Ducrey sont très attendus à la Commission de Salubrité publique de la municipalité qui, rappelons-le, constitue l'autorité sanitaire communale. Malheureusement, l'absence de ces derniers se fait cruellement sentir pendant l'épidémie d'influenza, comme on peut le lire dans les protocoles de la CSP. Selon ces documents, le Dr Ducrey est porté manquant le 12 juillet 1918²⁰⁵ et le 11 septembre 1918 pour ce qui est des faits répertoriés²⁰⁶. Il finit par déclarer :

« Je prie la Commission de ne pas attribuer mes fréquentes absences aux séances à un sentiment d'indifférence de ma part, mais bien à des causes réelles : le travail et les fatigues extraordinaires que cette épidémie vaut au corps médical. »²⁰⁷

Le travail et les fatigues finiront par avoir raison de la santé du médecin du district de Sion :

« Le service médical de l'Infirmier fut assumé par le Dr Ducrey. Le zèle déployé par ce dernier à cette occasion mérite également d'être mis en relief. Bien qu'accablé par la besogne professionnelle, il visite avec beaucoup de ponctualité les malades de l'Infirmier, jusqu'à ce qu'il fut atteint, lui aussi, par l'épidémie qui l'obligea à s'aliter pendant quelques jours. M. P. Dénériaz qui malgré sa jeunesse avait su acquérir en peu de temps l'appréciation générale, se chargea en attendant du service médical de notre institution. »²⁰⁸

²⁰⁴ ACS, HP 3/9 : lettre au Président de la CSP, 6 décembre 1918.

²⁰⁵ ACS, HP 3/9 : rapport CSP, 12 juillet 1918.

²⁰⁶ ACS, HP 3/9 : rapport CSP 11 septembre 1918.

²⁰⁷ ACS, CO 6.4 : protocole CSP séance du 10 septembre 1918.

²⁰⁸ ACS HP 3/9 : Rapport de la CSP à la ville de Sion, 11 septembre 1918, p. 51.

4.2.2.2 La réponse des autorités politiques

Il est légitime de se demander comment les autorités ont réagi face au manque de médecins. Ces derniers, déjà peu nombreux, ne sont de surcroît pas épargnés par l'influenza. Comme première mesure, les médecins sont priés d'écouter leurs éventuels congés d'été sur demande du chef du Département de l'intérieur, Maurice Troillet : « Nous vous informons que sur votre demande, nous avons prié les médecins en villégiature de venir aider leurs confrères surchargés de travail. Nous espérons que notre invitation sera suivie. »²⁰⁹

Ensuite, certains étudiants en médecine sont recrutés pour faire leurs débuts plus précocement que prévu grâce à des autorisations de pratique exceptionnelles ; c'est le cas pour le fils du Dr François Ducrey :

« Considérant qu'il est préférable de confier les malades qui seront admis dans cette Infirmerie à un seul médecin, considérant d'autre part que les médecins de notre Ville ne peuvent plus suffire à la tâche écrasante leur incombant, le Conseil communal, en séance d'hier, a décidé de faire appel pour le service médical de cet établissement à M. Ducrey fils, candidat médecin, actuellement aux Mayens de Sion. Nous vous prions de bien vouloir faire le nécessaire à ce sujet et cela dans le plus bref délai possible (...) il devrait être autorisé à pratiquer aussi en dehors du champ d'activité qui lui sera spécialement assigné ; il pourrait ainsi rendre de bons services à la population de notre Ville et des environs. »²¹⁰

Une autre solution est celle de recruter les médecins étrangers en vacances en Valais qui offrent leurs services pour aider les populations locales. Bien souvent la demande de soins est si importante que tout le monde participe : médecins en vacances, étudiants en médecine et même les citoyens, ainsi au Châble :

« La grippe sévit avec une intensité inouïe, en général sans complications graves. Des familles entières sont atteintes. Le service médical est débordé. Le seul médecin de la vallée ne suffit plus à la visite des malades ; il est secondé par un étudiant en médecine. Toutes les sages-femmes sont alitées. Heureusement un médecin américain et deux infirmiers Français venus pour combattre l'épidémie parmi les internés, soignent la population civile avec beaucoup de courage et intelligence. »²¹¹

²⁰⁹ ACS, HP 3/9 : lettre de Maurice Troillet du Département de l'intérieur à J. Dufour, 26 juillet 1918.

²¹⁰ ACS, HP 3/10 : infirmerie de secours (lettre du président de la ville de Sion au Département de l'Intérieur), 3 août 1918.

²¹¹ *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 1^{er} novembre 1918.

De même, les étudiants en médecine de Berne sont mis à contribution et sont envoyés à la frontière et dans les lazarets pour y soigner les malades.

Pour pallier le manque de médecins, les journaux publient même des appels à la population qui demandent de planifier les visites du médecin :

« Autant que possible demandez le médecin avant 8 heures du matin. Il arrive continuellement qu'un médecin qui vient de faire une ou plusieurs visites dans un quartier éloigné trouve en rentrant chez lui des demandes de visite dans ce quartier, et il est obligé de retourner à l'autre bout de la ville quand cette course, qui va lui demander une heure ou plus, aurait pu lui être évitée par un peu de bonne volonté. »²¹²

Conscients de la pénurie, les journaux publient des conseils pour pouvoir attendre la venue du médecin, sachant que celle-ci peut parfois être assez longue.

²¹² *Nouvelliste valaisan*, 29 octobre 1918.

« En attendant le médecin²¹³ »

« Si le docteur a déjà vu le malade, mais que pour une cause ou pour une autre il ait dû suspendre ses visites, s'en tenir strictement aux indications données, jusqu'à ce qu'il se soit fait remplacer. Au besoin renouveler la potion indiquée.

Si la maladie est au début, faire tout le possible pour soulager le malade, le docteur peut se faire attendre longtemps ; il s'agit de prendre des mesures pour éviter, si possible, l'aggravation de la maladie tout en étant extrêmement prudent.

Prendre très exactement la température du malade, matin et soir, la noter de façon à ce que le docteur soit renseigné. Noter également ce que le malade a ressenti : frissons, maux de reins, mal de tête, de cou et, chose très importante, envie de vomir.

Lorsque la température dépasse 38°, mettre des « bottes », c'est-à-dire une bonne couche de ouate ou encore d'un essuie-main trempé dans de l'eau tiède fortement vinaigrée.

Une tranche de pain grillée et trempée dans du vinaigre, appliquée à la plante des pieds (maintenir par un mouchoir) est un excellent révulsif.

Un baquet placé sous le lit, contenant de l'eau froide et du lysol, sera à la fois un calmant et un désinfectant ; changer tous les jours.

Si le thermomètre indique plus de 38°, que le malade se plaigne de ressentir des « points », d'avoir très mal à la tête et de la peine à respirer, qu'en outre le docteur tarde, faites ventouser pour décongestionner le poumon ; tâchez de trouver quelqu'un qui ait l'habitude de l'opération pour éviter que le malade se refroidisse.

Des compresses d'eau et de vinaigre ou d'eau sédative calmeront le mal de tête.

Si le malade tousse beaucoup, donner du thé pectoral, sinon des infusions de sureau, tilleul, menthe de jardin, etc. eau et cognac.

Surveiller attentivement que les soins de propreté et d'hygiène soient donnés : gargarismes avec désinfectants : lysoform dans de l'eau (10 gouttes par verre), permanganate, eau-de-vie camphrée, etc., lavage de la figure et des mains avec eau additionnée de quelques gouttes de lysol et surtout désinfection du nez.

Maintenir dans la chambre un air frais souvent renouvelé (attention aux courants d'air).

Si à côté de ces quelques précautions, on a soin d'isoler le malade, de le reconforter et surtout de tâcher de lui faire prendre patience, on pourra attendre le docteur sans cette angoisse qui étreint le malade et son entourage, lorsque le temps passe et que l'on est comme « Sœur Anne ».

4.2.2.3. L'épuisement d'une corporation

Il n'en reste pas moins que, malgré tous les efforts effectués, les soins médicaux sont bien souvent insuffisants. Il est ainsi rapporté au sujet du Dr Jean-Pierre Sierro d'Hérémence : « En 1918, lors de l'épidémie de grippe espagnole, il allait d'une maison à l'autre, suivi du bon curé Antoine Gaspoz. Lui leur apportait les secours médicaux et le curé, l'extrême-onction. »²¹⁴ Comme déjà esquissé au paragraphe précédent, la grippe laisse des traces et

²¹³ Feuille commerciale de Sierre et du district, 2 août 1918.

²¹⁴ Dayer 1984, p. 127.

fauche des vies parmi le collège des médecins. En Valais, on déplore la mort du Dr Jules Dénériaz, médecin à Sion et également député au Grand Conseil de Sion. Une lettre datée du 22 août 1918 retrouvée dans la correspondance de Marie Calpini, citoyenne sédunoise, à sa fille Agnès relate la mort du Dr Dénériaz :

«D’abord une très vive émotion, éprouvée à la fin de la messe lorsque l’on est venu en courant prier M. le Chanoine de Werra de venir porter les Saintes-Huiles au Dr Dénériaz que venait d’atteindre un coup d’apoplexie, lui laissant toute sa connaissance, heureusement ce qui avait déjà permis à l’abbé Jérôme, appelé en toute hâte, de le confesser et de lui donner la sainte communion. Mais tu devines, ma chère Agnès, la désolation de sa femme et de toute sa famille devant la perspective du grand sacrifice qui se prépare peut-être...»²¹⁵

Trois jours plus tard, Marie Calpini adresse la lettre suivante à sa fille :

« Nous avons appris la triste nouvelle de la mort, avenue cet après-midi du bon, de l’excellent Dr Dénériaz. Mais ce que tu ignoreras peut-être encore, c’est la belle, la sainte mort qu’il a faite et dont l’on te racontera tous les détails quand tu seras de nouveau parmi nous. »²¹⁶

Mis à part la maladie et son cortège de malheurs, la situation est si malaisée pour certains médecins qu’ils préfèrent démissionner. C’est le cas pour le Dr Broccard, médecin du district de Conthey qui préfère jeter l’éponge²¹⁷. Cette démission témoigne de l’atmosphère tendue qu’il existe entre les différents intervenants du système de santé valaisan lors de l’épidémie de 1918. Les autorités politiques en sont toutefois conscientes et on retrouve dans le procès-verbal du conseil communal de Nendaz la mention suivante : « Sur la proposition du Vice-président M. Lucien Délèze, le conseil décide d’adresser une lettre de remerciement au Dr J.-Maria de Dardel pour les services rendus à notre population pendant l’épidémie de grippe.»²¹⁸ Les médecins étant peu nombreux, ils ne peuvent s’organiser comme à Genève, par exemple, où les médecins, harassés par le nombre de patients, imposent des horaires de réception des appels²¹⁹. Concernant le problème du transport des grippés vers l’hôpital, une seule compagnie de taxi accepte ce type de transport et doit veiller à bien désinfecter les véhicules à la fin de la course²²⁰. Ou alors comme à Zürich où un service de médecins de garde, composé des étudiants en médecine de dernière année a été introduit pour soulager les

²¹⁵ AEV, Hoirie Calpini 478, lettre du 22 août 1918.

²¹⁶ AEV, Hoirie Calpini 478, lettre du 25 août 1918.

²¹⁷ AEV, PV Conseil d’Etat 20 août 1918.

²¹⁸ Commune de Nendaz, PV Conseil communal de Nendaz 1915-1919, séance du 15 septembre 1918.

²¹⁹ *La Tribune de Genève*, 26 octobre 1918.

²²⁰ *La Suisse*, 25 octobre 1918.

médecins installés²²¹. De plus, des voitures avec chauffeur étaient mises à disposition des médecins pour leurs déplacements²²². La pénurie de médecins a également pu avoir un rôle concernant la mortalité importante dont pâtit le canton, bien que d'autres facteurs comme la topographie ou l'état sanitaire entrent sûrement en ligne de compte.

Le grand nombre de malades à assumer n'est pas la seule obligation en 1918. Les médecins ont également des contraintes administratives à remplir vis-à-vis des autorités politiques, ce qui pose des problèmes conséquents durant l'épidémie.

4.2.2.4. Les déclarations de cas de patients grippés

« Si un certain nombre de cas de maladies épidémiques échappent encore à la déclaration, c'est que beaucoup de malades, dans les villages de la montagne surtout, ne font pas appeler le médecin ou ne le consultent que par l'intermédiaire d'une tierce personne. Ce qui rend presque impossible un diagnostic précis. »²²³

Cet énoncé tiré du rapport de gestion du Conseil d'Etat en 1917 met en exergue ce qui va devenir le point de friction majeur entre la sphère politique et la sphère médicale lors de l'épidémie de 1918, c'est-à-dire la déclaration des personnes atteintes de la grippe. Les autorités politiques ne sont pas en mesure de mettre en doute ou d'intervenir dans les décisions médicales et les traitements à prodiguer, mais elles insistent par contre, pour une notification des cas par les médecins, notifications nécessaires pour appréhender l'ampleur de l'épidémie et prendre les mesures adéquates. La dimension de crise dans laquelle est plongée la sphère médicale se répercute ainsi sur la sphère politique et vice-versa.

Rappelons, tout d'abord, en quoi consiste la déclaration de cas de maladies infectieuses. Après avoir diagnostiqué, ou simplement suspecté, une des maladies suivantes : variole, typhus pétéchial, choléra, peste, fièvre typhoïde, paratyphus, intoxications alimentaires, dysenterie, fièvre puerpérale, scarlatine, rougeole, coqueluche, diphtérie, méningite cérébrospinale épidémique, poliomyélite antérieure aiguë, paralysie spinale infantile aiguë, le médecin traitant doit, dans les 24 heures au maximum, en faire le rapport à la Commission de salubrité publique locale. Cette dernière fait, elle aussi, parvenir une déclaration de cas ainsi que les mesures prises pour contenir la maladie, au Département de l'Intérieur. La notification comprend le nom, l'âge, le sexe et le domicile du malade ainsi que sa profession ou sa

²²¹ Thalmann 1968, p. 28.

²²² Ibid., p. 29.

²²³ AEV, rapport de gestion du Conseil d'Etat, Département de l'intérieur, 1917, p. 20.

position sociale, elle mentionne également le jour où le patient est tombé malade, les mesures prises et la source de l'infection si elle est connue. Pour certaines pathologies comme la variole, le typhus pétéchial, la peste, le choléra, la fièvre typhoïde et la méningite cérébrospinale, le médecin est tenu de faire parvenir une déclaration par express ou par dépêche, directement au Département de l'intérieur.

Le Valais adresse ses statistiques de maladies infectieuses au Service suisse de l'hygiène publique (SSHP), mensuellement tout d'abord puis de façon hebdomadaire, à la demande de la Confédération. En effet, en 1892, « le Bureau fédéral de la statistique nous a demandé de lui adresser chaque semaine un bulletin des maladies infectieuses (...). Nous vous prions de bien vouloir signaler mensuellement à M. le médecin de district de votre arrondissement les cas de maladies infectieuses que vous auriez observé »²²⁴ La formulation semble contradictoire, la déclaration doit-elle être hebdomadaire ou mensuelle ? Quelques années plus tard, en 1910, « le Comité permanent de l'Office international d'hygiène publique a émis le vœu que les Etats participants établissent une statistique hebdomadaire des maladies transmissibles (...). Le canton du Valais ne fournissait jusqu'ici qu'un relevé mensuel (...). Nous vous prions de faire le nécessaire pour que ces relevés mensuels soient remplacés, à partir du commencement de l'année prochaine, par des relevés hebdomadaires. »²²⁵ Depuis 1910, le Valais établit donc une statistique des maladies infectieuses de façon hebdomadaire.

Les documents écrits témoignant du conflit concernant les notifications des cas de grippés proviennent essentiellement de la Ville de Sion. Il s'agit de la seule commune valaisanne pour laquelle les archives de la Commission de salubrité publique (CSP) ont été retrouvées. Rappelons que cette dernière est l'autorité sanitaire municipale²²⁶ qui est compétente pour prendre des mesures de santé publique dans le cadre de la commune. Elle est tenue de pourvoir à l'exécution de toutes les mesures prescrites par les législations fédérales et cantonales concernant les épidémies offrant un danger général. La CSP est formée de trois à cinq membres, présidée à Sion par Joseph Dufour, architecte. Elle collabore étroitement avec le médecin de district, en l'occurrence le Dr François Ducrey, qui participe aux réunions et est chargé de faire état des conditions sanitaires de la ville. Assez rapidement, ladite commission

²²⁴ AEV, 5710-1 : 1. Généralités, correspondance (lettre du Département de l'Intérieur aux médecins du canton du Valais) 21 octobre 1892.

²²⁵ AEV, 5710-1 : 1. Généralités, correspondance (lettre du Département fédéral de l'Intérieur, section des affaires sanitaires au Conseil d'Etat valaisan) 19 juillet 1910.

²²⁶ Régie par les articles 53 à 61 de la loi sur la police sanitaire du 27 novembre 1896.

va se rendre compte que les rapports médicaux quant à l'épidémie se font rares, et dès début août elle signale le problème au Dr Ducrey :

« Nous tenons à signaler en outre, en nous référant à l'observation faite dans notre dernier rapport, que les « bulletins de dénonciation » à remplir par les médecins en cas de maladies contagieuses ne nous parviennent pas pour ce qui concerne la « Grippe espagnole ». Il nous est de ce fait impossible d'évaluer l'état sanitaire de la Ville. »²²⁷

Dr. Germanier
SION -
de 10 h. à 12 h.

HP 3/9 140
Sion le 22. IX. 18

Commission de Salubrité de la ville.
De Sion

Brit.

En réponse à votre circulaire
je vous dirai que j'ai eu en ville
de Sion 2 cas de grippe
à partir dès le 15. sept.
Je considère l'épidémie com-
me en déclin

Après - Et l'assureur
de votre considération distinguée

Dr. Joseph Germanier

Illustration 47 : Déclaration des cas de grippés de la part du Dr Joseph Germanier du 22 septembre 1918, Sion, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, p. 140.

²²⁷ ACS HP 3/9 : rapport de la CSP au Dr Ducrey 3 août 1918.

HP 3/9 141
Sion le 23 Sept. 1918

Commission de salubrité publique
de la Ville de Sion.

En réponse à votre lettre du 20¹⁵ 18 j'ai l'honneur
de vous faire savoir que depuis le 15 septembre courant
j'ai tenu des notes à environ 10 cas de grippe en ville
de Sion mon opinion est qu'il y a effectivement une
légère recrudescence de cette épidémie. Il y a eu 2 cas à
l'avec cordiales salutations

A. Roten.

Illustration 48: Déclaration des cas de grippés de la part du Dr Albert Roten du 23 septembre 1918, Sion, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, p. 141.

Le problème semble dépasser les frontières valaisannes et toucher un grand nombre de régions suisses, si bien que la SSHP adresse aux autorités sanitaires cantonales une circulaire en date du 10 septembre 1918 qui constate :

« Diverses enquêtes locales auxquelles nous avons procédé récemment nous ont montré que nous sommes encore très imparfaitement renseignés sur la marche de l'épidémie d'influenza, tout au moins de la part de certains cantons : il en est même qui, malgré nos instances, ne nous ont jamais fourni la moindre indication (...). Nous n'ignorons pas que nos médecins sont actuellement surchargés d'occupations et que la notification des cas d'influenza constitue pour eux un surcroît de besogne dont ils se passeraient volontiers (...). Nous vous prions par conséquent de bien vouloir insister encore une fois auprès d'eux dans ce sens. »²²⁸

Ce sera chose faite à Sion avec une lettre du 21 octobre 1918, soit plus d'un mois après l'injonction de la Confédération. La CSP adresse un courrier aux médecins de la place pour leur demander plus d'assiduité dans la déclaration des cas de grippe. Le président de la CSP commente ainsi cette requête : « Il faut espérer que la circulaire adressée aujourd'hui au corps médical de Sion aura du succès. Sinon la Commission de salubrité ne pourrait que suspendre son activité et décliner la responsabilité des conséquences qui pourraient en résulter. »²²⁹

²²⁸ Bulletin SSHP, 14 septembre 1918, n°36, p. 423.

²²⁹ ACS, HP 3/9 : rapport CSP 21 octobre 1918.

Sion, le 21 octobre 1918.

Au SERVICE CANTONAL DE L'HYGIENE,

Sion.

Monsieur le Chef de Service,

sion de Sa-
brité.

Nous avons l'honneur de vous communiquer sous ce pli une copie
de la circulaire que nous adressons aujourd'hui à tous les médecins de la
ville. Nous ne doutons pas que vous reconnaissez le bien fondé de notre
demande et vous prions de bien vouloir insister également de votre côté
pour que les médecins nous fassent parvenir, de façon régulière, les ren-
seignements demandés.

La dénomination des cas de maladie de ce genre aux autorités
compétentes étant obligatoire, nous ne croyons pas aller trop loin en de-
mandant, deux fois par semaine, un rapport sommaire dont la rédaction n'
exige que très peu de temps.

Il nous paraît inutile d'insister sur la nécessité de ces commu-
nications. Sans elles nous ignorons complètement l'état sanitaire de la ville
et nous pouvons réagir, avec quelque chance de succès, contre cette épidé-
mie dont les victimes deviennent toujours plus nombreux.

Veuillez agréer, Monsieur le Chef de Service, l'assurance de
notre considération très distinguée.

LE PRESIDENT DE LA COMMISSION DE
SALUBRITÉ PUBLIQUE:

Illustration 49 : Lettre du président de la CSP au Service cantonal d'hygiène, 21 octobre 1918, ACS, HP 3/9, p. 68.

Sion, le 21 octobre 1918.

SALUBRITÉ PUBLIQUE DE
LA VILLE DE SION

LA COMMISSION DE SALUBRITÉ PUBLIQUE DE
LA VILLE DE SION
aux
MÉDECINS DE LA PLACE .

Messieurs,

Il résulte des renseignements recueillis qu'en notre ville
l'épidémie de Grippe se propage dans des proportions inquiétantes.
Pour pouvoir engager une lutte efficace contre ce fléau il est indis-
pensable que nous recevions des renseignements précis quant au nombre
des cas de grippe constatés et aux familles contaminées.

Nous nous permettons en conséquence de vous prier, encore
une fois, de nous adresser deux fois par semaine au moins, le lundi et
le mardi, un rapport sommaire contenant les renseignements désirés. Pour
la première fois votre rapport devra nous parvenir jusqu'au 23 oct. et
signaler le nombre de grippés traités par vous ainsi que les familles
particulièrement éprouvées.

La Commission de Salubrité publique se verrait obligée de
décliner toute responsabilité pour le cas où le corps médical ne fe-
rait pas droit à cette demande.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance, de notre considéra-
tion très distinguée.

LE PRESIDENT DE LA COMMISSION:

J. Dupont

Illustration 50 : Lettre du président de la CSP aux médecins séduois, 21 octobre 1918, ACS, HP 3/9, p. 69.

Lors de la même séance, le médecin de district réplique ainsi :

« M. le Dr Ducrey attire l'attention sur le fait que la rédaction des rapports demandés occasionnerait aux médecins un surcroît de travail assez sensible. Il doute que la démarche de la Commission ait un quelconque succès, et estime qu'il suffirait que le Département de l'Intérieur communique à l'autorité sanitaire locale un extrait du rapport hebdomadaire du médecin de district. »²³⁰

Mais la rigueur législative ne permettra pas de dérogation à la loi en vigueur. Les requêtes de Berne restant bien souvent vaines, le Conseil Fédéral décide dans une ordonnance datant du 11 octobre 1918, d'appliquer à l'influenza l'obligation de déclaration concernant les épidémies offrant un danger général. Après quelques semaines, la CSP informe le médecin cantonal comme suit :

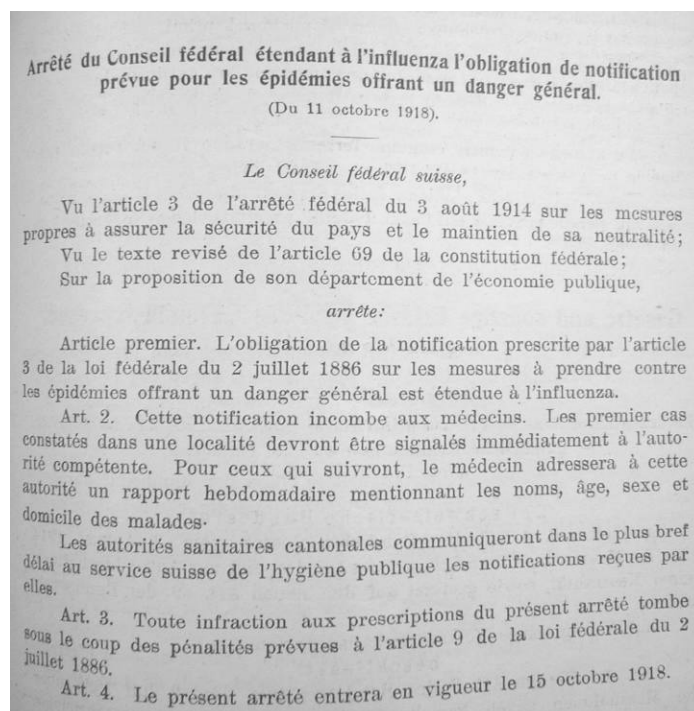


Illustration 51 : Arrêté du Conseil Fédéral du 11 octobre 1918 étendant à l'influenza l'obligation de notification prévue pour les épidémies offrant un danger général, *Bulletin du Service suisse de l'hygiène publique*, n°42, 26 octobre 1918, p. 487.

« La CSP a pris connaissance de l'ordonnance fédérale du 11 octobre dernier étendant à l'influenza l'obligation de notification prévue pour les épidémies offrant un danger général... L'autorité compétente pour recevoir les avis de dénonciation est, à côté du médecin de

²³⁰ ACS, CO 6.4 : protocole CSP séance du 21 octobre 1918.

district, la CSP de la commune. Il est évident que la rédaction de ces rapports occasionne un surcroît de travail aux médecins traitants. La CSP de la ville de Sion doit néanmoins exiger l'application des dispositions légales susmentionnées, et insister pour que les avis de dénonciation lui parviennent de façon régulière. Il est en effet impossible de lutter efficacement contre l'épidémie aussi longtemps qu'on ignore son étendue et ses foyers. Nous vous prions par conséquent de bien vouloir donner les instructions nécessaires au corps médical pour qu'il soit fait droit à notre demande. »²³¹

Les notifications de cas rédigées par les médecins arrivant de façon aléatoire, il est envisagé de demander au chef de famille de signaler les cas de grippe. Ceci est autorisé par le règlement concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général et la lutte contre les maladies contagieuses du 13 juillet 1915 qui stipule que « dans le cas où un médecin n'a pas été appelé, c'est au maître du logis où se trouve le malade, ou si le maître du logis est lui-même atteint, à tout autre habitant majeur de la maison, qu'incombe l'obligation d'aviser l'autorité sanitaire locale. »²³² Mais une circulaire du SSHP adressée aux autorités sanitaires cantonales le 15 octobre 1918 précise :

« La notification incombe aux seuls médecins. Etant donné les caractères de la maladie et l'incertitude parfois très grande du diagnostic, il nous a paru pratiquement impossible d'obliger les chefs de famille ou telles autres personnes à signaler les cas d'influenza. D'autre part, pour ne pas imposer aux médecins, déjà surchargés d'occupations, un surcroît de besogne trop considérable, il a été décidé que seuls devraient être signalés immédiatement les premiers cas signalés dans une localité ; pour ceux qui suivront, il suffira d'un rapport hebdomadaire indiquant les noms, âge, sexe et domicile des malades. »²³³

En Valais, la notification par les chefs de famille s'est vite révélée infructueuse et est vite abandonnée. La situation devient de plus en plus tendue entre les deux parties. Le paroxysme est atteint lorsque la CSP semble « démissionner » de ses responsabilités :

« Le Président de la CSP fait observer qu'il ne possède pas les éléments nécessaires pour constater la marche de l'épidémie. Les rapports médicaux font presque complètement défaut, fait qui paraît d'autant plus étrange que partout ailleurs on donne des renseignements précis quant au nombre des personnes atteintes de la grippe. Vu ce manque d'orientation, la

²³¹ ACS, HP 3/9 : CSP au service cantonal d'hygiène, 5 novembre 1918.

²³² Recueil des lois n°25 1914-1917, Règlement du 13 juillet 1915 concernant les épidémies offrant un danger général et la lutte contre les maladies contagieuses.

²³³ Circulaire SSHP, 15 octobre 1918, p. 428.

Commission est impuissante et son travail demeure stérile. L'application des mesures édictées pour combattre l'épidémie est impossible. Les nombreuses demandes faites auprès du corps médical et de l'office cantonal d'hygiène publique en vue d'établir un service de renseignements réguliers sont demeurées infructueuses. M. Dufour, au nom de la CSP, proteste contre ce défaut d'organisation dû en partie à la récalcitrance des médecins et décline d'ores et déjà la responsabilité des conséquences qui pourraient résulter de l'inaction à laquelle l'autorité sanitaire communale est condamnée. »²³⁴

De façon comparable, un autre point de friction concerne les attestations de décès. Sur le tableau 29²³⁵ nous voyons clairement que le Valais fait office de mauvais élève en ce qui concerne les attestations médicales de décès. Le 60% des attestations non fournies est dû au seul canton du Valais. Signalons que selon ces mêmes sources, les décès sans attestation médicale s'élevaient à 1'279 en 1918 alors que les Grisons, deuxième canton sur la liste, en dénombrent 180 seulement. Le Valais est donc le canton où le nombre de décès sans attestation médicale est le plus élevé de Suisse.

Canton	Décès sans attestation médicale	Canton	Décès sans attestation médicale
Zürich	1	Schaffouse	1
Berne	48	Appenzell Rh.ext.	-
Lucerne	1	Appenzell Rh.int.	26
Uri	56	St-Gall	1
Schwytz	44	Grisons	132
Obwald	-	Argovie	58
Nidwald	-	Thurgovie	1
Glaris	-	Tessin	27
Zoug	-	Vaud	68
Fribourg	70	Valais	1'279
Soleure	3	Neuchâtel	2
Bâle-Ville	-	Genève	1
Bâle -Campagne	2	Suisse	1'824
Domicile inconnu	3		

Tableau 29 : Décès sans attestation médicale dans les cantons suisses en 1918, source : Annuaire statistique Suisse 1919, 28e année, p. 23.

Une amélioration va tout de même être constatée car ce nombre va descendre à 808 en 1919²³⁶ et 692 en 1920²³⁷, puis rester stable. Ces chiffres démontrent la faible importance

²³⁴ ACS, PV Conseil communal de Sion, séance du 27 novembre 1918.

²³⁵ *Annuaire statistique suisse 1919*, 28^e année, p. 23.

²³⁶ *Annuaire statistique suisse*, 1920, 29^e année, p. 25.

accordée aux mesures administratives par les médecins du canton. Le constat est sans appel : « L'Entremont enterre les 2/3 de ses morts sans attestation médicale, Conthey les ¾ et Hérens les 4/5. »²³⁸ A la session ordinaire du Grand Conseil du 20 novembre 1919, Maurice Troillet constate gravement :

« Sur les 2050 décès de 1916, il en est 631 dont la cause n'est pas attestée médicalement, soit le 30% ; et sur les 2276 de 1917, il y en a 790 sans attestation médicale, soit le 34%. Plus de la moitié des décès sans attestation médicale proviennent de notre canton. Nous nous occuperons de rechercher les causes de ce fait qui ne laisse pas d'être quelque peu anormal et de prendre des mesures pour augmenter autant que possible le nombre des décès attestés médicalement. »²³⁹

La situation s'améliore au début du XXe siècle. De 1901 à 1920, 37% des décès valaisans ne peuvent être pris en considération pour l'analyse des causes qui ont provoqué la mort. A lui seul, le canton fournit la moitié des cas de la Suisse. Le retard est dur à combler²⁴⁰.

Parallèlement, les médecins rechignent à déclarer les causes de décès en vertu du secret professionnel. S'ouvre alors une discussion sur le secret médical, sujet apparemment au centre de tous les débats à l'époque puisqu'on le retrouve également pour les cas de tuberculose :

« La communication de la cause de décès à l'officier d'état civil n'est pas laissée au bon vouloir du médecin, mais elle constitue une obligation expresse de ce dernier. Il ne doit pas se contenter de mentionner que le défunt a succombé à une « maladie ». Il ne peut pas, non plus, refuser l'indication de la cause de la mort en prétextant une violation du secret professionnel. »²⁴¹

La situation va rester dans une impasse jusqu'à la fin de l'épidémie. Une fois les principales vagues épidémiques passées, le constat est amer au début de l'année 1919 :

« Le travail de la Commission pendant le règne de la Grippe a été rendu pénible par le peu de renseignements dont elle disposait. Du commencement jusqu'à la fin, les rapports médicaux

²³⁷ *Annuaire statistique suisse*, 1921, 30^e année, p. 27.

²³⁸ *Bulletin fédéral de la statistique*, 1891 à 1900 et 1901 à 1920.

²³⁹ AEV, Bulletin des séances du Grand Conseil, session ordinaire du 20 novembre 1919, p. 177.

²⁴⁰ Papilloud 1976, p. 109.

²⁴¹ ACS HP 3/9 : Lettre de la CSP au président Dufour, 7 novembre 1918.

faisaient presque complètement défaut. Nous avons protesté contre ce manque d'organisation et de bonne volonté, mais sans résultat. »²⁴²

Le président de la commune de Sion ayant été mis au courant se demande si une solution alternative avait été trouvée dans les autres villes suisses, et adresse donc un courrier à l'Office central de l'Union des villes suisses²⁴³ pour connaître les mesures qui avaient été prises parmi les villes membres et essayer ainsi d'améliorer éventuellement le système sédunois. Voici la réponse reçue :

« A la suite de votre lettre du 7 janvier 1919, nous demandant des détails sur l'organisation des services sanitaires des villes, nous avons l'honneur de vous informer qu'un nombre très restreint des plus grandes villes suisses possèdent des médecins attachés à l'administration communale. La plus grande partie de nos membres et même des villes d'une importance considérable se contentent de la CSP. Nous croyons que ces Commissions ont suffi complètement et que l'inconvénient, dont vous vous plaignez, provient de la faute des médecins de votre localité, qui d'après les décisions du Conseil Fédéral du 18 juillet et surtout du 11 octobre 1918 sont obligés de rapporter strictement aux autorités communales les cas de grippe pour lesquels ils sont appelés (...). Nos villes ont fait de bonnes expériences avec les médecins de leur territoire. Nous croyons qu'un rappel des prescriptions fédérales et surtout des fortes amendes dont sont menacés les contrevenants devraient suffire pour porter remède à l'état insuffisant des choses que vous nous signalez. »²⁴⁴

Il n'est toutefois pas précisé quelles sont les villes dans lesquelles la situation est favorable, sont-ce uniquement des grandes villes mieux dotées en médecins ?

Plusieurs années après la fin de l'épidémie de grippe, les modalités de déclaration des maladies à notification obligatoire animent encore les débats au sein des séances des médecins de district. Plus qu'un réel problème en soi, les discussions animées qui s'engagent autour de ce thème révèlent un malaise sous-jacent, un manque de communication entre les divers acteurs du système politique valaisan. C'est ainsi qu'en 1922, lors d'une de ces réunions, les rapports entre le service sanitaire cantonal et les médecins de district sont à

²⁴² ACS, HP 3/9 : Rapport de la CSP au conseil communal de Sion, 9 janvier 1919.

²⁴³ Organisation née lors de l'Exposition nationale à Genève en 1896 qui permet l'échange d'information et la défense des intérêts des villes vis-à-vis des autorités fédérales.

²⁴⁴ ACS, HP 3/9 : lettre de l'Office central de l'Union des villes suisses au président de la commune de Sion 7 février 1919.

nouveau soulevés. Les médecins de district revendiquent une partie des prérogatives qui leur ont été ôtées en 1917 lors de la création dudit service. Ils s'expriment en ces termes :

« M. de Werra²⁴⁵ estime également que pour intervenir dans les cas de maladies infectieuses, le médecin de district doit savoir ce qui se passe. Il faut revenir à l'ancien état des choses. Actuellement le médecin de district n'est pas renseigné. Il faut rendre aux médecins de district le contrôle de leur district. »²⁴⁶

Puis d'autres membres soulignent : « M de Cocatrix²⁴⁷ fait observer que la collaboration entre le Service sanitaire cantonal et les médecins de districts laisse à désirer. Le médecin de district doit être avisé de chaque cas de maladie. »²⁴⁸, ou encore : « M de Cocatrix est heureux d'entendre de la bouche du médecin cantonal qu'il faut une collaboration plus étroite entre le Service d'Hygiène et les médecins de district. »²⁴⁹

Le débat se poursuit ensuite sur les modalités de déclaration qui, décidément, sont loin de satisfaire tous les médecins:

« M. Bohnet dit qu'il y a un moyen très simple pour aviser le médecin de district des cas de maladie. Pour chaque cas de maladie il est dressé un bulletin de dénonciation en trois doubles ; il n'y aurait qu'à faire parvenir le 3^e double au Service sanitaire cantonal par l'intermédiaire du médecin de district (...). M. Troillet : on continuera le système actuel. Le médecin traitant avise la Commission de Salubrité publique et le Département, qui lui avise le médecin de district. S'il y a un cas sporadique, c'est le médecin traitant qui s'en occupe ; si la maladie prend un caractère épidémique, c'est le médecin de district. »²⁵⁰

La situation reste tendue même après l'épidémie de grippe.

En 1918, les quarante-neuf praticiens valaisans ont dû traiter plus de 65'000 malades en l'espace de quelques mois. De plus, les patients à prendre en charge peuvent se trouver très dispersés géographiquement, il faut souvent franchir les barrières géographiques naturelles pour les atteindre, ce qui demande un temps considérable. Les incertitudes quant à la maladie, le manque de moyens thérapeutiques reconnus efficaces, le manque d'expérience bien souvent se dressent, eux aussi, comme des obstacles quotidiens face auxquels les médecins se

²⁴⁵ Meinrad de Werra, médecin du district de Sierre.

²⁴⁶ AEV, 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district (1922-1929), séance du 1^{er} juin 1922.

²⁴⁷ Eugène de Cocatrix, Médecin du district de St-Maurice.

²⁴⁸ AEV, 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district (1922-1929), séance du 1^{er} juin 1922

²⁴⁹ AEV, 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district (1922-1929), séance du 1^{er} juin 1922.

²⁵⁰ AEV, 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district (1922-1929), séance du 1^{er} juin 1922.

retrouvent la plupart du temps seuls. Il y a ensuite de vives attentes de la part des autorités politiques. Celles-ci comptent sur le corps médical pour pouvoir être informées de façon précise sur la situation sanitaire régnante afin de pouvoir prendre les mesures de santé publique adéquates. Malheureusement, par faute de temps et par exténuation, le nombre exact de citoyens frappés par la grippe, attendu chaque semaine, n'est qu'une approximation qui ne pouvait pas satisfaire les dirigeants politiques. Peut-être les médecins de l'époque considèrent-ils également la partie administrative incombant à leur profession comme accessoire. Ce qui soutient cette hypothèse est le fort taux, le plus élevé de Suisse, de décès sans certificat médical enregistré dans le canton.

Toutes ces considérations font que le paysage médical valaisan du début du XXe siècle peut difficilement surmonter une épreuve telle qu'une épidémie de l'envergure de la grippe espagnole sans heurts ; les remontrances de la part des autorités politiques en font partie. On peut affirmer que le déséquilibre constaté dans la sphère médicale, dû à l'influenza, contribue à la déstabilisation de la sphère politique sédunoise, puisque cette dernière arrive même à décliner toute responsabilité auprès des citoyens. Il nous reste maintenant à voir si l'effet inverse s'est également produit. Des tensions au sein du monde politique se sont-elles répercutées sur le monde médical ? C'est ce que nous allons précisément voir au chapitre suivant.

5. La société valaisanne durant l'épidémie de grippe

« Une fois entrés dans la voie des prohibitions, nous n'avions plus su où nous arrêter ; derrière les établissements de spectacles il y avait les cafés, les églises, les transports en commun, les marchés, les bureaux, les magasins, les usines. La vie sociale et économique ne peut être ni arrêtée, ni même entravée dans aucune de ses manifestations, même celles qui paraissent les plus superflues ou les plus frivoles, il n'y a qu'à les laisser continuer dans toutes ses modalités, distractions comprises, pour ne pas donner aliment à la désolation et à la panique. »²⁵¹

5.1 Le monde politique

Nous venons de voir que la confrontation entre les sphères médicale et politique a lieu notamment suite au manque de communication relatif aux déclarations des cas de personnes grippées. D'un côté se trouvent des médecins très sollicités et ayant peu de temps pour faire preuve de zèle administratif, de l'autre, des autorités politiques qui doivent faire face à une épidémie inconnue dont l'étiologie suscite une multitude de questions face auxquelles les réponses du corps médical restent évasives. A de nombreuses reprises, les politiciens reprochent aux médecins de ne pas pouvoir agir en connaissance de cause et attribuent leur inactivité politique au manque d'informations qui émanent du corps médical.

Les politiciens ne sont toutefois pas restés les bras croisés en attendant la fin de l'épidémie. Outre les mesures concrètement prises, nous étudierons la répartition des responsabilités politiques, entre un pouvoir central très faible à Berne et des cantons et communes qui ont pour mission de mettre en œuvre des mesures concrètes pour enrayer l'épidémie. Par ailleurs, les répercussions de la grippe sur le fonctionnement de la société valaisanne, des institutions politiques au citoyen seront également analysées.

La grippe espagnole touche une grande partie de la population mondiale et fait de nombreux morts, mais tout un chacun se retrouve affecté par ses répercussions sur la vie quotidienne. Les activités, même les plus banales, ne furent pas épargnées, de la vie scolaire à l'Eglise, en passant par le monde du travail.

En guise de prélude à ce chapitre, commençons par une présentation des acteurs de la vie politique valaisanne et fédérale, la législation sanitaire de l'époque ayant déjà été abordée au chapitre 4.

²⁵¹ Rapport présenté à la communauté sanitaire des Pays Alliés dans sa session de mars 1919 par le Prof Ricardo Jorge, Directeur général de la santé publique au Portugal et délégué du Portugal à l'OIHP, *Bulletin OIHP* avril 1919, fascicule 4, p. 360.

5.1.1 Composition politique du gouvernement

Dans ce chapitre, certains noms seront mentionnés de façon récurrente. Afin de mieux situer les différents acteurs politiques, voici la composition des organes exécutifs fédéraux et cantonaux en 1918 :

Gouvernement fédéral au 1^{er} janvier 1918

- Conseil Fédéral
 - Félix-Louis Calonder, parti radical-démocratique, Président de la Confédération
 - Gustave Ador, parti libéral suisse, Vice-Président de la Confédération
 - Giuseppe Motta, parti démocrate-chrétien
 - Edmund Schulthess, parti radical-démocratique
 - Robert Haab, parti radical-démocratique
 - Eduard Müller, parti radical-démocratique
 - Camille Décoppet, parti radical-démocratique

Gouvernement cantonal au 1^{er} janvier 1918

- Conseil d'Etat valaisan
 - Joseph Kuntschen, avocat, Sion, Président, Département de Justice et Police et Département forestier
 - Hermann Seiler, avocat, Brigue, Vice-Président, Département des Finances, parti démocrate-chrétien
 - Joseph Burgener, avocat, Viège, Département de l'Instruction publique et Département militaire, parti démocrate-chrétien
 - Maurice Troillet, banquier, Bagnes, Département de l'Intérieur, parti démocrate-chrétien
 - Edmond Delacoste, géomètre, Monthey, Département des travaux publics, parti démocrate-chrétien

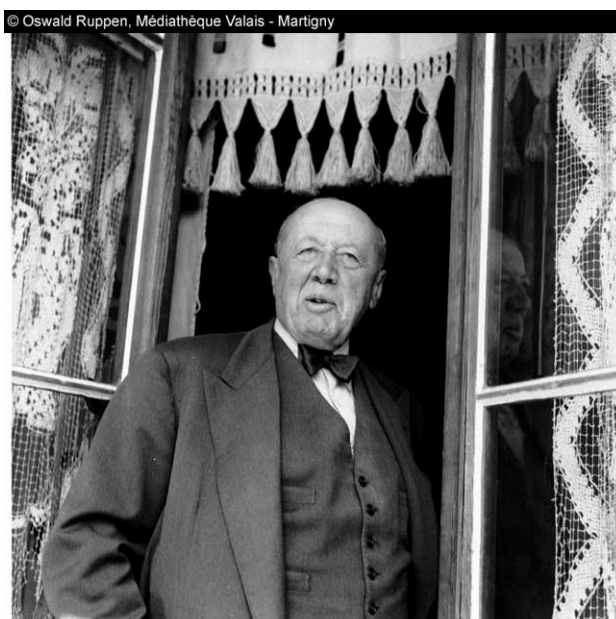


Illustration 52 : Maurice Troillet, 1957, (Oswald Ruppen, Médiathèque Valais-Martigny)

Au sein du Département de l'intérieur figure le Service cantonal d'hygiène publique avec à sa tête le Dr Rodolphe de Riedmatten et le Service vétérinaire cantonal chapeauté par le Dr Camille Favre.

5.1.2 Les mesures prises

Concrètement, les mesures prises passent par des arrêtés cantonaux ou fédéraux promulgués au moment de l'épidémie.

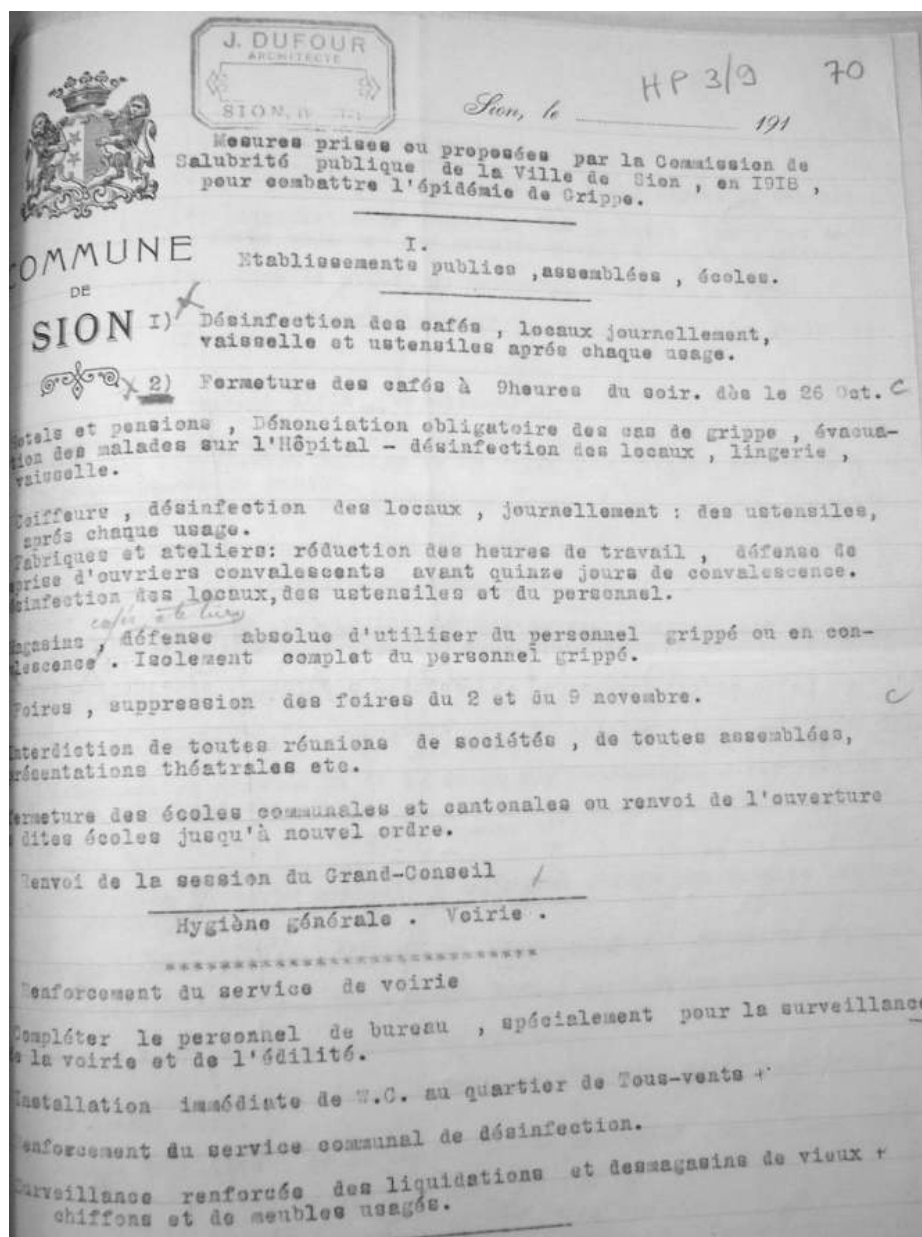


Illustration 53 : Mesures prises ou proposées par la Commission de salubrité publique de la ville de Sion, en 1918, pour combattre l'épidémie de grippe, ACS, HP 3/9, p. 70.

La grippe n'est pas considérée comme une maladie à déclaration obligatoire jusqu'en 1918. Durant l'été 1918, l'épidémie prenant de l'ampleur, le Conseil Fédéral réagit en édictant divers arrêtés fédéraux, eux-mêmes rapidement ratifiés par le Conseil d'Etat valaisan. Le 18 juillet 1918, le Conseil Fédéral arrête, vu l'épidémie d'influenza, que les cantons et les communes sont autorisés à interdire toutes les manifestations pour enrayer les progrès de l'épidémie d'influenza et qu'ils sont tenus d'annoncer les mesures prises au Service suisse d'hygiène publique. En réponse à cet arrêté, le Conseil d'Etat valaisan décide le 25 juillet 1918 de laisser à la discrétion des communes d'interdire les manifestations entraînant la réunion d'un grand nombre de personnes dans un même lieu ou local (théâtre, cinéma, concerts, réunions publiques, fêtes populaires, bals...). Les médecins sont tenus de signaler quotidiennement au médecin de district tous les nouveaux cas d'influenza ainsi que les mesures prises. Le médecin de district, quant à lui, est chargé d'adresser deux fois par semaine au Département de l'Intérieur un rapport sur la marche de l'épidémie. Afin que la population puisse en prendre connaissance, cet arrêté est publié dans le Bulletin Officiel et affiché dans toutes les communes.

Si l'on s'intéresse à la période entière que dure l'épidémie, le Conseil Fédéral promulgue trois arrêtés principaux : le premier pour proposer aux communes et aux cantons d'interdire les rassemblements de population²⁵², le 2^e pour rendre l'influenza maladie à déclaration obligatoire²⁵³ et le 3^e pour accorder des subsides aux cantons²⁵⁴. Il est intéressant de constater que l'exécutif fédéral répond, même si c'est avec une certaine latence, aux problèmes concrets objectivés sur le terrain en essayant de s'adapter aux nouvelles circonstances imposées par l'épidémie. Par exemple, suite aux plaintes qui parviennent à Berne au sujet du transport des cadavres et de l'état défectueux des cercueils employés, un arrêté, édicté le 7 août 1918, rappelle les conditions de transport des corps²⁵⁵ (cercueil solide et goudronné, tapissé d'une couche de sciure, de poussière de tourbe et charbon avec de la laine de bois imprégnée d'acide phénique). Au mois d'octobre 1918, les notifications médicales étant rares, le Conseil fédéral décide d'étendre à l'influenza l'obligation de la notification dans le cadre des épidémies offrant un danger général et il incombe aux médecins de notifier les cas à l'autorité cantonale

²⁵² *Bulletin SSHP* n°29 (27.07.1918), p. 336, Arrêté fédéral du 18 juillet 1918 concernant certaines mesures à prendre contre l'influenza.

²⁵³ *Bulletin SSHP* n°42 (26.10.1918), p. 487, Arrêté fédéral du 11 octobre 1918 étendant à l'influenza l'obligation de notification prévue pour les épidémies offrant un danger général.

²⁵⁴ *Bulletin SSHP* n°45 (23.11.1918), p. 528, Arrêté fédéral du 19 novembre 1918 concernant le paiement de subsides fédéraux pour combattre l'influenza.

²⁵⁵ *Bulletin SSHP* n°33 (24.08.1918), p. 391, Circulaire du Service suisse de l'hygiène publique aux autorités sanitaires cantonales (transport des cadavres de personnes mortes de l'influenza), 7 août 1918.

qui fera suivre aux institutions sanitaires fédérales. Un autre problème est celui de la désaffection des soignants et de la difficulté à les recruter. Pour ce faire, la Confédération décide le 29 octobre 1918 d'étendre aux personnes mandatées pour combattre la grippe (qu'elles soient médecin, garde-malade, désinfecteur,...) le droit de percevoir des indemnités pendant la maladie, des frais de traitement pris en charge, ainsi que des indemnités en cas de décès²⁵⁶. En Valais, il est fait recours à ces subsides pour plusieurs personnalités décédées dans l'exercice de leurs fonctions. Ce règlement est complété le 19 novembre 1918 par un autre arrêté qui accorde aux cantons des subsides fédéraux pour les frais consécutifs aux mesures extraordinaires prises pour combattre l'influenza. Selon cet arrêté, la subvention se monte à la moitié des frais effectifs.

Il est aisé de déduire que, face à une législation sanitaire ne prévoyant pas la grippe comme pathologie offrant un danger général, les bases légales doivent constamment être adaptées. La communication restant très hiérarchisée, des lenteurs s'ensuivent. En effet, si un problème est constaté au niveau communal, il faut tout d'abord le signaler au canton qui avertira la Confédération. Lorsqu'une décision est prise, la communication se fait ensuite par des circulaires provenant de la SSHP aux cantons qui sont chargés de transmettre l'information aux communes, lesquelles se chargent d'avertir la population par l'intermédiaire des journaux et bulletins officiels. Quelques exceptions seront toutefois constatées, le canton court-circuitant parfois l'autorité communale. Plus l'épidémie progresse, plus la communication qui semblait bien lente entre Berne et le Valais s'améliore. Par exemple, l'arrêté fédéral du 18 juillet a été ratifié une semaine plus tard par le Conseil d'Etat valaisan. Amélioration des canaux de communication, prise en compte de l'urgence en temps de crise, les décisions semblent dans la plupart des cas relativement rapidement transmises d'un niveau hiérarchique à l'autre.

²⁵⁶ *Bulletin SSHP* n°42 (26.10.1918), p. 491, Circulaire du 29.10.1918 du Département suisse de l'Economie publique aux Gouvernements cantonaux au sujet de l'exécution de l'arrêté fédéral du 15 octobre 1918.

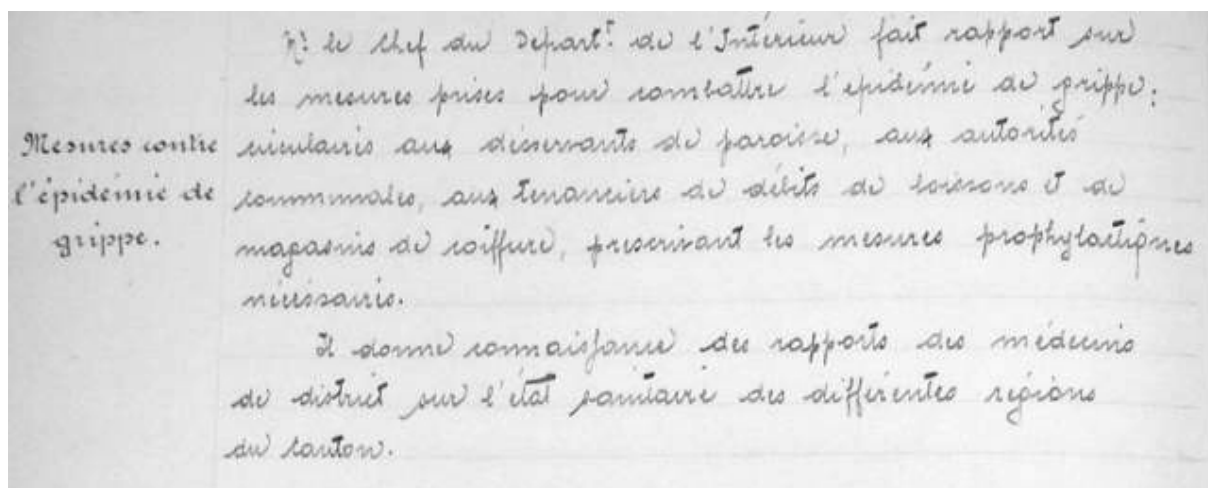


Illustration 54 : Mesures du Conseil d'Etat contre l'épidémie de grippe, AEV fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, Protocoles des séances du Conseil d'Etat, 25 juillet 1918.

La période de l'épidémie de grippe est également fertile pour le législatif cantonal. Le 25 octobre 1918²⁵⁷, soit quatre mois après le début de l'épidémie et lors de la deuxième vague, un nouvel arrêté est décidé par le Conseil d'Etat valaisan. Il comprend différents types de mesures dont un premier groupe concerne la prophylaxie, comme par exemple l'interdiction des réunions publiques, cette fois-ci sur décision cantonale et non pas communale. De même, les écoles sont fermées sauf autorisation du Conseil d'Etat, les foires suspendues, les débits de boisson strictement contrôlés et fermés plus tôt si nécessaire. Concernant la prise en charge directe des malades, cet arrêté demande aux communes de prévoir un lazaret pour isoler les patients grippés, prévoit des indemnités pour les soignants, un service automobile pour acheminer les médecins dans les régions difficiles d'accès, avec des indemnités de transport pour ces derniers. Des subventions sont allouées aux communes pour les frais occasionnés par les patients à l'assistance publique.

Annexe 6 : Chronologie des promulgations législatives de 1917 à 1924.

5.1.2.1 Les subsides alloués

Au début du XXe siècle, dans un canton relativement pauvre, la solidarité ne concerne pas uniquement le don de soi mais l'aspect pécuniaire a également son importance pour les

²⁵⁷ Arrêté du Conseil d'Etat valaisan du 25 juillet 1918 concernant les mesures à prendre contre l'influenza, recueil des lois n°26 1917-1920, p. 223.

familles. Au niveau communal, des demandes de subsides affluent de toutes parts et des frais conséquents doivent être pris en charge comme en témoigne cet extrait d'un rapport de la Commission de salubrité publique (CSP) : « Les malades de l'Infirmérie se recrutaient presque exclusivement parmi les personnes pauvres qui n'avaient souvent point de linge de corps. Les frais qui resteront de ce fait à la charge de la Commune sont assez importants. Nous nous réservons d'y revenir lorsque les comptes seront définitivement établis et lorsqu'on sera fixé au sujet du montant des subsides cantonal et fédéral. »²⁵⁸

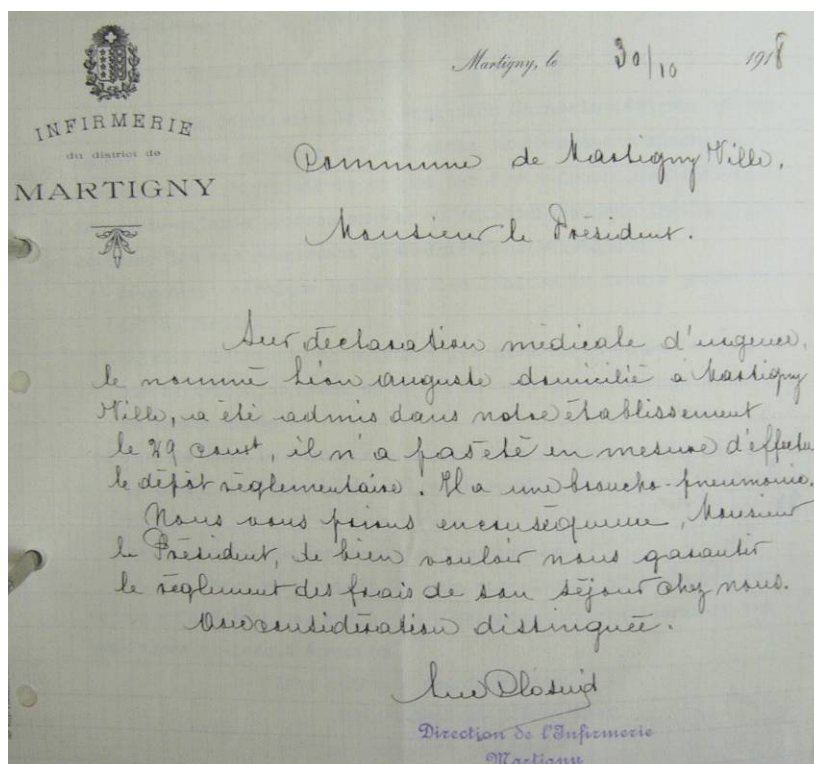


Illustration 55 : Demande de subsides à la commune de Martigny pour un patient hospitalisé à l'Infirmérie de la ville, (AVM, Martigny Bourg, H 11 : Lettres 01.10.1917-02.08.1918).

Des familles de soldats se retrouvent sans revenus, ces derniers ne pouvant être démobilisés en raison de la grippe ; citons également les familles où le chef de famille est alité, malade ou décédé.

²⁵⁸ ACS, HP 3/9, volume 11, rapport de la CSP à la Ville de Sion, 11 septembre 1918.

Il est accordé les secours ci-après sur le fonds des
nécessiteux :

Secours aux
nécessiteux.

- 1) à Rosine Augustini, à Lim, 15 frs par mois pendant 3 mois,
- 2) à la mère Stephani Hoyer-Sanger, à Gies, frs 10 par mois pendant 3 mois,
- 3) à Sophie Gamm, à Lim, frs 20 par mois pendant 3 mois.

Illustration 56 : Décision du Conseil d'Etat pour le secours aux nécessiteux, AEV fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, Protocoles des séances du Conseil d'Etat, 25 juillet 1918.

Martigny, Valais le 5 Dec. 1918

Messieurs,

Mon mari ayant été mobilisé le 11 novembre et ayant attrapé la grippe avec cela la pneumonie, il est maintenant à l'hôpital à Zofingue je me trouve maintenant dans le besoin n'ayant que ce que le mari gagne, et encore que nous avons

à payer chez M^{re} Luvier un potager à 40 frs par mois d'acompte. J'avais réclamé le livret de service à mon mari il m'a répondu qu'il était dans les bureaux et qu'il ne pouvait pas l'avoir. Je ne puis gagner ma vie j'ai un enfant et j'attends un bébé bientôt. Je prierais vs Messieurs d'avoir l'obligeance de me mettre dans la liste des familles de soldats nécessiteux. J'espère que vous prendrez

Illustration 57 : Demande de subsides à la commune de Martigny, (AVM, Martigny Bourg, H 11 : Lettres 01.10.1917-02.08.1918).

Durant cette période, les communes font preuve de générosité et affirment leur position dans la prise en charge des nécessiteux, par exemple à Riddes, « Le Conseil décide d'allouer un

subside à Philippe Moll, pour l'aider à subvenir aux besoins les plus pressants à l'entretien de sa famille ; vu qu'il est atteint de grippe. »²⁵⁹.

Ou à Vernamiège :

«Le Conseil après avoir pris connaissance que la famille Follonier Jos de Jos est atteinte de la maladie de grippe et que cette famille nécessite le besoin d'une personne pour leur prodiguer les soins et après avoir entendu les parents au sujet de leur entretien, le Conseil nomme pour les soigner Berthod Marie, épouse de Jean de Philippe. Le Conseil a donné l'ordre formellement à la prénommée par notification faite par le garde-champêtre. »²⁶⁰

Les indemnités versées aux familles des victimes sont réglées par les arrêtés fédéraux du 23 octobre 1918 et du 19 novembre 1918. Les frais sont pris en charge comme suit : le Département fédéral de l'économie publique rembourse le 50% des dépenses de la commune, l'Etat du Valais 25% et les derniers 25% sont à charge de la commune. Par exemple pour le désinfecteur officiel Gottfried Czech, décédé des suites de la grippe, 4000.- sont versés aux ayants-droits. Pour Sœur Lucienne, garde-malade principale, les frais d'ensevelissement de 105.- sont pris en charge²⁶¹. En revanche, en ce qui concerne le Dr Dénériaz, décédé de la grippe, le Département de l'intérieur « estime ne pas pouvoir faire droit à la demande (...) attendu qu'il n'est pas établi que le Dr Dénériaz ait été expressément chargé par une autorité publique d'appliquer les mesures ordonnées par elle pour combattre l'influenza. »²⁶² Plus d'une année plus tard, lors de sa séance du 24 avril 1920, le Conseil d'Etat valaisan va toutefois accorder 8000.- d'indemnités à la famille du défunt²⁶³.

La commune ne doit pas seulement verser des aides aux familles, elle doit également renforcer les dépenses relatives aux mesures sanitaires. Si l'on regarde de plus près les chiffres du budget de la municipalité de Sion, on s'aperçoit que les dépenses relatives aux précautions sanitaires sont majorées dès 1918 :

²⁵⁹ AEV, Fonds des communes, Commune de Riddes, R1, Procès-verbaux du conseil communal, séance du 6 novembre 1918.

²⁶⁰ AEV, Fonds des communes, Commune de Vernamiège, R8, Procès-verbaux du conseil communal 1906-1926, séance du 29 juillet 1918, p. 287.

²⁶¹ ACS, HP 3/13 : Grippe espagnole : indemnités aux victimes, lettre du Département de l'Intérieur à la ville de Sion, 23 mai 1919.

²⁶² Ibid.

²⁶³ Protocoles des séances du Conseil d'Etat, fonds 1101, volume 73, séance du 24 avril 1920.

	1916	1917	1918	1919	1920
Contrôle des denrées et viandes	612.-	857.-	1'590.-	600.-	600.-
Mesures sanitaires	274.80	-	3'097.60	5'078.-	10'101.-
Construction de WC et urinoirs	499.15	-	1'000.-	1153.15	1'072.95
Réseau d'égouts	614.-	261.-	765.25	1'349.-	12'405.-
Balayage des rues, places et promenades	-	-	8'434.-	12'165.-	14'125.-

Tableau 30 : Evolution des dépenses sanitaires de la ville de Sion de 1916 à 1920, source : ACS, CB 35, Compte-rendu de la gestion financière de l'administration municipale pour l'exercice de 1918 et budget pour l'année de 1919, 3 mai 1919.

Ce qui frappe, c'est la nécessité de la mise en place ou du renforcement de structures préexistantes dans tous les domaines qui concernent l'hygiène suite à la grippe. Citons par exemple l'amélioration du réseau d'égouts et le contrôle des denrées alimentaires. Il est également intéressant de remarquer que les moyens mis en œuvre vont se poursuivre les années suivantes, preuve d'une prise de conscience de la part des autorités politiques. Ainsi, le budget de la construction des égouts fait plus que décupler en 1920 et les frais de voirie vont presque doubler en deux ans. Durant l'épidémie, la moindre entreprise de travaux publics était soumise à autorisation, comme cet extrait tiré d'une lettre du 2 août 1918 émanant du bureau des travaux publics adressée à la Commission de salubrité publique:

« L'administration des téléphones demande à pouvoir effectuer une pose de câbles en ville de Sion, veuillez bien me faire savoir si vous voyez un inconvénient du point de vue de la salubrité publique de laisser pratiquer des fouilles dans les rues en ce moment-ci ou si vous jugez peut-être préférable de faire renvoyer à plus tard l'exécution des travaux projetés. »²⁶⁴

Etonnement, les recettes vont aussi augmenter avec par exemple les concessions de places de cimetière qui s'élèvent à 5'415.- en 1918 :

	1916	1917	1918	1919	1920
Concessions places cimetières	900.-	1'400.-	5'415.-	1'300.-	601.-

Tableau 31 : Evolution des recettes dues aux concessions des places de cimetière dans la ville de Sion de 1916 à 1920, source : ACS, CB 35, Compte-rendu de la gestion financière de l'administration municipale pour l'exercice de 1918 et budget pour l'année de 1919, 3 mai 1919.

²⁶⁴ ACS, HP 3/9, volume 11, lettre du bureau des travaux publics à J. Dufour le 2 août 1918.

H.P. 28A 37

Comptes

HP 3/10

de la
COMMUNE de SION

RELATIFS A L'Hôpital provisoire créé, Les malades atteints de la Grippe.

	Fr.	Ct.	N. de pièces	Fr.	Ct.	Fr.	Ct.
Installation d'un hôpital d'urgence.							
frais d'aménagement.....	41	95	1-2	41	95		
montant payé pour l'utilisation des lits, ustensiles de cuisine etc.				160	-		
achat d'objets mobiliers et divers à l'usage de l'Infirmierie			4-24	123	95	325	90
Coût d'hospitalisation des malades dans l'hôpital d'urgence:							
Pense pour nourriture, éclairage et chauffage			13-22	887	85		
Salaires des médecins chargés du service médical de l'Infirmierie			23-24	142	-		
Médicaments.....			25-27	170	70		
Divers, nettoyage etc.			28-29	38	85	1239	43
Total						1565	33
Réduire montant payé par les malades soignés à l'hôpital d'urgence						615	50
Résident des dépenses de ces deux catégories						949	83
Rémunération payée à la personne chargée de visiter les familles contaminées, de transporter les malades à l'hôpital, etc.			29-31			202	420
.....						46	-
Total						1242	03

Reçu de l'Etat

le 10/12 1918 f. 267.40

" 14 " " 20 -

" 1920 " 872.46

1163.86

Illustration 58 : Comptes de l'hôpital provisoire de la ville de Sion, créé pour les malades atteints de la Grippe, ACS, HP 3/10, p. 37.

Signalons qu'en 1918 la Confédération a dû, outre les subventions, déboursier la somme de 36'686.65 Frs à titre de subvention pour la construction de lazarets et de stations de désinfection, lazarets dont la liste exhaustive n'a pas pu être retrouvée.

5.1.2.2 Le partage des responsabilités entre le canton et la commune

En ce qui concerne le partage des responsabilités, rappelons que l'essentiel du pouvoir est délégué de la Confédération au Canton, lequel mandate les communes pour édicter les mesures contre la grippe. Les communes ont subséquemment la faculté de décider de l'application des règlements cantonaux et fédéraux. On retrouve par exemple l'affirmation

suyvante dans les protocoles du conseil communal de Grône, lors de la séance du 30 décembre 1918 :

« M. le Président fait part d'une lettre émanant de M. Pierre Cottini, tenancier du café du Commerce à Grône, apportée par la fille en présence du conseil réuni à la commune, elle concerne une autorisation de danser le premier jour de l'an. Sur ce, le Conseil décide, en vertu de l'arrêté du 25.10.1918 concernant les mesures à prendre contre l'épidémie de grippe et vu l'arrêté fédéral du 18.07.1918 concernant certaines mesures à prendre contre l'épidémie de grippe à l'article I, toutes les réunions sont interdites. Le Conseil d'unanime a écarté la demande vu les circonstances et temps actuels. »²⁶⁵

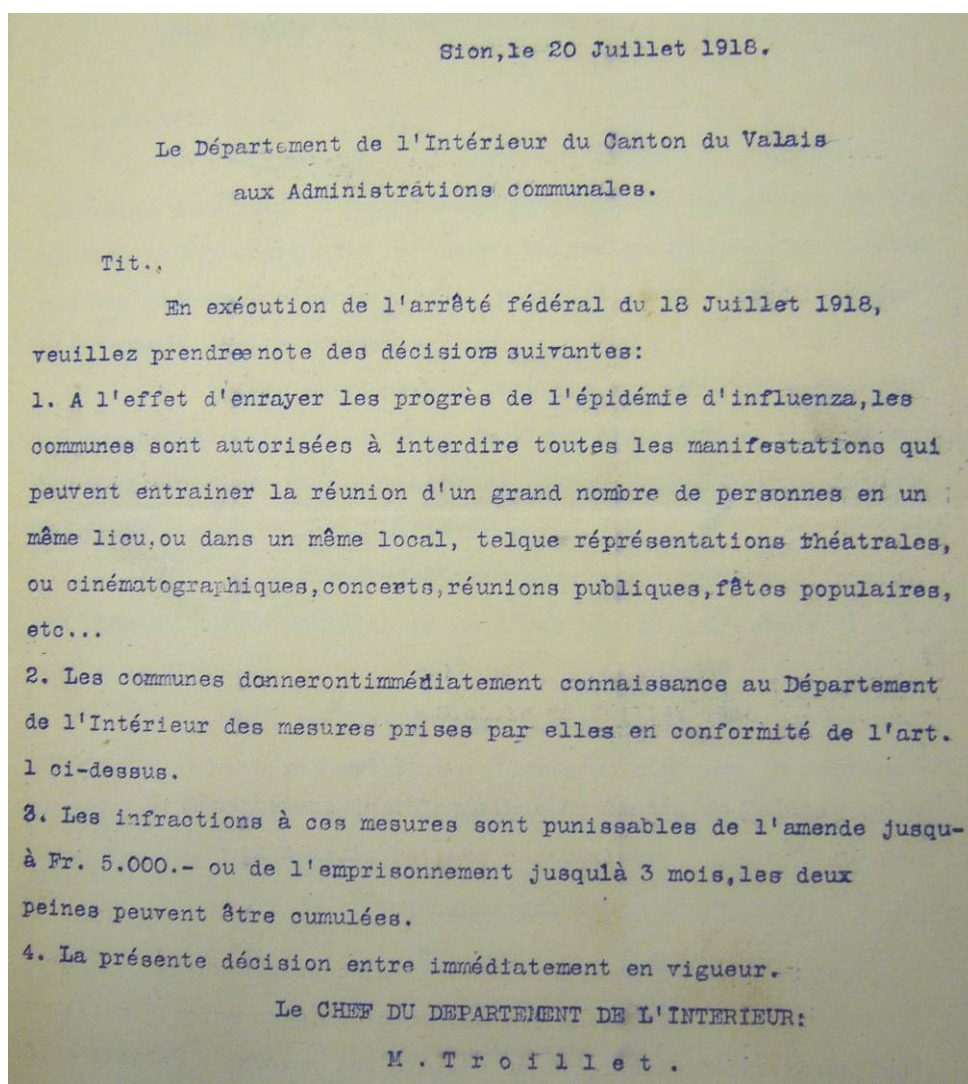


Illustration 59 : Lettre du Département de l'intérieur du Canton du Valais aux administrations communales 20 juillet 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9 (volume 1.1) : Grippe espagnole.

²⁶⁵ AEV, Fonds des communes, commune de Grône, L9, Procès-verbaux du conseil communal 1916-1923, séance du 30.12.1918.

Quelques mois plus tard, l'épidémie se renforçant, le Canton décide d'agir et prend en main les décisions relatives à l'épidémie ; il est soutenu par le pouvoir fédéral avec notamment le Service suisse d'hygiène publique (SSHP), qui dans sa circulaire du 15 octobre 1918, sème la confusion quant à la répartition des responsabilités entre les cantons et les communes, jusqu'à présent seules responsables des mesures qu'elles entendaient appliquer. En effet, au sujet de l'interdiction des rassemblements il est affirmé :

« Nous avons l'impression que dans certaines localités ces mesures ont été rapportées trop tôt et que ce fait a peut-être joué un rôle dans la recrudescence actuelle de l'épidémie. De toute façon, nous estimons que les cantons ne devraient pas hésiter à recourir à une application étendue de ces mesures et nous nous permettons de leur signaler à cet égard le mode de faire adopté par certaines autorités cantonales : au lieu de laisser les communes libres de décréter, suivant leur bon vouloir, les mesures restrictives prévues par l'arrêté du Conseil Fédéral, elles ont promulgué une interdiction générale pour tout le canton, les communes étant autorisées, suivant les circonstances, à apporter à cette interdiction certaines exceptions. Ce mode de procéder nous paraît devoir assurer une application plus régulière et plus efficace des mesures adoptées. »²⁶⁶

Les communes, constituant l'autorité sanitaire par excellence, sont désavouées et le pouvoir cherche à se centraliser.

Les mesures prises par le canton du Valais et plus directement par le chef du Département de l'intérieur, Maurice Troillet, figurent dans les archives de l'Etat du Valais. En étudiant le compte-rendu des séances du Conseil d'Etat²⁶⁷, la grippe est citée le 15 juillet 1918, mais il faut attendre la séance du 25 juillet pour que les mesures visant à combattre la grippe soient à proprement parler adoptées. Des circulaires prescrivant les mesures prophylactiques nécessaires ont été envoyées non seulement aux autorités communales, mais également directement aux responsables des lieux fortement fréquentés comme les tenanciers de débits de boissons, les coiffeurs et bien sûr les desservants de paroisse. Ce faisant, le Canton court-circuite les autorités sanitaires communales et ne respecte plus la souveraineté communale.

²⁶⁶ *Bulletin du SSHP*, n°42, 26 octobre 1918, pp. 491-494, circulaire du SSHP aux autorités sanitaires cantonales relative aux mesures à prendre contre l'influenza, 15 octobre 1918.

²⁶⁷ AEV, protocoles des séances du Conseil d'Etat, numéro de fonds 1101, volume 72 et 73.

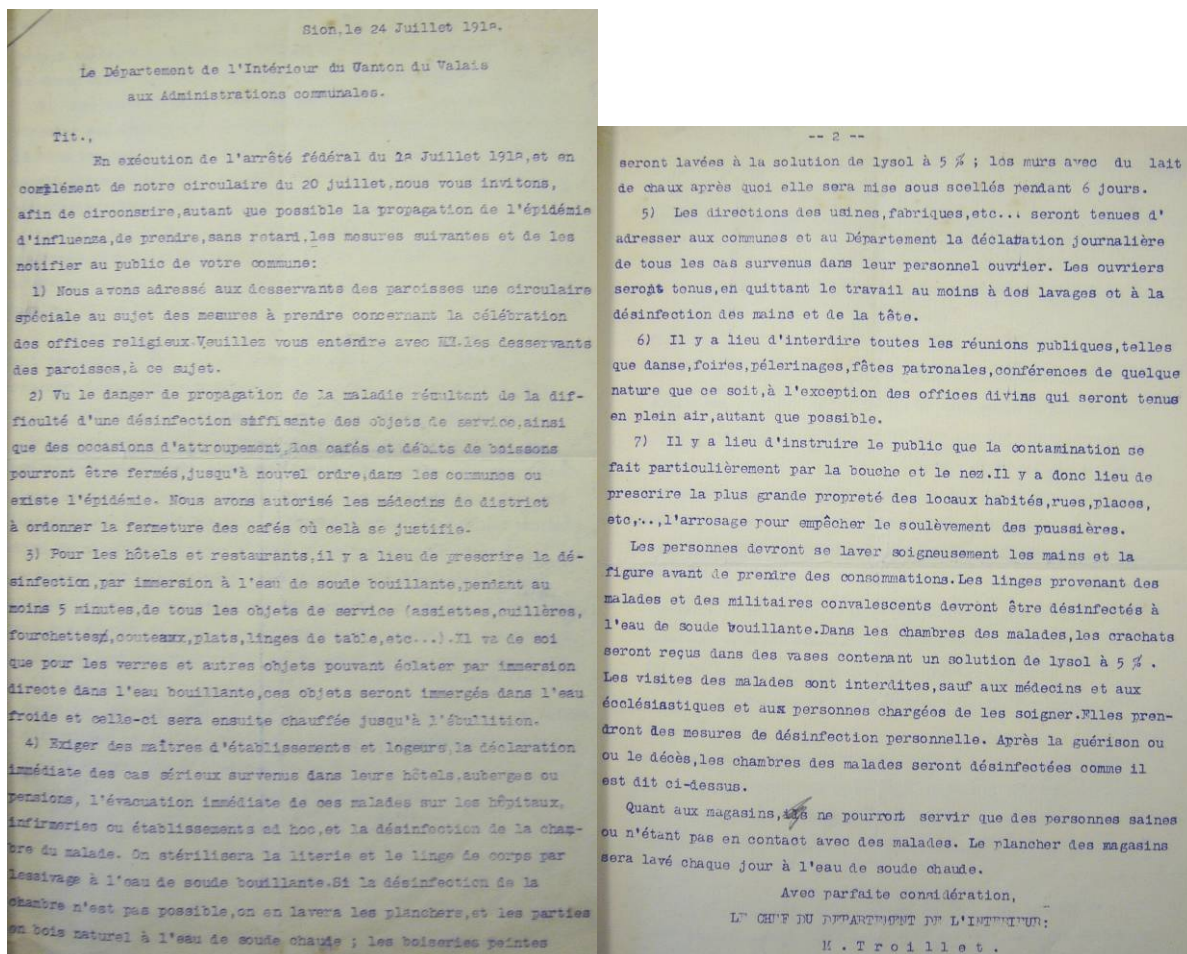


Illustration 60 : Lettre du Département de l'intérieur du Canton du Valais aux administrations communales 24 juillet 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9 (volume 1.1) : Grippe espagnole.

Au fur et à mesure que l'épidémie avance et que les malades augmentent, la population se pose la question de savoir si toutes les mesures adéquates sont bien prises. Ainsi dans le *Nouvelliste valaisan* du 1^{er} octobre 1918 : « Un peu partout, la maladie n'est pas combattue avec toute l'énergie désirable ; on hésite, on recule devant les mesures à prendre. C'est là certainement l'effet d'un manque de liaison entre l'Office sanitaire central et les autorités sanitaires cantonales. »²⁶⁸ C'est non seulement le manque de communication entre un pouvoir central faible et les cantons qui est souligné, mais aussi un morcellement du pouvoir.

La population sédunoise est également mécontente, il en est fait mention dans le rapport de la CSP à la Ville de Sion du 11 septembre 1918 :

²⁶⁸ *Nouvelliste valaisan*, 1^{er} octobre 1918.

« On a parfois reproché à la Commission de salubrité publique de ne pas renseigner le public sur l'état sanitaire de la Ville. La question a également été soulevée au sein de la Commission. Après mûre réflexion il a été décidé de ne pas répondre aux nombreux entrefilets parus dans les Journaux et cela pour les motifs suivants : a) la Commission n'était pas suffisamment renseignée quant au nombre des malades b) le public jugea le moment excessivement critique et c'est précisément pour ce motif qu'il s'est si bien conformé aux dispositions légales édictées. Ce sentiment de peur, il importait de le conserver parmi la population. »²⁶⁹

On perçoit bien là toute la dimension de la crise entre les médecins et les politiciens.

5.1.2.3 Les mesures prises par la commune de Sion

Pour les communes, les archives concernant cette période étant relativement peu fournies, nous nous baserons essentiellement sur les documents retrouvés aux archives municipales de Sion, mis à part quelques digressions ponctuelles vers d'autres communes lorsque des documents ont pu être retrouvés. A partir de la capitale du canton, il est certes difficile d'extrapoler les mesures prises ailleurs, dans des communes plus modestes aux institutions moins fournies. Cependant, les circulaires adressées aux différentes communes par le Département de l'intérieur ont été les mêmes. Les archives retrouvées à Sion nous permettent d'avoir à la fois des documents émanant d'une commune et ceux reçus du canton du Valais. Citons tout de même les archives de la commune de Port-Valais, riches en documents divers, comme par exemple les mesures à prendre pour combattre l'épidémie de grippe annoncées à la population.

²⁶⁹ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, rapport du CSP à la commune de Sion, 11 septembre 1918.

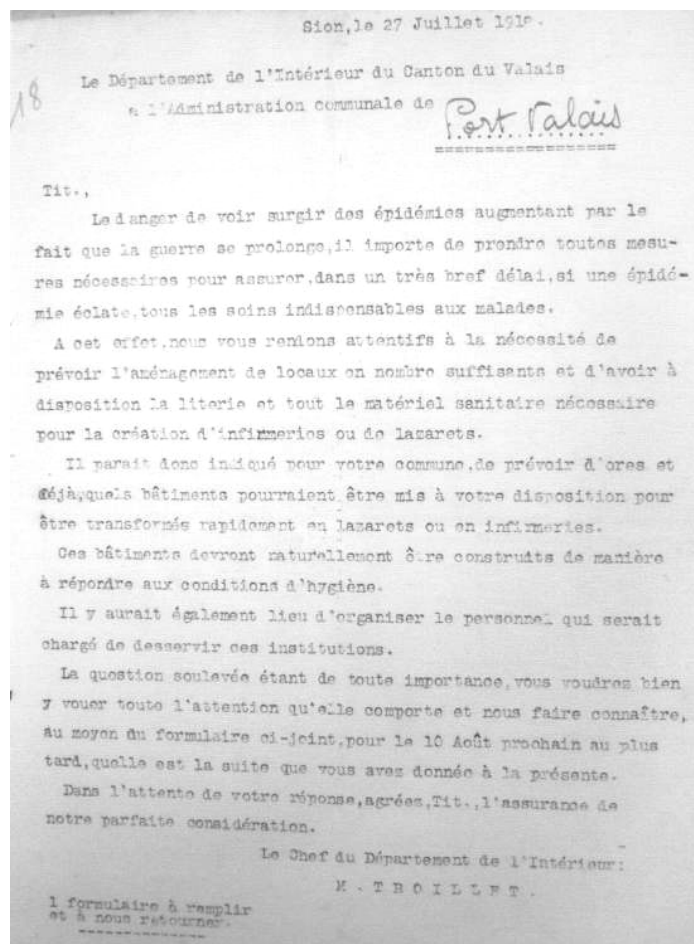


Illustration 61 : Lettre du Département de l'intérieur du canton du Valais à l'administration communale de Port-Valais, 27 juillet 1918, AEV, fond de la commune de Port-Valais, P 1632 : Grippe 1918-1920, p. 18.

Il faut remarquer que mis à part la capitale, il s'agit d'une des rares communes du canton à avoir conservé dans ses archives des documents relatifs à cette épidémie : hasard de l'histoire ou marque de l'intérêt particulier accordé à la grippe dans une commune frontière du canton au contact de l'épidémie venue de l'extérieur, impossible d'y répondre avec certitude.

Outre les procès-verbaux du Conseil d'Etat cités plus haut, la grippe est mentionnée pour la première fois dans une lettre de la CSP au Département de l'intérieur et au service cantonal de l'hygiène publique le 11 juillet 1918 :

« La CSP de la Ville de Sion se réunira ce soir en séance ordinaire et discutera à cette occasion les mesures à prendre pour le cas où la grippe espagnole ferait invasion dans notre Commune. A cet effet il nous serait très utile de connaître votre manière de voir au sujet de

cette maladie et, le cas échéant, nous donner quelques indications relativement au rôle qui incombe à la CSP à l'endroit de cette épidémie. »²⁷⁰

Alors que l'épidémie sévit déjà et qu'elle est aux portes de la ville, le conditionnel est encore utilisé. Moins d'une semaine plus tard, le 18 juillet, la menace se précise. Le président de la CSP, Joseph Dufour, écrit alors au secrétaire de la même commission :

« Au vu de l'épidémie de Grippe qui sévit presque partout en Suisse et qui peut s'étendre encore, j'estime de mon devoir de président de la CSP de vous rendre attentif aux points suivants : Toutes les prescriptions et règlements en vigueur concernant la propreté, la salubrité, l'hygiène publique doivent être appliqués de la façon la plus rigoureuse. Il faudra veiller notamment à la propreté des cours et ruelles. Le personnel de police devra recevoir à ce sujet une consigne spéciale, les rondes devront, si besoin est, être augmentées. Le balayage des rues ne doit se faire qu'après avoir chaque fois soigneusement mouillé suffisamment le sol afin d'éviter le soulèvement des poussières. Veuillez à ce sujet faire donner les ordres nécessaires qui doivent être appliqués et exécutés. »²⁷¹

Dans ce cas, la Municipalité de Sion n'attend pas de recevoir des consignes du canton et prend directement des initiatives sanitaires pour agir le plus rapidement possible. Quelques jours plus tard, le canton réagit et une circulaire émanant du Département de l'intérieur est envoyée aux communes : « A l'effet d'enrayer les progrès de l'épidémie d'influenza, les communes sont autorisées à interdire toutes les manifestations qui peuvent entraîner la réunion d'un grand nombre de personnes en un même lieu... »²⁷² La responsabilité est déléguée aux communes qui ont beaucoup d'autonomie pour prendre les mesures nécessaires. Le canton a pour mission de vérifier l'application des mesures proposées mais n'a pas de réel rôle punitif, si ce n'est de distribuer des amendes, prélevées par les communes, prévues en cas de non-respect du règlement. Il est dès lors difficile de savoir s'il y a eu un consensus sur les mesures ayant été prises par les différentes communes. Parmi les mesures prises, celles qui concernent la prophylaxie sont logiquement celles qui apparaissent au premier plan.

²⁷⁰ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du président de la CSP au Département de l'Intérieur et au SCHP, 12 juillet 1918.

²⁷¹ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du président de la CSP au secrétaire de la CSP, 18 juillet 1918.

²⁷² ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, circulaire du Département de l'Intérieur aux communes, 20 juillet 1918.

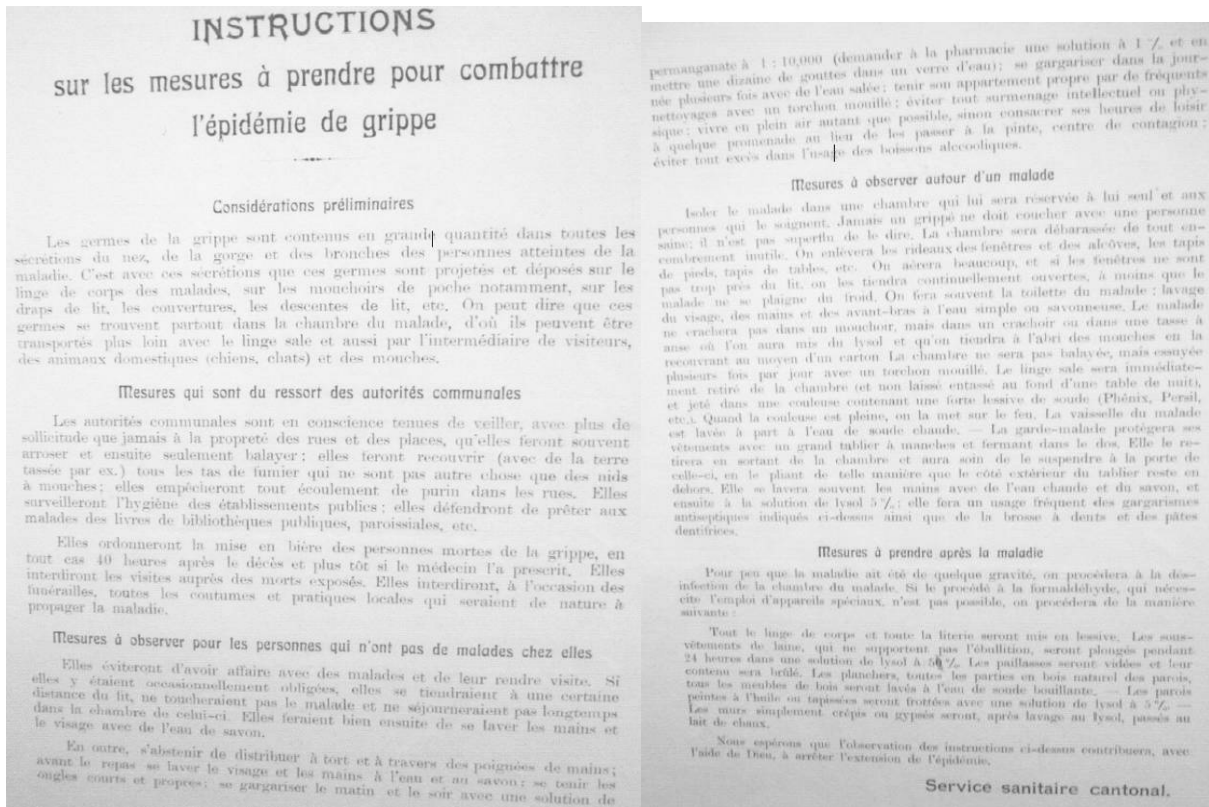


Illustration 62 : Lettre du service sanitaire cantonal aux communes (non daté), Archives de la commune de Port-Valais, P 1632 : Grippe 1918-1920.

Le 6 juillet 1918, une circulaire provenant du Service suisse de l'hygiène publique est adressée aux autorités cantonales. Sur ce document, on trouve en résumé les différentes mesures prises (ou, comme justement signalé dans le titre, « proposées... ») lors de l'épidémie à Sion. On remarque que ces dernières sont assez larges et touchent la prophylaxie générale avec les mesures de désinfection, l'interdiction des foires, la fermeture avancée des cafés, la fermeture des écoles, mais également le renforcement des équipes de désinfection et des soignants, de la police et les consignes proposées à l'Eglise concernant les ensevelissements²⁷³. Des circulaires datant toutes des 23 et 24 juillet 1918 sont envoyées aux personnes ayant un contact avec le citoyen et à risque de transmettre l'épidémie. Aux coiffeurs, il est par exemple demandé de désinfecter les mains, les linges, les instruments; aux hôteliers, de dénoncer les cas de grippe, de désinfecter les draps et la vaisselle, aux cafetiers, de désinfecter la verroterie et les locaux ainsi que les ustensiles de cuisine²⁷⁴... Le vétérinaire cantonal, le Dr Camille Favre, est chargé d'inspecter les abattoirs, boucheries et

²⁷³ Circulaire du 6 juillet 1918 du SSHP aux autorités sanitaires cantonales au sujet de l'épidémie actuellement régnante in : *Bulletin SSHP* n°27, pp. 311-312.

²⁷⁴ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du Département de l'Intérieur aux coiffeurs, cafetiers..., 20 juillet 1918.

autres locaux de vente de comestibles et de signaler tout acte contraire à l'hygiène ; il est secondé par la police municipale. On retrouve dans les archives quelques comptes rendus de ces inspections, qui montrent que les désinfections ont lieu régulièrement²⁷⁵. Les boulangers ne sont pas non plus en reste ; le pain étant une denrée alimentaire importante de l'époque, il n'est pas étonnant qu'une circulaire leur soit spécifiquement dédiée. Outre la désinfection des locaux, le pain ne peut être touché par les mains des clients et il ne peut être posé à même le sol. Concrètement, concernant l'hygiène, le président de la commission de salubrité publique de Sion a donné ordre d'arroser et de laver abondamment les rues et les trottoirs, dans les cafés les tenanciers ont reçu pour consigne de « laver *périodiquement*, les WC avec une solution de lysol. »²⁷⁶



Illustration 63 : Mulets en chemin vers la fontaine, Sion, entre 1914 et 1918 (Archives de la Confédération helvétique, CH-BAR#E27#1000/721#14095#3722*, 06.H.3.k.2.b.2, Maultiere auf dem Weg zum Badeplatz, 1914-1918.)

Un document de la CSP destiné au Dr François Ducrey, médecin du district de Sion récapitule les mesures prises jusqu'à alors et la façon dont celles-ci sont appliquées²⁷⁷. On y apprend par exemple que la police a été investie du rôle de gardien de l'hygiène avec l'introduction d'une ronde de police supplémentaire à 7h ayant pour but de contrôler les WC publics, l'enlèvement des fumassières et certaines habitations privées. Des experts locaux ont été désignés pour contrôler les établissements publics et les hôtels.

²⁷⁵ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP à Camille Favre (vétérinaire inspecteur), 31 juillet 1918.

²⁷⁶ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du président de la CSP aux tenanciers de cafés, 24 juillet 1918.

²⁷⁷ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP au médecin du district de Sion, 31 juillet 1918.



Illustration 64 : Gendarmes, Sion, env. 1920, (Pantaleón Binder, Médiathèque Valais – Martigny)

L'épidémie va toutefois rapidement avoir raison de la bonne volonté de la population. Dans un courrier daté du 7 août 1918, la commission de salubrité publique fait part au Dr Ducrey du manque d'effectifs pour mener à bien les inspections :

« Le tiers de nos agents de police et de notre personnel de la voirie étant malade, il nous est extrêmement difficile de surveiller la Ville de façon complète et d'y maintenir la propreté, nous ferons toutefois notre possible (...) le service de désinfection fonctionne actuellement normalement mais à un moment donné les matières désinfectantes faisaient complètement défaut à Sion. Nous en avons fait venir de Genève. »²⁷⁸

Le conseil communal prévoit alors un renforcement du personnel de voirie est « autorisé à payer les salaires nécessaires pour obtenir du personnel. »²⁷⁹ Autre exemple de répercussion directe de l'épidémie, la mort du désinfecteur officiel de Sion, Gottfried Czech, qui a mis en suspens l'activité de ce service pendant quelque temps, comme l'atteste le rapport de la CSP à la ville de Sion: « Le décès du désinfecteur officiel porta quelque perturbation dans le service de désinfection. Il fallait procéder au remplacement dudit fonctionnaire, chose peu aisée étant donné les risques que comporte ce métier. »²⁸⁰

La CSP sédunoise ne se contente pas uniquement de surveiller les lieux publics : une intrusion dans la sphère privée des Valaisans est nécessaire pour garantir l'hygiène et le salut de tous. Au mois d'août, la CSP avertit la population que des contrôles seront effectués et invite les citoyens à veiller à l'hygiène des locaux. Bien évidemment des mesures de répression sont

²⁷⁸ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP au médecin du district de Sion, 7 août.1918.

²⁷⁹ Ibid.

²⁸⁰ ACS, HP 3/9 : Rapport de la CSP à la ville de Sion, 11 septembre 1918, p. 48.

prévues pour ceux qui rechigneraient à subir ces contrôles²⁸¹, le non-respect de ces mesures est passible d'amendes pouvant se monter jusqu'à 5'000 Frs.

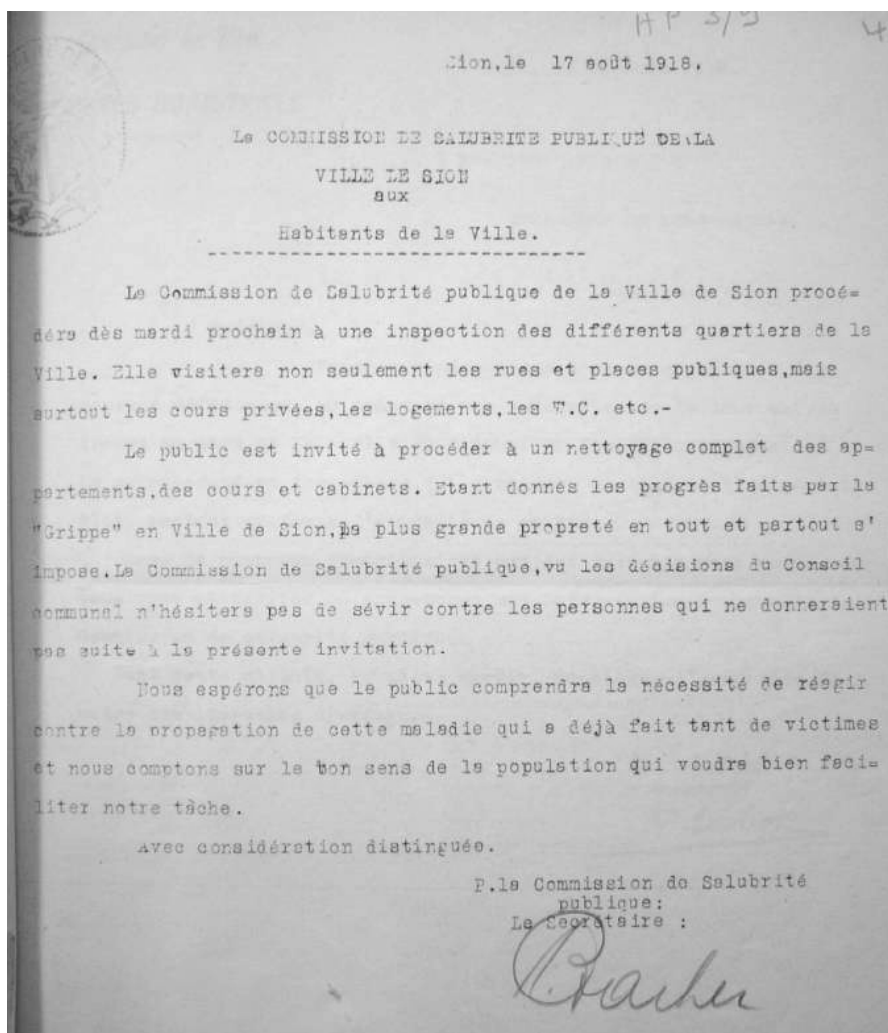


Illustration 65 : Lettre de la CSP aux habitants de la ville de Sion, 17 août 1918, ACS, HP 3/9, p. 41.

Après les premières circulaires envoyées au mois de juillet, un rappel est effectué à la fin du mois d'octobre, lors de la deuxième vague.

Annexe 7 : Lettre du Commissaire de police au Président de la CSP, Joseph Dufour, 12 octobre 1918, ACS HP 3/9.

Lors de la deuxième vague en octobre, on trouve dans les procès-verbaux du Conseil communal de Sion le renforcement des mesures proposées par la CSP qui rend quotidienne la

²⁸¹ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP aux habitants de la ville de Sion, 17 août 1918, p. 41.

désinfection des locaux et de la vaisselle des cafés, en ordonne la fermeture dès 21h, restreint le nombre de places occupées par les clients et impose une amélioration de la ventilation²⁸². Il est intéressant de remarquer que dans les fabriques et ateliers, on prévoit une réduction des heures de travail ainsi qu'une convalescence d'au moins quinze jours pour les patients grippés. La limitation des heures d'ouverture des cafés, l'interdiction d'organiser des bals et des grands rassemblements, les représentations théâtrales, la suppression des répétitions de chant, de musique et de gymnastique²⁸³, tout cela a contribué à créer une atmosphère oppressante, rares étant les activités qui n'ont pas été influencées par la grippe. A Sion, sur décision du conseil communal, il est même interdit d'emprunter des livres dans les bibliothèques²⁸⁴ pour limiter la contagion.

En marge de ces problèmes conséquents, il en est d'autres qui, même si de moindre échelle, ont tout autant entravé la vie quotidienne. Il y a par exemple l'utilisation du téléphone, strictement réglementée suite à l'important absentéisme du personnel pour cause de maladie. L'administration des téléphones publie une restriction d'emploi :

« L'épidémie de grippe sévissant d'une façon toute à fait extraordinaire parmi les fonctionnaires et les employés de l'administration téléphonique, il est indispensable de réduire le trafic téléphonique. Ne sont plus admises de jour les conversations devant passer par plus de trois stations centrales. Le public est prié de ne plus téléphoner jusqu'à nouvel avis et que dans les cas d'urgence il est prié de faire usage de la poste. »²⁸⁵

A la fin du mois d'octobre, on peut lire dans le même journal que le service du téléphone a décidé d'interrompre le service entre midi et 14h et entre 6 et 8 heures du soir, quarante employés sur cent étant malades. Il en a va de même aux chemins de fer fédéraux (CFF) et à la poste, fortement touchés par l'épidémie. Le 24 juillet, 6.5% des employés des CFF sont absents à leur travail suite à la grippe²⁸⁶. Cette entrave à la communication ne facilite pas la circulation de l'information et l'application des décisions prises. Ainsi, pour les réunions et congrès : « L'épidémie de grippe d'un côté, et, d'autre part les difficultés de communication, ont entravé ou empêché la tenue de nombreux congrès, conférences et cours de tous genres.

²⁸² ACS, Procès-verbaux des séances du Conseil communal de Sion, A1-5, 1912- juin 1919, séance du 25 octobre 1918, p. 437-441.

²⁸³ ACS, HP 3/9 : Mesures prises et proposées par la CSP pour combattre l'épidémie de Grippe, 26 octobre 1918, p. 70.

²⁸⁴ ACS, Procès-verbal des séances du Conseil communal de Sion, A 1-5 : 1912-juin 1919, séance du 2 août 1918.

²⁸⁵ *Nouvelliste valaisan*, 25 juillet 1918.

²⁸⁶ *Nouvelliste valaisan*, 1^{er} août 1918.

C'est ainsi que la conférence générale des chefs des départements de l'instruction publique n'a pas pu avoir lieu en 1918. »²⁸⁷ L'activité du pays a bel et bien été fortement diminuée pendant plusieurs mois.

En Valais, la suppression des grands rassemblements a pour conséquence l'annulation du cortège du 1^{er} août²⁸⁸ ainsi que, plus tard, de la foire de Sion du 2 novembre 1918. Ce grand rendez-vous fort attendu des paysans est reporté au 16 novembre, sans toutefois que des permis de débit de boisson ne soient délivrés²⁸⁹.



Illustration 66 : Foire au bétail sur la place de la Planta, Sion, 1930, (Charles Dubost, Médiathèque Valais – Martigny).

Du point de vue de l'influence sur le monde du travail valaisan, peu de témoignages ont été retrouvés. L'épidémie de grippe a forcément impliqué une diminution des forces vives du pays et cela a dû se répercuter sur le secteur le plus conséquent en Valais, l'agriculture. Cependant, rien n'a été retrouvé à ce sujet. Une fois de plus, est-ce la solidarité qui a été le maître mot et les voisins se sontentraîdés pour que les travaux soient faits, aucun document d'archive ne permet de le dire. Dans l'industrie, par contre, « l'épidémie de grippe survenue au mois de juillet a considérablement entravé le travail dans les fabriques, par suite de la

²⁸⁷ AEV, Rapport du Conseil d'Etat du canton du Valais sur sa gestion pendant l'année 1918, Rapport de gestion du Département de l'Instruction publique, p. 36.

²⁸⁸ *Le Confédéré*, 27 juillet 1918.

²⁸⁹ ACS, HP 3/9 : Mesures prises et proposées par la CSP pour combattre l'épidémie de Grippe, 26 octobre 1918, p. 70.

grande extension qu'elle a prise et du fait que beaucoup d'ouvriers étaient mobilisés. »²⁹⁰ Les conséquences économiques n'ont sûrement pas dû être négligeables, notamment dans les usines, vu le nombre d'ouvriers malades. Une exception à citer est celle des pharmaciens, victimes d'une véritable ruée :

« Au moment où l'épidémie de « grippe espagnole » fut sortie de l'incognito et se fit officiellement reconnaître par nos autorités. L'affolement du public fut général. Son premier geste fut de se ruer sur les pharmacies et de les dépouiller en 24h de toutes les provisions d'antiseptiques et de désinfectants, qui, en temps normal, auraient suffi pour des années. Les pharmacies furent littéralement prises d'assaut. Les bourses les plus modestes, les personnes les plus pauvres offraient de l'argent sans compter et sans marchander pourvu qu'elles obtinssent un peu de camphre ou d'eau oxygénée, panacées préconisées comme aptes à préserver du virus infectieux et du danger qu'il comporte. En ces heures sombres, j'ai pu mieux que jamais observer sur le vif à quel degré l'individu (même le plus déshérité) tient à sa peau. »²⁹¹

L'épidémie ayant surtout touché les jeunes dans la fleur de l'âge, en tous les cas en âge de procréer, on pourrait s'attendre à ce que le nombre d'orphelins soit conséquent. Malheureusement, il n'a pas été possible de retrouver des chiffres qui corroborent cette hypothèse. Aucun registre d'orphelinat n'a pu être retrouvé dans les différentes archives consultées. Si ce n'est de vagues mentions dans les journaux comme le *Confédéré* du 31 août 1918 qui cite : « A St-Léonard en un mois, 28 personnes sont mortes laissant 18 orphelins. »²⁹²

5.1.2.4 Comparaisons intercantionales

Concernant les mesures prises, faute de sources étoffées, il est difficile de comparer le Valais aux autres cantons suisses. Les documents retrouvés dans les travaux de thèse cités au chapitre précédant mentionnent des mesures de prophylaxie prises également en Valais. Des interventions plus spécifiques propres à certains cantons à la démographie et la géographie différentes n'ont pas été retrouvées.

²⁹⁰ AEV, Rapport du Conseil d'Etat du canton du Valais sur sa gestion pendant l'année 1918, Département de l'Intérieur, p. 33.

²⁹¹ *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse Romande*, n°16, 25 août 1918.

²⁹² *Le Confédéré*, 31 août 1918.

Quelques pièces de correspondance entre les cantons et la confédération ont été retrouvées dans les archives fédérales. Une tendance globale est la prise de mesures de la part des Conseil d'Etat cantonaux aux alentours du 20 juillet 1918 (Zurich, Fribourg)²⁹³. A Zurich, le 19 juillet, 13'000.- sont débloqués pour installer des malades dans les baraquements. Si l'on regarde Fribourg, un autre canton catholique romand, la fermeture des écoles est prévue dès le 13 juillet, et des communiqués rassurants apparaissent dans la presse du type « Les cas sont bénins, il n'y a aucun cas mortel signalé, cette grippe ne semble pas se différencier des épidémies périodiques depuis 30 ans. »²⁹⁴ Au Tessin, on cite que les communes doivent prendre les mesures qu'elles estiment nécessaires.

En ce qui concerne les répercussions financières, pour l'aménagement des hôpitaux d'urgence, le Valais est le 3^e canton après Nidwald et Schwyz à avoir investi le moins d'argent, il en va de même pour la somme pour le traitement des malades dans les hôpitaux d'urgence (2^e après Nidwald). A contrario, les sommes engagées pour rémunérer le personnel en dehors des hôpitaux est un des plus élevés de Suisse. Si on regarde les dépenses totales, le Valais est le canton qui a dépensé le moins (et qui parallèlement a eu le moins de recettes). Les subventions fédérales sont elles aussi dans les plus faibles reçues²⁹⁵.

Annexe 8 : Dépenses causées par les mesures extraordinaires prises par les cantons et subventions fédérales 1918-1919, Annuaire statistique de la Suisse, 29^e année, 1920, p. 368-369

Malheureusement, il est difficile de pousser plus loin les comparaisons intercantionales. Ici encore, l'impression laissée est celle d'une épidémie oubliée.

5.2. Application des mesures politiques

Globalement, la communication du canton vers les communes est relativement satisfaisante. Dans les procès-verbaux de plusieurs communes valaisannes, il est possible de retrouver des décisions consécutives aux courriers adressés par le Département de l'intérieur (abrégié DI).

²⁹³ ACH, E 3300 (A) -/1, n°19, Antwort des Kantone : Berichterstattung über Massnahmen gegen die Influenza.

²⁹⁴ ACH, E 3300 (A) -/1, n°19, Antwort des Kantone : Berichterstattung über Massnahmen gegen die Influenza.

²⁹⁵ *Bulletin SSHP*, n°21, 29 mai 1920, p. 280.

Par exemple à Martigny, le 22 juillet 1918, après l'annonce de la mort du président Georges Morand : « Il est pris bonne note d'une communication du DI relative aux mesures à prendre pour parer au danger d'extension de l'épidémie qui sévit dans le pays, soit en règle générale, l'interdiction de toute réunion, et les mesures sanitaires pour la désinfection des locaux (...). En conséquence de ce qui précède, tous les établissements publics seront désinfectés par les soins de l'Administration et le coût réparti entre les différents tenanciers. »²⁹⁶ Le 2 août 1918, le président de la commune de Sion envoie un courrier à Maurice Troillet, chef du Département de l'intérieur, pour l'avertir que les manifestations publiques et rassemblements de population sont désormais interdits sur le territoire communal²⁹⁷.

Les citoyens valaisans font également office de bons élèves, du moins sur les brefs commentaires retrouvés dans les archives. Il va sans dire que le matériel retrouvé dans les archives est loin d'être exhaustif et ne nous donne malheureusement qu'un reflet incomplet de ce qui s'est produit en 1918. A part quelques remises à l'ordre de la part de l'inspection sanitaire dans les commerces et les cafés, la situation est globalement satisfaisante avec une population attentive aux consignes données par son gouvernement.

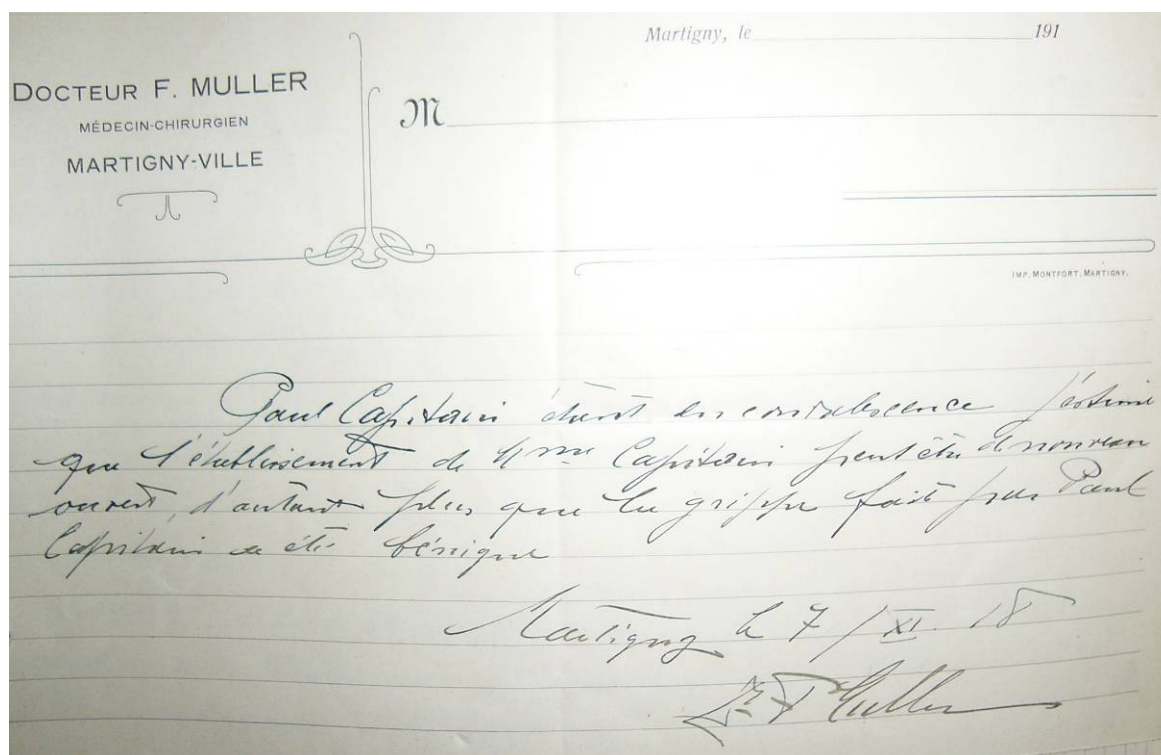


Illustration 67 : Déclaration médicale pour la réouverture d'un établissement public (AVM, Martigny Bourg, H 11 : Lettres 01.10.1917-02.08.1918).

²⁹⁶ AVM, Procès-verbaux du conseil communal de Martigny-ville 1909-1919 B22, 3.9, séance du 22 juillet 1918.

²⁹⁷ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du président de la ville de Sion à Maurice Troillet, 2 août 1918.

Ce tableau idyllique est parfois assombri par des commerçants qui ne respectent pas les consignes données, comme par exemple le boucher, Fritz Schweizer, qui s'est vu recevoir le courrier suivant de la CSP : « Vu le nombre de réclamations qui nous sont parvenues au sujet de votre triperie (...), considérant que la mauvaise odeur qui se dégage presque constamment de cette installation constitue un danger pour la salubrité publique et que les avertissements sont demeurés sans résultat, nous avons décidé de la fermeture du local. »²⁹⁸ Ou encore, Jean Hofer, le tenancier de la brasserie St-Georges : « Vu un rapport médical d'où il résulte qu'il y a chez vous dans la même maison où se trouve le Café des personnes atteintes de la Grippe, vu l'article 4 alinéa 3 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 25 octobre 1918 concernant les mesures à prendre contre l'épidémie, nous avons décidé de la fermeture de votre Café dès ce soir jusqu'à nouvel avis. La non observation de cette décision entraînera la fermeture définitive de votre établissement. »²⁹⁹

Les communes ayant la responsabilité ultime de la mise en application des mesures de prophylaxie, les appliquent avec plus ou moins d'ardeur. Ainsi, à Martigny en août 1918 : « Il est donné connaissance d'une circulaire de l'Etat relative aux mesures à prendre en cas d'épidémie en ce qui concerne l'établissement des infirmeries, lazaret (...). M. le Vice-président déclare vouloir s'occuper de la question et faire rapport de ses démarches à une prochaine séance. »³⁰⁰ Une semaine plus tard, le 8 août 1918, « rapportant le résultat de ses démarches, M. le Vice-président déclare qu'éventuellement la création de lazarets et infirmeries serait assurée dans divers locaux qui pourront recevoir un aménagement ad hoc. »³⁰¹ Mêmes réponses équivoques en ce qui concerne l'ouverture retardée des écoles au mois d'octobre 1918 : « Etant donné la recrudescence de l'épidémie de grippe, les administrations communales sont invitées à retarder éventuellement la réouverture des classes. »³⁰² En ce qui concerne la municipalité de Sion, les mesures préventives ont rapidement été appliquées et respectées, bien qu'il soit difficile de savoir ce qui a exactement été réalisé dans les autres communes valaisannes.

²⁹⁸ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP à M. Fritz Schweizer, 19 août 1918.

²⁹⁹ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la municipalité de Sion à M. Jean Hofer, 2 novembre 1918.

³⁰⁰ AVM, Procès-verbaux du conseil communal de Martigny-ville 1909-1919 B22, 3.9, séance du 2 août 1918.

³⁰¹ AVM, Procès-verbaux du conseil communal de Martigny-ville 1909-1919 B22, 3.9, séance du 9 août 1918.

³⁰² ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, Rapport de la CSP 21 octobre 1918.

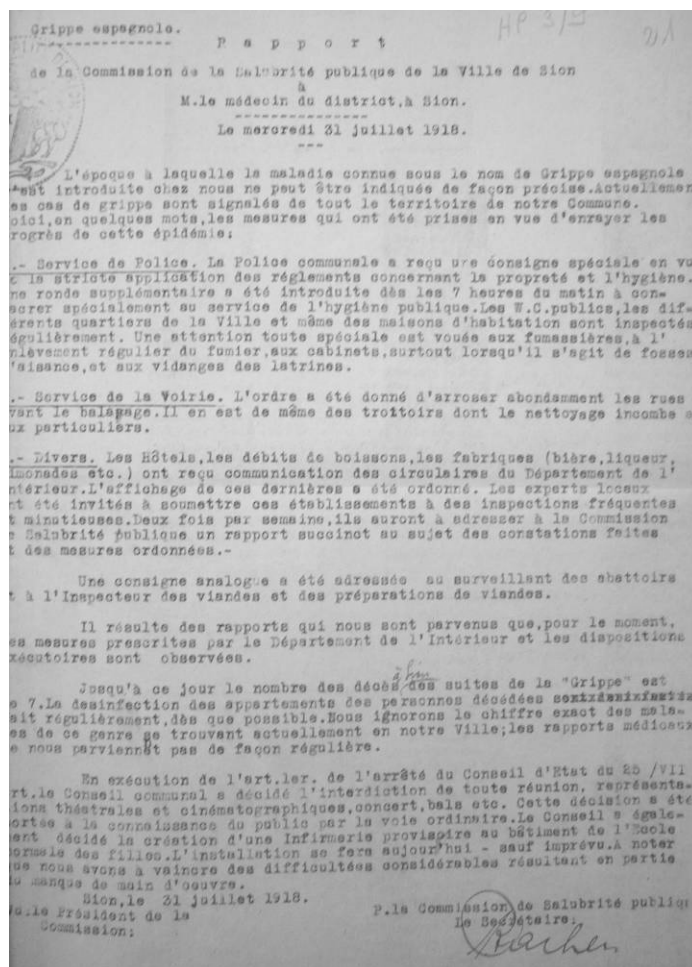


Illustration 68 : Rapport de la Commission de Salubrité publique de la Ville de Sion au médecin du district de Sion, 31 juillet 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, p. 12.

Il semble que la Confédération soit restée relativement en retrait comme l'écrit le Service suisse d'hygiène publique au sujet du partage des responsabilités dans son rapport de 1918 : « La prévention de l'épidémie est demeurée l'affaire des autorités cantonales et communales, qui ont fait tous leurs efforts pour enrayer la marche du fléau. Mais le SSHP est resté en rapports constants avec les autorités cantonales ; il a convoqué à plusieurs reprises des conférences d'experts pour étudier la situation et les mesures à prendre et les résultats de ces discussions ont été communiqués aux autorités cantonales par les circulaires (...). Si les résultats obtenus n'ont pas répondu entièrement à l'activité déployée, c'est que les caractères de l'influenza, la courte durée de sa période d'incubation, son extrême contagiosité et l'ignorance où nous sommes encore de la nature exacte de son agent rendent impossible ou vaine l'application de mesures préventives en usage dans la lutte contre les autres maladies transmissibles (...). Tous les pays envahis par le fléau se sont trouvés en face de la même constatation et partout les autorités sanitaires, en partie désarmées, ont dû renoncer à opposer

à l'influenza une prévention systématique et se borner à prendre au fur et à mesure des événements, les mesures que ceux-ci paraissaient leur indiquer. »³⁰³

Annexe 9 : Rapport de la Commission de Salubrité publique de la Ville de Sion au sujet de son activité à l'occasion de la Grippe espagnole, 11 septembre 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, p. 48-54.

En guise de résumé, citons le Service suisse d'hygiène publique : « Nous avons dû reconnaître qu'il était impossible de la [la grippe] soumettre à la loi fédérale sur les épidémies, qui a pour base les deux principes de la dénonciation obligatoire et de l'isolement, pratiquement inapplicables à l'influenza et nous avons dû nous borner à des mesures dictées par les circonstances. »³⁰⁴

5.3. Fonctionnement des institutions politiques

Dans la première partie, nous avons vu comment les autorités politiques ont répondu à la situation de crise provoquée par l'épidémie de grippe. A contrario, quel impact l'épidémie a-t-elle eu sur le fonctionnement des institutions communales, cantonales et fédérales ? A l'image du serpent qui se mord la queue, alors que les politiciens s'efforcent de lutter contre la grippe à coup d'arrêtés et d'interdictions, cette dernière fait également des ravages dans les rangs de l'exécutif et du législatif, entravant ainsi le fonctionnement des institutions valaisannes et helvétiques.

³⁰³ *Bulletin SSHP*, 1919, n°36, 13 septembre 1919, Rapport du SFHP et sur sa gestion en 1918, p. 402.

³⁰⁴ *Bulletin SSHP*, 1919, n°36, 13 septembre 1919, Rapport du SFHP et sur sa gestion en 1918, p. 401.

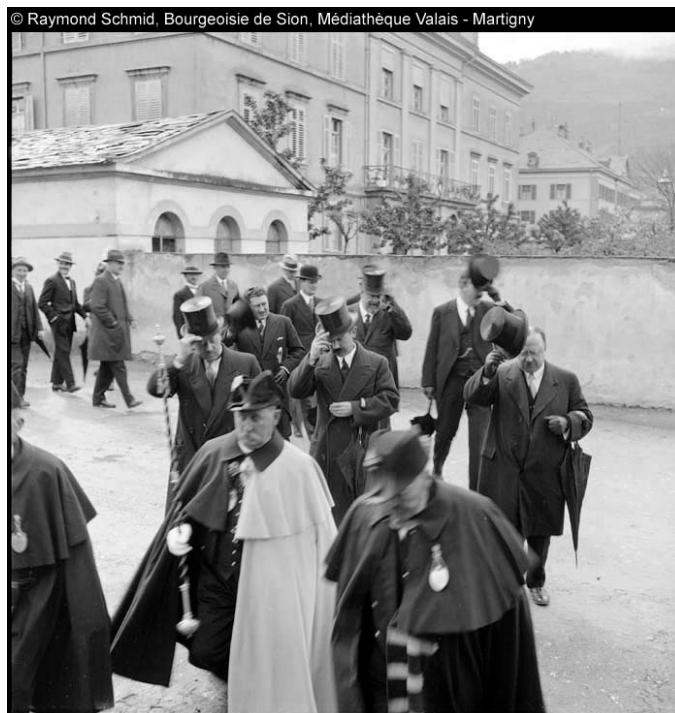


Illustration 69 : Séance d'ouverture du Grand Conseil valaisan, Sion, 1926, (Raymond Schmid, Bourgeoisie de Sion, Médiathèque Valais-Martigny).

L'épidémie modifie la nature des réunions du Grand Conseil. Dans une lettre datant du 28 octobre 1918, le Conseil communal de la Ville de Sion demande au Conseil d'Etat (abrégé CE) l'autorisation de renvoyer la prochaine séance du Grand Conseil « à une époque qui se présentera dans des conditions hygiéniques plus favorables. »³⁰⁵ Le Chancelier d'Etat répond au président de la municipalité de Sion en date du 31 octobre 1918 :

« Le CE ne se croit pas la compétence voulue pour décréter l'ajournement d'une session dont la convocation est ordonnée par la Constitution elle-même. Du reste, nous ne pouvons pas savoir si plus tard il n'y aurait pas de recrudescence de la grippe. (...). A cette occasion, le CE a exprimé le désir que, pour la prochaine session, la grande salle de l'ancien casino soit mise à disposition du Grand Conseil, car, plus vaste et mieux aérée, elle présente des conditions hygiéniques plus favorables que le local ordinaire de l'hôtel de Ville. »³⁰⁶

La session ordinaire du 11 novembre 1918 a donc eu lieu dans la salle du Casino spécialement transformée en salle de délibération pour l'occasion. Cet événement va être source de conflits

³⁰⁵ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la commune de Sion au Conseil d'Etat, 28 octobre 1918.

³⁰⁶ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du Chancelier d'Etat au président de la municipalité de Sion, 31 octobre 1918.

au sein des différents pouvoirs, Abel Delaloye, président du Grand Conseil souligne dans son discours lors la même session :

« Vu l'état sanitaire actuel, l'autorité communale de Sion avait demandé au Conseil d'Etat de renvoyer à des temps meilleurs la session ordinaire de novembre 1918. Guidé par des scrupules constitutionnels, le Conseil d'Etat n'a pas cru pouvoir prendre de son propre chef pareille décision, estimant que celle-ci rentrait plutôt dans les compétences du Grand Conseil. Il serait toutefois d'accord de ne tenir présentement qu'une session très courte pour discuter le budget et renvoyer les autres objets à une session prorogée (...). Par contre, vu l'état sanitaire du canton et de la capitale en particulier, le Conseil d'Etat est d'avis que la durée de cette session devrait être réduite au strict nécessaire. D'autre part il y a urgence à liquider certains objets figurant à l'ordre du jour. »³⁰⁷

L'épidémie n'épargne bien évidemment pas les politiciens, qu'ils siègent à l'exécutif ou au législatif, au canton ou à la commune. La maladie frappe au hasard ces mêmes conseillers communaux qui, selon la loi fédérale, représentent l'autorité sanitaire responsable en cas d'épidémie. Paradoxalement, ceux qui devaient prendre des décisions concernant l'épidémie ne sont pas en mesure de le faire, étant eux-mêmes atteints par la maladie. Si on examine par exemple les procès-verbaux de la commune de Granges³⁰⁸ en 1918, on constate qu'aucune séance n'est transcrite du 22 septembre au 23 novembre, soit pendant près de deux mois. Fait exceptionnel, puisqu'il ne se retrouve pas les années précédentes et suivantes. On constate en outre que cette période correspond à la durée de la deuxième vague de grippe. Aucune information retrouvée ne nous permet de dire qu'il y a tout de même eu des séances informelles qui avaient pour but de prendre des mesures contre l'épidémie en cours.

Pour la commune d'Arbaz, c'est pour un intervalle plus court, soit du 25 août au 29 septembre 1918, que la vie politique communale va être perturbée.³⁰⁹ On retrouve la même chose dans le procès-verbal de la commune de Chamoson, aucune séance n'est consignée du 12 septembre au 20 octobre 1918, soit pendant plus d'un mois, alors qu'auparavant elles avaient lieu toutes les semaines ; on peut donc supposer que les séances ont été suspendues durant quelques semaines au plus fort de l'épidémie dans ce village. Lors de la séance du 20 octobre, il est, de plus, fait la mention suivante : « M. l'architecte Praz devait venir à cette séance pour procéder

³⁰⁷ AEV, Bulletin du Grand Conseil, Session ordinaire du 11 novembre 1918, p. 5-11.

³⁰⁸ AEV, Fonds des communes, Commune de Granges, R2/4, Procès-verbaux du conseil communal 1911-1925.

³⁰⁹ AEV, Fonds des communes, Commune d'Arbaz, SR3, Procès-verbaux du conseil communal 1917-1922.

à l'ouverture des soumissions pour la scie. La grippe le retenant au lit cette question est forcément remise. »³¹⁰

Même le protocole électoral est modifié pour raison sanitaire. Toujours dans la commune de Chamoson, a lieu début décembre l'élection du juge et vice-juge, mais « vu les ordonnances édictées à cause de l'épidémie de grippe, il est décidé de ne pas laisser stationner les citoyens dans le local de vote. »³¹¹ L'exemple le plus consistant est retrouvé dans les registres de la commune de Port-Valais. Le Conseil municipal ne s'est apparemment pas réuni du 22 avril au 4 septembre, et comme la grippe n'a pas encore frappé en avril, les causes doivent être à la fois politiques et sanitaires³¹². Lors de la séance du 4 septembre 1918, il est précisé : « M. le Président qui a repris son travail depuis quelques jours, convoqué à cette séance, n'a pas jugé utile d'y paraître. Le secrétaire Baruchet est aussi malade de la grippe. Le conseiller Clerc Séraphin est désigné comme secrétaire pour le remplacer dans les actes à traiter journellement jusqu'à rétablissement »³¹³ Puis le 16 septembre : « Le secrétaire malade depuis quelques temps annonce qu'il pourra reprendre son service mercredi 18 ct. »³¹⁴

A Martigny, c'est Georges Morand, président de Martigny-Ville et président du Grand conseil qui décède.

³¹⁰ AEV, Fonds des communes, Commune de Chamoson, R21, Procès-verbaux du conseil communal 1913-1918, séance du 20 octobre 1918, p. 16.

³¹¹ AEV, Fonds des communes, Commune de Chamoson, R21, Procès-verbaux du conseil communal 1913-1918, séance du 1^{er} décembre 1918, p. 20.

³¹² AEV, Fonds des communes, Commune de Port-Valais, R4, Procès-verbaux du conseil communal 1917-1922.

³¹³ AEV, Fonds des communes, Commune de Port-Valais, R4, Procès-verbaux du conseil communal 1917-1922, séance du 4 septembre 1918, p. 72.

³¹⁴ AEV, Fonds des communes, Commune de Port-Valais, R4, Procès-verbaux du conseil communal 1917-1922, séance du 16 septembre 1918, p. 73.

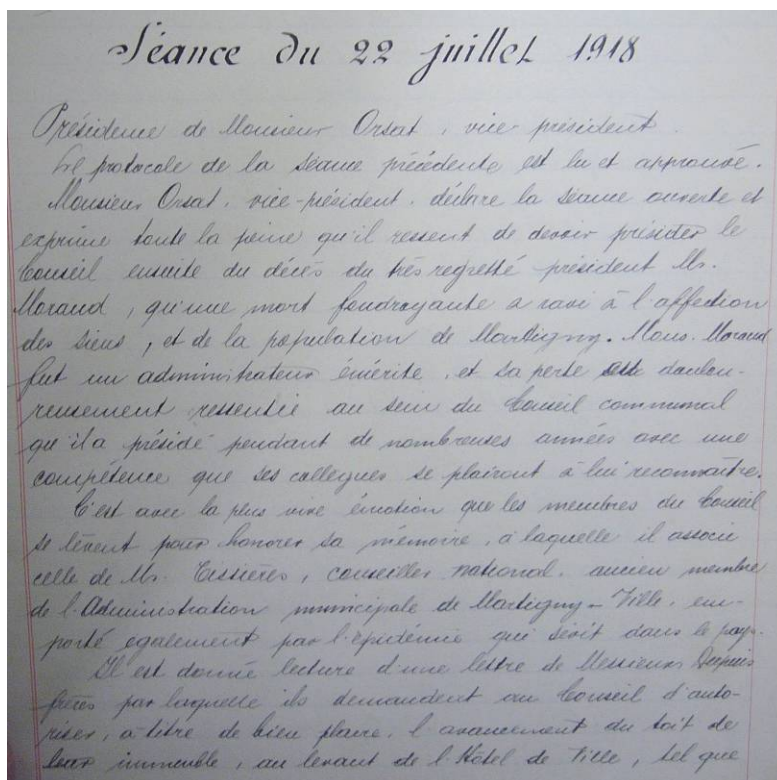


Illustration 70 : Décès de Georges Morand, président de la ville de Martigny, AVM, procès-verbaux des séances du conseil communal de Martigny-Ville 1909-1919, B 22, 3.9, 22 juillet 1918.

Outre l'absentéisme qui ralentit la prise de décisions politiques, l'épidémie fait ressortir des dysfonctionnements internes, comme à Sion où l'arrivée de l'épidémie de grippe a bouleversé jusqu'à la commission de salubrité publique. Le 20 octobre 1918, Joseph Dufour, président de la CSP, donne sa démission auprès de cette dernière invoquant les raisons suivantes :

« J'ai insisté à plusieurs reprises, dès le mois de juin passé afin que l'on ne commette pas l'erreur de loger, à l'entrée de l'hiver, quelques centaines d'enfants de nos écoles dans un bâtiment inachevé. J'ai invoqué, entre autres, tout d'abord des raisons de salubrité. Ces raisons me paraissaient alors absolument fondées, elles sont actuellement impérieuses. L'épidémie de grippe que nous subissons et qui est actuellement en forte recrudescence devrait nous engager à redoubler de prudence. Dans un bâtiment si peu avancé que l'eau de pluie y entre encore, où le gros œuvre n'est pas achevé, où le chauffage n'est de loin pas terminé, on introduira en novembre des enfants de 7 à 15 ans !!! Je ne puis le concevoir et, président de la CSP, je ne puis voir exécuter la décision du Conseil sans protester, je vous prie dès lors, Monsieur le Président, d'informer le Conseil que je me démetts de mes fonctions à la

CSP. Il va de soi que je continuerai à présider la commission jusqu'à ce que mon remplacement soit effectif. »³¹⁵

Joseph Dufour va retirer sa démission au mois de décembre 1918 et rester président de la CSP jusqu'à fin 1920 où il sera remplacé par Etienne Héritier.

Après ces mesures générales il est intéressant d'éclairer d'un peu plus près certains aspects de la société où la dimension de crise a pris toute son ampleur comme l'armée, l'école ou l'Eglise.

5.4. L'Eglise

Le 11 juillet 1918 survient le décès de Mgr Jules-Maurice Abbet, évêque de Sion. L'Eglise valaisanne perd ainsi son chef religieux, décédé de la grippe, en pleine période de tourmente. Le décès est officiellement annoncé lors de la séance du 12 juillet 1918 du Conseil d'Etat qui « autorise l'inhumation de Sa Grandeur dans les caveaux de la cathédrale sous réserve des mesures sanitaires d'urgence. »³¹⁶ Ce décès va plonger l'Eglise valaisanne dans un profond désarroi à l'aube d'une période difficile.



Notre diocèse a perdu, le 11 juillet dernier, son vénéré pasteur dans la personne de S. G. Mgr Abbet, évêque de Sion et doyen de l'épiscopat suisse, décédé après une courte maladie à l'âge de 73 ans, muni de tous les secours de la religion.

Né le 12 septembre 1845, Mgr Abbet avait fait de solides études qui furent couronnées par l'obtention du grade de docteur en théologie et en droit canon. A peine ordonné prêtre, en 1870, il devint professeur au collège cantonal, poste qu'il conserva pendant dix ans, soit jusqu'à sa nomination, en 1880, comme curé de Sion. 15 ans plus tard, soit le 31 mars 1895, il était élu coadjuteur de S. G. Mgr Jardinier, avec le titre d'évêque titulaire de Troade. Enfin, le 21 février 1901, Mgr Abbet prenait en mains l'administration du diocèse comme évêque de Sion.

Le très regretté prélat laisse le souvenir d'un pasteur actif et vigilant, entièrement dévoué au bien des âmes pour lesquelles son zèle ne connaissait pas de bornes. Aussi sa mémoire, comme celle du juste, ne périra point, car il fut vraiment un prêtre selon le cœur de Dieu.

Illustration 71 : Décès de Mgr Jules- Maurice Abbet, Almanach du Valais 1919, p. 67.

³¹⁵ ACS, Comptes rendus CSP de la ville de Sion 1897-1933, Co6.4, lettre de J. Dufour au président de la municipalité de Sion, 20 octobre 1918.

³¹⁶ AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 12 juillet 1918.

Durant l'épidémie, les prêtres malades ne peuvent souvent plus assurer les enterrements qui s'enchaînent. Des demandes d'aide aboutissent à l'évêché, mais le remplaçant assurant l'intérim sera vite débordé.

5.4.1 La paroisse d'Erschmatt

Prenons comme exemple la situation de la paroisse d'Erschmatt dans le district de Loèche. Le 31 juillet 1918, le vice-président de la commune s'adresse à la chancellerie épiscopale pour demander du secours d'urgence.

94 35
Erschmatt.
richt über die Grippe in der
Pfarrei.
Erschmatt, 31. Juli 1918.
An die Bischöfliche Kanzlei
in Sitten.
Hochwürdigste Herren!
Wir ersuchen Sie vorab eintzig um Entschuldigung,
wenn wir dieses Schreiben an Sie richtete.
Die Epidemie, die gegenwärtig in unserem lieben Lande
wütet, verschafft sich auch in unserer Pfarrei reiche Ernte.
Bald die Hälfte der Bevölkerung liegt krank darnieder,
täglich werden von neuen Personen auf Krankenlager
geworfen. Von dieser Krankheit ist auch unser lieber
Hochw. Herr Pfarrer Stammacher nicht verschont gelieben,
sondern liegt seit mehreren Tagen schwer krank im Bette.
Die Seelsorge übernahm bisher der Hochw. Herr Pfarrer
Sarbach von Feschel, der überdies auch nach Gütting hinüber
muss. Da nun derselbe von heute auf morgen von der Krankheit
ergriffen werden könnte, so ~~würden~~ den Seelsorgern gerade in
einem Zeitpunkt, wo wir ihn am notwendigsten hätten.
Aus diesem Grunde wünschen die Pfarreigenossen, dass Sie
eins, bis die Krankheit im Abnehmen begriffen ist,
oder unser Hochw. Herr Pfarrer wieder genesen ist, einen
94 35
Priester geben möchten.
Wir ersuchen Sie um baldige Antwort.
Mit vorzüglicher Hochachtung zeichnet
namens des Gemeinderates
J. Meichler
Vize-Präsident.

Illustration 72: AES, 94.35⁴, Berricht über die Grippe in der Pfarrei (Erschmatt), 31 juillet 1918.

En effet, la grippe a atteint la moitié de la population et mène quotidiennement des citoyens au cimetière ; or il se trouve que le curé d'Erschmatt est également souffrant et ne peut remplir pleinement ses fonctions. Il est remplacé par le curé de la paroisse de Feschel, le curé Sarbach, qui assure les offices de Feschel, Erschmatt et Guttet. Mais ce dernier ayant lui aussi succombé à la maladie, les trois paroisses se trouvent dépourvues de prêtre³¹⁷.

On retrouve une lettre du curé Sarbach, de Feschel, malade et épuisé, demandant de l'aide à la chancellerie épiscopale, dans laquelle il écrit : « Je ne peux pas remplir complètement mes fonctions. Je me sens épuisé mais je ne suis pas sûr de pouvoir rester au lit. Aujourd'hui encore j'ai enterré seul quatre personnes à Erschmatt. Quel air pitoyable ! De plus, jusqu'à maintenant il n'y a toujours pas de médecin pour Feschel et Erschmatt. (...) Je demande donc que l'on m'envoie de l'aide au plus vite si c'est possible. »³¹⁸

5.4.2 La relation Eglise-Etat

Outre ses problèmes internes, l'Eglise ne sera donc pas épargnée par les mesures de santé publique prises par le Conseil d'Etat. Dès le 20 juillet, le Département de l'intérieur va envoyer une circulaire aux desservants des paroisses, dans laquelle sont contenues plusieurs mesures de précaution concernant les offices religieux³¹⁹. Même si les cérémonies religieuses ont été maintenues « *pro temporae pestilentiae* » et même intensifiées pour combattre le mal et se purifier des péchés, nombreuses sont les coutumes qui doivent être modifiées.

Tout d'abord le canton demande d'abandonner l'ancestrale coutume qui consiste à donner à baiser la relique au moment de l'offrande, et ce, afin de minimiser les risques de contagion interhumaine. Pour la même raison, il demande d'éviter la prise d'eau bénite à l'entrée et à la sortie de l'église. Enfin, requête est faite de désinfecter régulièrement les églises et d'exercer, dans la mesure du possible, les offices religieux en plein air³²⁰. Quatre jours plus tard s'ajouteront encore des mesures relatives aux enterrements. Les prêtres sont priés de ne plus introduire le cercueil dans l'église mais de le mener directement au cimetière, la messe d'ensevelissement, désormais réservée aux proches parents seuls, ayant lieu après la mise en

³¹⁷ AES, 94.35⁴, Bericht über die Grippe in der Pfarrei (Erschmatt), 31 juillet 1918.

³¹⁸ AES, 94.35⁴, Bericht über die Grippe in der Pfarrei (Erschmatt), 1er août 1918.

³¹⁹ AES, 343.473⁴, circulaire de l'Etat aux curés sur la grippe espagnole, 20 juillet 1918.

³²⁰ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du Département de l'Intérieur aux desservants de paroisse, 20 juillet 1918.

terre³²¹. Après des siècles de relative autonomie, il est facile de comprendre que ces mesures sont accueillies de façon mitigée par le clergé, à qui il reste difficile d'imposer des mesures.

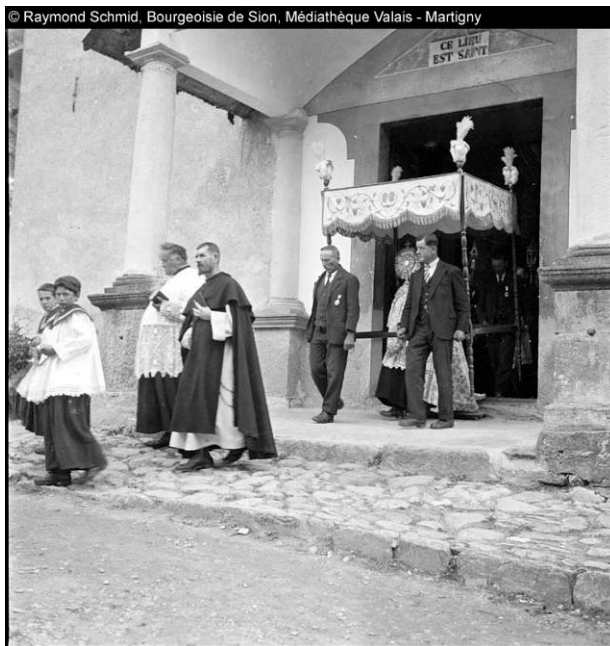


Illustration 73: Procession, Vissoie, 1935, (Raymond Schmid, Bourgeoisie de Sion, Médiathèque Valais – Martigny).

N'oublions pas qu'en Valais, au début du XXe siècle, les autorités politiques n'ont qu'un pouvoir limité dans les églises. Il n'est donc pas étonnant de retrouver dans l'arrêté du 25 octobre 1918: « L'autorité ecclésiastique prescrira les mesures d'hygiène nécessaires en ce qui concerne les églises et la célébration des offices divins. »³²² Ce faisant, le clergé a le choix des mesures qu'il souhaite appliquer sans qu'il n'y soit question de représailles financières ou juridiques. De ce fait, les différentes missives adressées aux paroisses ressemblent plus à une succession de recommandations cherchant à ménager les sensibilités plutôt qu'une décision politique ferme. Une deuxième circulaire concernant plus spécifiquement les ensevelissements stipule que le cercueil doit être mené directement au cimetière pour l'inhumation et que la messe d'ensevelissement doit être célébrée uniquement en présence de la famille proche et après l'inhumation. Une fois encore, le courrier se termine par un diplomatique « Nous espérons que vous comprendrez la nécessité de ces mesures destinées à écarter autant que possible le danger de contamination et que vous vous

³²¹ AES, 343.473⁴, circulaire de l'Etat aux curés sur la grippe espagnole, 24 juillet 1918.

³²² Arrêté du Conseil d'Etat valaisan du 25 octobre 1918, recueil des lois n°26, article 5.

conformerez à mes instructions»³²³, ce qui est fort différent des lettres adressées aux différents corps de métier qui se terminent plutôt par le rappel des sanctions possibles si les mesures ne sont pas suivies. Il est intéressant de signaler que cette même circulaire, datant du 20 juillet 1918, a été retrouvée aux archives épiscopales de Sion, mais une petite note de bas de page manuscrite y a été ajoutée : « Nous aimerions recevoir à ce sujet des directions de M. le Vicaire (...).»³²⁴ L'autorité politique ne fait pas foi partout...

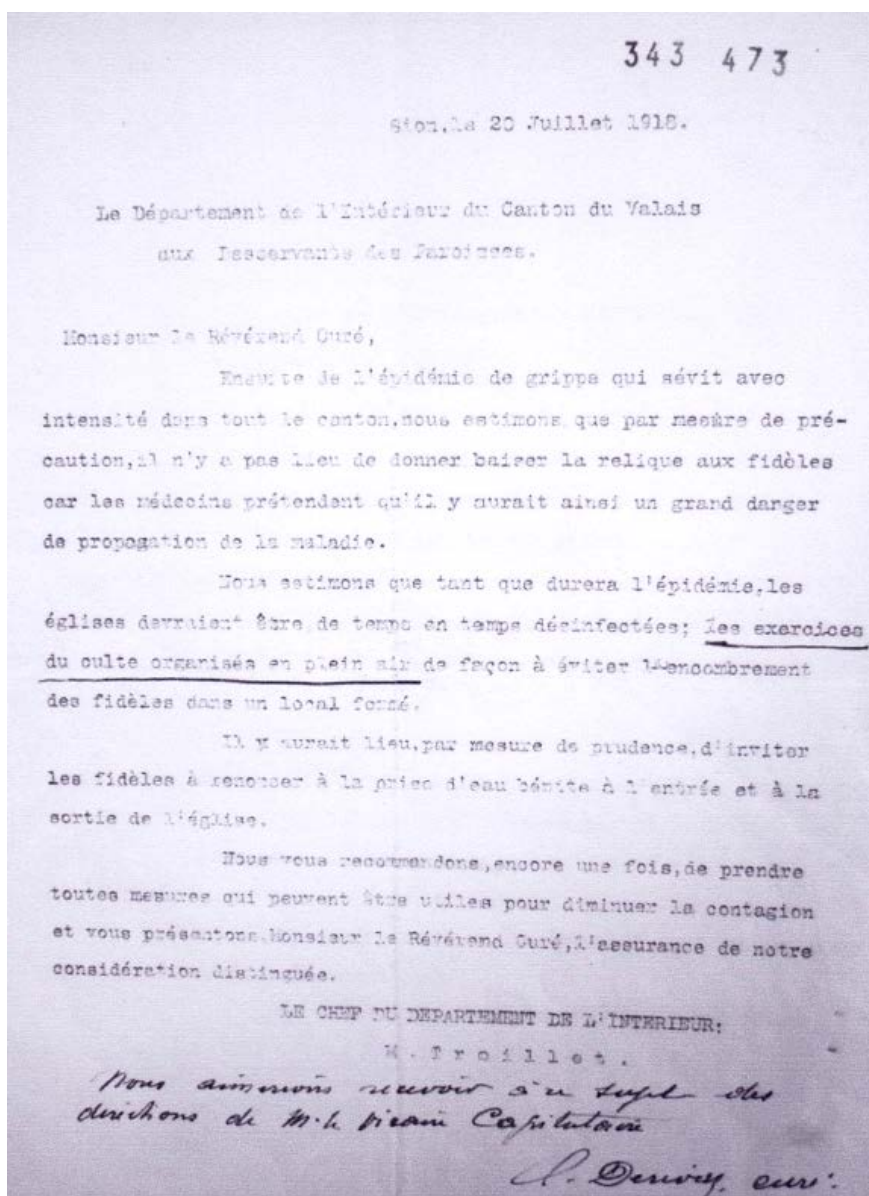


Illustration 74 : AES, 343.473 : Circulaire du Département de l'intérieur du canton du Valais aux Desservants de paroisses, 20 juillet 1918.

³²³ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre du Département de l'intérieur aux desservants de paroisse, 24 juillet 1918.

³²⁴ AES, circulaire du Département de l'Intérieur aux desservants de paroisse, 20 juillet 1918, 343.473⁴.

Un rappel à l'ordre est donc parfois nécessaire. Dans sa séance du 2 août 1918, le conseil communal de Sion constate : « Lors des derniers ensevelissements il a été constaté que le clergé de la Ville ne tient pas suffisamment compte des prescriptions du Département de l'Intérieur ordonnant l'enterrement avant la messe et sans que le cercueil soit introduit à l'église.»³²⁵ La plupart d'entre elles sont appliquées sans mot dire ; d'autres, comme la célébration des messes en plein air, sont balayées par le clergé. En compensation, celui-ci a accepté d'aménager l'horaire des offices en fractionnant le nombre de célébrations et en les répartissant dans les diverses églises de la capitale.

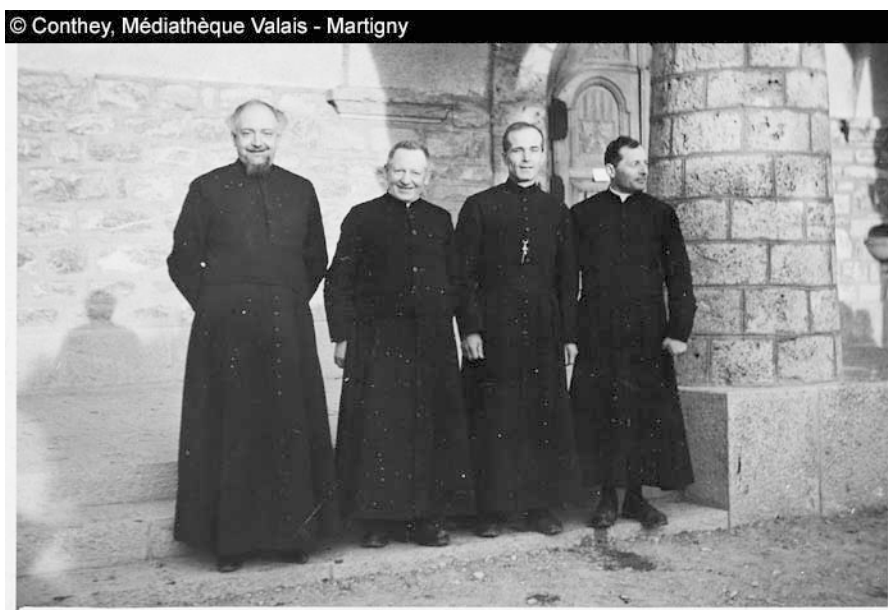


Illustration 75 : Procession de la Mission, paroisse Sainte Famille (Erde), 1947, (Médiathèque Valais - Martigny).

L'Eglise valaisanne a gardé un pouvoir particulier dans l'esprit des conservateurs valaisans, ce qui gêne les radicaux de tendance plutôt anticléricale. A la suite de la promulgation de l'arrêté du Conseil d'Etat du 25 octobre 1918³²⁶, une vive polémique va agiter les esprits et les plumes³²⁷. Cette décision paraît invraisemblable aux radicaux du *Confédéré* qui s'insurgent par la diatribe suivante :

« Bien que peu tardivement, notre Conseil d'Etat s'est pourtant décidé à porter un arrêté concernant les mesures à prendre contre l'épidémie de grippe. Les dispositions prises nous

³²⁵ AEV, Procès-verbal des séances du conseil communal de Sion, A1-5 : 1912-juin 1919, séance du 2 août 1918, p. 425-427.

³²⁶ Article 5 « L'autorité ecclésiastique prescrira les mesures d'hygiène nécessaires en ce qui concerne les églises et la célébration des offices divins. »

³²⁷ AEV, Recueil des lois n°26 1917-1920, Arrêté Conseil d'Etat du 25 octobre 1918, p. 290.

paraissent en général judicieuses, mais, au risque d'être taxé de sectaire ou d'ennemi de la religion, nous ne pouvons nous empêcher de relever la teneur de l'article 5 du dit arrêté. Tandis que l'Etat interdit formellement les assemblées, spectacles, cinémas, etc., qu'il prend des mesures au sujet des établissements publics, de l'ouverture des écoles, et qu'il bouleverse le cérémonial accoutumé des ensevelissements, il laisse à *l'autorité ecclésiastique* le soin de prescrire les mesures d'hygiène nécessaires en ce qui concerne les églises et la célébration des offices divins. Il s'agirait d'abord de savoir qui est « l'autorité ecclésiastique ». Faut-il la chercher dans le remplaçant de l'évêque de Sion, chez l'abbé de St-Maurice ou le prévôt du St-Bernard, ou bien l'Etat a-t-il voulu entendre par là MM. les curés de nos paroisses qu'il aurait tous sacrés médecins ?

Quoi qu'il en soit, nous avons toujours cru et nous croyons encore (que l'on ne nous traite pas d'incrédule) que le feu de l'Esprit-Saint, s'il a donné aux apôtres le don des langues, n'a cependant pas infusé à nos évêques et à nos curés la science médicale et encore moins le sens de l'hygiène. Puisque l'autorité ecclésiastique est seule compétente pour prendre les mesures propres à éviter que nos églises ne deviennent des foyers d'infection, quel contrôle les communes ou les autorités sanitaires pourront-elles exercer sur les dispositions prises par nos curés ? Et, s'il plaît à ces messieurs, de ne rien faire du tout, nous nous demandons quelles seront les sanctions, puisqu'il appartient à l'autorité ecclésiastique de prescrire et non pas d'exécuter les mesures à prendre contre la terrible épidémie. (...) Nous ne comprenons pas qu'un gouvernement, conscient de ses devoirs et soucieux de ses responsabilités, étale ainsi aux yeux du grand public une pareille abdication de ses pouvoirs. L'Etat du Valais a-t-il donc voulu profiter de l'occasion pour consacrer une fois de plus le principe cher à nos conservateurs de la suprématie du pouvoir religieux sur le pouvoir civil ?»³²⁸

L'arrêté ne sera pas modifié, preuve que la subtile intrication des pouvoirs temporel et spirituel persiste en Valais.

Si l'on compare cette situation à celle qui réside dans d'autres cantons, comme celui de Fribourg, également de tradition catholique, on s'aperçoit que le clergé valaisan garde des prérogatives séculaires bien spécifiques. Dans le journal *La Liberté*³²⁹ du 26 juillet 1918, Mgr Colliard, évêque de Fribourg, Lausanne et Genève, publie l'avis suivant : « Il est du devoir du clergé de seconder autant qu'il le peut, l'Autorité civile dans sa lutte contre l'épidémie qui

³²⁸ *Le Confédéré*, 30 octobre 1918.

³²⁹ Quotidien fribourgeois paru dès 1871.

nous visite en ce moment. Les prêtres du diocèse ne manqueront pas à ce devoir. » Sont ensuite récapitulées les mesures édictées par le Conseil d'Etat fribourgeois : aération des églises, arrosage et balayage régulier, messes très brèves, suppression du baiser au reliquaire, sépulture non introduite à l'église pour les enterrements... Il est également intéressant de relever la position de l'Evêque au sujet des messes en plein air :

« Dans les localités où l'Autorité civile interdirait l'accès des églises aux assemblées nombreuses et ne tolérerait que des exercices du culte faits en plein air, les membres du clergé sont avertis que, dès maintenant, Nous les autorisons à adopter cette mesure extraordinaire conformément au Code de droit canon. » L'avis se termine par une recommandation spirituelle : « N'oublions pas que, à côté et au-dessus des précautions naturelles, il y a des moyens surnaturels dont nous devons nous servir pour demander à Dieu de nous protéger. »³³⁰

L'évêque de Sion étant décédé au début de l'épidémie, aucune directive émanant de l'épiscopat n'est parue dans les journaux valaisans, mais on ressent toutefois une différence dans la réponse donnée aux autorités politiques quant à la question relative aux messes en plein air. Alors qu'à Fribourg celles-ci sont autorisées si la situation sanitaire l'impose, en Valais la demande est rejetée. Le clergé valaisan ne va pas cependant pas jusqu'à imiter l'Eglise espagnole qui exhortait ses fidèles à venir à la messe alors que le gouvernement avait proscrit les cérémonies religieuses³³¹. Il n'en sera pas non plus comme à Genève où deux prêtres ont été amendés pour avoir célébré une messe malgré l'interdiction de rassemblement³³².

Les directives proposées par le canton ne sont cependant pas sans conséquences pour l'Eglise et les autorités en ont conscience. Afin de faciliter le suivi de ces mesures, ils n'hésitent pas à proposer un dédommagement : « Le clergé est en principe d'accord de supprimer les offrandes à titre définitif ou provisoire moyennant payement par la Ville d'une indemnité équitable. »³³³

Ainsi, « le médecin cantonal a informé l'autorité communale que toutes les mesures ordonnées en son temps par le Département de l'intérieur en vue d'enrayer les progrès de cette épidémie doivent être maintenues et appliquées. Dans ces conditions, nous nous

³³⁰ Extrait retrouvé dans les ACH, Département militaire, E 3300 (A)c-/1. n°19, Antworten des Kantone : Berichterstattung über Massnahmen gegen die Influenza, canton des Fribourg.

³³¹ Phillips & Killingray 2003, p. 180.

³³² *La Tribune de Genève*, 19 juillet 1918.

³³³ ACS, HP 3/9, rapport de la CSP à J. Dufour, 12 octobre 1918, p. 621.

permettons de vous prier de bien vouloir procéder aux enterrements avant la messe. Il est évident que ce mode de faire cause un tort matériel au clergé de la Ville. C'est pourquoi nous vous assurons d'ores et déjà une indemnité équitable à fixer sur la base des propositions que vous allez faire au Conseil communal. »³³⁴

D'entente avec les desservants de paroisse, les offrandes sont supprimées, en échange, des compensations mensuelles sont versées par la commune (85.- pour le Vicaire et 65.- chacun pour le Curé et le Sous-Vicaire). Le traitement pour accompagner le défunt lors de l'ensevelissement passe de 100.- à 200.-. Par ailleurs, la suppression complète des offrandes peut être rachetée pour un prix de 2'600.- pour les offrandes en espèce et 3'000.- pour les cierges³³⁵.

Certaines de ces mesures, comme celle du baiser à la relique, resteront proscrites une fois l'épidémie terminée. Une véritable prise de conscience sanitaire a lieu après les ravages de la grippe. Le Conseil municipal de Sion décidera lors de sa séance du 11 septembre 1918 : « Il est décidé de s'interposer pour maintenir à l'avenir la suppression du baiser des reliques lors des offrandes à l'Eglise, ceci en raison du danger qu'offre cette cérémonie au point de vue de l'hygiène, danger que les médecins ont signalé à maintes reprises. »³³⁶ Pour Maurice Troillet en 1926 : « Le public doit être éclairé : il faut que le clergé en tout premier lieu se mette sur la brèche et prêche l'hygiène aux populations. »³³⁷

5.4.3 Les cimetières

Un autre problème qui se pose est celui de la place dans les cimetières. La plupart des communes disposent de vieux cimetières qui, au moment de l'épidémie, se montrent subitement trop étroits. Pour beaucoup de villes et villages, cette question est vite devenue une priorité.

A St-Pierre-de-Clages, les paroissiens s'insurgent : « Mais le cimetière ! Quelques dizaines de mètres carrés pour une population de 200 habitants ! On y creuse les fosses sur tous les petits sentiers et dans les derniers recoins, sans alignement possible. On est même obligé d'effondrer des tombes de personnes ensevelies il y a quelques années à peine. Or en ces

³³⁴ ACS HP 3/9, lettre de la CSP au Rd chanoine Jean, curé de la ville de Sion, 13 octobre 1918.

³³⁵ AEV, Procès-verbal des séances du Conseil communal de Sion, A1-5 : 1912-juin 1919, séance du 25 octobre 1918, p. 439.

³³⁶ ACS, Procès-verbal des séances du Conseil communal de Sion, A 1-5 : 1912-juin 1919, séance du 11 septembre 1918, pp. 427-432.

³³⁷ ACS, 5710-1, 105, Protocole des séances des médecins de district 1922-1929, séance du 17 juin 1926.

temps d'épidémie, les ensevelissements se succèdent de près. Au nom de la décence des sépultures et surtout de la salubrité publique, nous réclamons une dernière fois que l'on procède immédiatement à l'agrandissement du cimetière existant. »³³⁸

L'agrandissement ne sera pas immédiat, car on retrouve le sujet dans le procès-verbal de la commune de Chamoson à l'ordre du jour de la séance du 12 février 1920 : « La Commission de Salubrité publique est chargée de faire les démarches en vue de l'agrandissement ou de la construction d'un nouveau cimetière à St-Pierre-de-Clages. »³³⁹ Les expropriations ne débiteront pas avant juillet 1920.

Un autre exemple est donné par la commune de Miège qui attend son cimetière depuis février 1905. En 1918, la situation devient critique et un cimetière doit être construit d'urgence³⁴⁰.

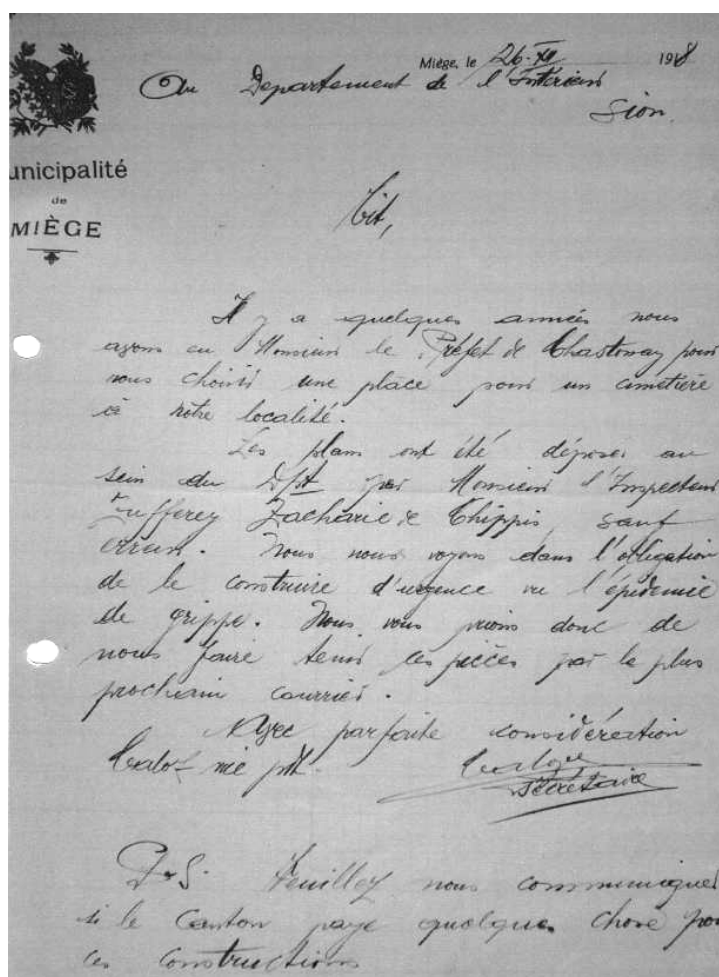


Illustration 76 : Lettre de la commune de Miège au DI, AEV, 5710-2 : 839, Salubrité publique : Miège (1919-1958).

³³⁸ *Le Confédéré*, 30 octobre 1918.

³³⁹ AEV, fonds des communes, commune de Chamoson, R21, procès-verbaux du Conseil communal 1913-1918. Séance du 12 février 1920, p. 60.

³⁴⁰ AEV, salubrité publique, SP 5710-2 : 839, lettre de la commune de Miège au Département de l'Intérieur.

Le cimetière de Leytron manque lui aussi de place. Dans une lettre adressée au Département de l'intérieur, on peut lire :

« Nous avons l'honneur de vous informer qu'en séance d'aujourd'hui le Conseil communal de Leytron a décidé de créer un nouveau cimetière. Il nous est impossible de tolérer plus longtemps les ensevelissements dans celui actuel. Faute de place les fosses sont creusées dans les allées. Nous vous prions de bien vouloir faire décréter d'urgence d'utilité publique l'expropriation du terrain nécessaire pour la construction d'un nouveau cimetière.»³⁴¹

Cette question sera également mise à l'ordre du jour à Sion, lors de la séance du conseil communal du 28 février 1920³⁴².



Illustration 77 : Cimetière en hiver, val d'Hérens, env. 1920, (Pantaléon Binder, Médiathèque Valais – Martigny)

L'exemple des cimetières nous montre une fois de plus la suprématie de la souveraineté communale sur le canton. Certaines communes ont, en effet, court-circuité l'autorisation cantonale pour débiter les travaux d'agrandissement de leur cimetière, ce qui est vivement déploré par le Département de l'intérieur :

³⁴¹ AEV, fonds des communes, commune de Leytron, R38, lettres 1917-1925, lettre au Département de l'intérieur, 31 décembre 1918.

³⁴² ACS, Procès-verbal des séances du Conseil communal de Sion, A 1-6 : juin 1919-octobre 1924, séance du 2 février 1920, pp 29-30.

« En plusieurs localités, l'épidémie de grippe a mis à l'ordre du jour la question de l'agrandissement ou de l'établissement de nouveaux cimetières. Nous devons exprimer le regret que cette question soit parfois résolue de la part des communes, sans que les autorités sanitaires aient été consultées. D'autres communes, par contre, n'arrivent pas à commencer les travaux qui s'imposent du fait de l'exiguïté du cimetière actuel. »³⁴³

Les décès augmentant, les corps s'amoncellent peu à peu et certains villages, dont les cimetières étaient déjà étroits, sont le théâtre de malencontreux malentendus, comme à Chippis et à Nendaz. A Chippis, tout d'abord, on accuse le prêtre et les autorités communales d'avoir discriminé un protestant en l'enterrant en dehors des limites du cimetière. Les protestants montent aux barricades pour dénoncer l'injustice. L'explication est donnée quelques jours plus tard dans *Le Confédéré* :

« La partie du cimetière, agrandi il y a douze ans, étant entièrement occupée par les enterrements exceptionnels de cette année, les fossoyeurs, vu l'urgence, ouvrirent une rangée de fosses dans la partie orientale, extérieure au cimetière. Le hasard voulût que ce soit un réformé qui allât occuper la première fosse de la dite rangée, dans la partie en contre-bas ! D'où colère et menaces d'un tel méfait ! »³⁴⁴

La population est dans un état de tension telle que le moindre incident embrase les pages des journaux. Le deuxième événement qui agite les esprits est celui de Nendaz, où le corps d'un ouvrier étranger de la mine d'anthracite, catholique mais non pratiquant, s'est vu refuser l'entrée au cimetière. Il est jugé damné et selon les dires du curé « Les os de nos pères ne subiront pas la promiscuité des cendres de cet étranger (...) il faut que l'ivraie soit détachée du bon grain ! Depuis que je suis à Nendaz, je ne l'ai jamais vu à l'église. »³⁴⁵ C'est un exemple qui illustre l'importance de l'Eglise et de la religion dans la société valaisanne de 1918.

5.4.4 Les bulletins paroissiaux

Autre facette de la pratique religieuse, les bulletins paroissiaux de l'époque constituent des manuels de vie quotidienne et donnent des conseils également en période d'épidémie. Ainsi, en feuilletant le bulletin paroissial de Miège, Venthône et St-Maurice-de-Lagues, on trouve les directives suivantes :

³⁴³ AEV, rapport de gestion du Département de l'Intérieur 1919.

³⁴⁴ *Le Confédéré*, 14 septembre 1918.

³⁴⁵ *Le Confédéré*, 14 septembre 1918.

« Que faut-il faire quand on entend sonner un glas ? Trois choses :

1. prier pour l'âme du défunt qui vient de paraître devant Dieu et qui a grand besoin d'être assistée
2. songer que ce glas pourrait bien être le nôtre si Dieu l'avait voulu, et le remercier de nous avoir épargnés
3. promettre que nous userons bien du temps qu'il nous laisse à vivre.»³⁴⁶

Dans ce même bulletin, la grippe est même reprise à titre de propagande sous le titre :

« Avez-vous la grippe ? Je ne parle pas de la maladie qui atteint votre corps, mais de la grippe qui atteint votre âme ! Les signes principaux sont lassitude et abattement, ne pas aller à la Messe, ne pas éduquer ses enfants, avoir de mauvaises lectures... Le traitement est simple, il faut reprendre les exercices de piété et les prières, échapper à l'atmosphère d'indifférence ou d'hostilité religieuse qui nous entoure... »³⁴⁷

Face à l'épidémie qui s'abat sur le canton, le clergé prône la foi et une vie pieuse comme remède, complément aux mesures pragmatiques édictées par les autorités politiques.

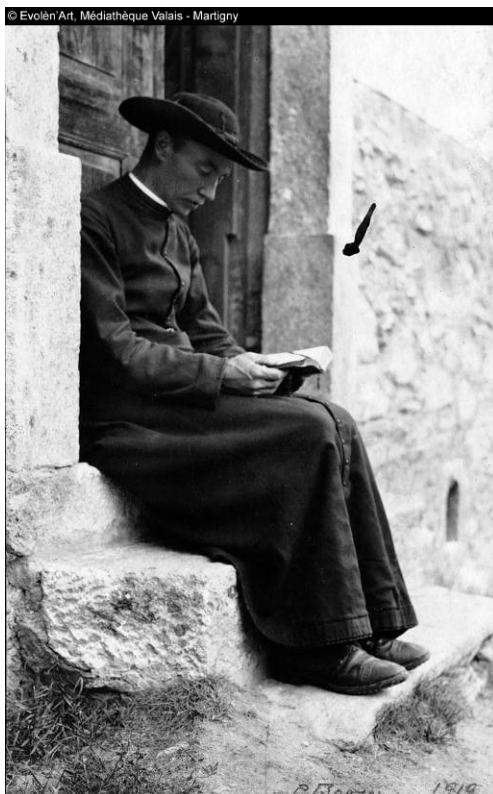


Illustration 78 : Jean Délèze, recteur à La Sage, Val d'Hérens, 1919, (P. Bonzon, Médiathèque Valais – Martigny).

³⁴⁶ AEV, fonds privés : Jean-Emile Tamini, Bulletin paroissial de St-Maurice de Laques, Venthône et Miège (1917-1921), janvier 1919, p.13.

³⁴⁷ AEV, fonds privés : Jean-Emile Tamini, Bulletin paroissial de St-Maurice de Laques, Venthône et Miège (1917-1921), janvier 1919, pp. 8-9.

Toutefois, les bulletins paroissiaux servent également à l'éducation de la population en diffusant des notions de prophylaxie sous la rubrique « hygiène » avec des conseils tels que : ne pas coucher en grand nombre dans une chambre à coucher, prendre l'habitude d'ouvrir largement chaque matin les fenêtres des chambres à coucher, établir un courant d'air pendant quelques heures tous les jours³⁴⁸.

5.4.5 Les us ancestraux bousculés

Les différentes mesures de précaution prises par le Conseil d'Etat et les communes vont bouleverser les us ancestraux. Il en est ainsi pour les coutumes mortuaires longuement décrites dans plusieurs ouvrages sur les coutumes valaisannes, preuve de l'importance de la ritualisation du passage vers l'Au-delà. Les mesures politiques modifiant ce rituel sont vécues comme une intrusion dans l'accompagnement du défunt vers le divin.



Illustration 79 : Recueillement après un enterrement, Kippel, Lötschental, entre 1915 et 1940, (Albert Nyfeler, Médiathèque Valais – Martigny)

Au fur et à mesure que les grippés augmentent, la peur s'installe parmi la population et dans bien des localités, les autorités civiles et religieuses décident de ne plus faire sonner le glas lors des enterrements pour ne pas aggraver les appréhensions de la population³⁴⁹. Des traces figurent également dans la littérature, comme par exemple dans le récit *Un curé de Colombier*, écrit à partir du journal intime du curé de Colombier, ayant assisté les soldats de

³⁴⁸ AEV, fonds privés : Jean-Emile Tamini, Bulletin paroissial de St-Maurice de Laques, Venthône et Miège (1917-1921), janvier 1919, pp. 8-9.

³⁴⁹ Salamin 1978, p. 249.

la caserne pendant la grippe. On peut y lire l'angoisse naissante de la population à la vue des décès qui augmentent.

« Le lendemain matin, la population dut voir, à travers les persiennes closes des maisons basses à la Grand-Rue, les sept cercueils défilier au son des marches funèbres militaires. Ce fut la panique, d'autant plus que la maladie commençait à se répandre dans la population civile aussi.»³⁵⁰ Ou encore cet autre extrait : « Les ravages de l'épidémie s'étendaient chaque 3^e jour et le peuple parlait ouvertement de la peste. On rappelait les grandes hécatombes du Moyen-âge et les souvenirs terrifiants et légendaires qu'elles avaient laissés. On évoquait l'extension irrésistible du fléau, le caractère contagieux de la maladie, la mortalité foudroyante et certaines manifestations qui la firent ressembler à ce qu'on racontait des pestes d'autrefois.»³⁵¹

Les autorités essaient d'éviter d'effrayer la population : cela passe par les messages rassurants dans les journaux, l'interdiction de sonner le glas ou encore : « Pour ne pas augmenter la panique et la démoralisation, le commandant d'école décida que, non seulement les enterrements militaires emprunteraient l'itinéraire détourné, mais se dérouleraient sans fanfare, malgré le règlement de service. Il fallait désormais mourir et disparaître sans bruit. »³⁵²

Un récit similaire est retrouvé dans la biographie de Marie Métrailler, personnage typique et attachant d'Evolène³⁵³ que le destin a choisi pour aider ses concitoyens lors de l'épidémie :

« Quand on appelait le prêtre pour apporter les derniers sacrements à un moribond, il était d'usage d'annoncer « l'administration » par cinq coups de cloche. Le public s'empressait d'accompagner le St-Viatique jusqu'à la demeure du malade ; il récitait le chapelet devant la porte jusqu'à la sortie de l'officiant (...) De même, à l'agonie, on tintait trois fois trois coups de la petite cloche, et les gens allaient prier avec les parents. Ils se retiraient sur un signe du chef de famille pour permettre la toilette du défunt et la préparation de la chapelle ardente. La veillée, on revenait prier le rosaire pour le soulagement de l'âme qui a quitté ce monde. »³⁵⁴

Ou encore : « Quand quelqu'un se mourait ou allait très mal, on appelait le curé qui le confessait et lui donnait la communion. L'extrême-onction ! Cela se faisait presque en public.

³⁵⁰ Barras 1973, p. 49.

³⁵¹ Ibid., p. 69.

³⁵² Ibid., p. 71.

³⁵³ Village du district d'Hérens

³⁵⁴ Maistre 1971, p. 72.

On sonnait la cloche de l'église ; ceux du village qui l'entendaient se rendaient dans la maison où on allait administrer le moribond. Lorsqu'il était à toutes les extrémités, la cloche sonnait alors l'agonie : neuf coups pour un homme, six pour une femme... je tiens à faire remarquer la discrimination même dans la mort ! »³⁵⁵

Venait ensuite la veillée et l'enterrement :

« Pendant l'agonie, les villageois entouraient le mourant en priant. On gardait le corps pendant deux jours, le troisième on l'enterrait. Ce matin-là, on recevait la famille, les proches venus pour la cérémonie. On leur offrait un repas composé de pain noir et blanc, de fromage et de vin. »³⁵⁶ «Les gens des villages éloignés portaient leur mort jusqu'à l'entrée d'Evolène sur un brancard recouvert d'un linceul ; là, ils le plaçaient dans le cercueil ; les ministres : prêtres, chantres, acolytes et fidèles venaient en procession l'amener à l'église, tous les défunts, même les plus humbles citoyens ou citoyennes, ont les honneurs d'une messe chantée.»³⁵⁷

Comme en témoignent ces extraits issus d'autobiographies, dans ses derniers instants, le défunt est entouré par les siens, par son village ; l'accompagnement est une étape essentielle du rituel entourant la mort, de même que de pouvoir garder le corps à la maison. Il est évident que par temps d'épidémie, toutes ces traditions sont proscrites car elles représentent un danger de contamination élevé.

Lorsque la grippe arrive au début de l'été 1918, le premier réflexe pour la plupart des Valaisans est de se tourner vers la prière. Même au niveau des instances communales, c'est le spirituel que l'on invoque pour arrêter les méfaits de la grippe. Ainsi en date du 24 août 1918, le Conseil communal de Nendaz décide de « fonder une messe afin d'enrayer l'épidémie de grippe qui sévit actuellement. Une collecte sera faite à cet effet dans tous les villages de la commune.»³⁵⁸ Il est intéressant de remarquer qu'il s'agit-là de l'unique mesure de santé publique figurant dans les procès-verbaux de la commune de Nendaz du début à la fin de l'épidémie. Probablement d'autres mesures ont également été prises sans toutefois être mentionnées explicitement.

³⁵⁵ Métrailler & Brumagne 1991, p. 190.

³⁵⁶ Métrailler & Brumagne 1991, p. 190.

³⁵⁷ Ibid.

³⁵⁸ AEV, Fonds des communes : archives commune de Nendaz, R 9 : PV CC 1915-1919, séance du 24 août 1918, p. 114.

5.4.6 La solidarité

« Que de malades ! Quelle mortalité effrayante ! En haut lieu on s'était préparé pourtant ; mais on n'avait pas pensé à une épidémie sérieuse. La population civile, frappée elle aussi, se montra à la hauteur de la situation : les collèges furent érigés en lazarets et les meubles, le linge, les provisions, les douceurs, les réconforts affluèrent pour le bien-être de nos militaires. Cet élan de générosité fut unanime dans toute la Suisse. Les médecins militaires et civils, les corps sanitaires, les gardes-malades de la Croix-Rouge et autres rivalisèrent de zèle, de dévouement, d'abnégation pour donner leurs soins à tous les malades, et combien payèrent de leur vie ce dévouement sublime ! »³⁵⁹

Les citoyens valaisans sont fortement responsabilisés durant l'épidémie de grippe, l'état sanitaire du canton dépendant du civisme de chacun. Se substituant parfois aux désinfecteurs ou aux médecins, missionnés pour déclarer les malades de leur logis, ils font preuve de solidarité, et nombre d'entre eux s'impliquent dans les soins prodigués aux malades et aux familles décimées par la maladie, comme un peu partout en Suisse.

Le personnel qualifié recruté pour assurer les soins se révèle vite débordé, en Valais comme en Suisse : « Les 24 détachements de vingt Sœurs chacun, prévus par le service de l'armée, ne suffirent pas non plus à la tâche et durent être secondés par du personnel non enrégimenté. »³⁶⁰

Ce sont les Samaritains, les membres de la Croix-Rouge ou de simples citoyens venant en aide à leurs voisins qui font office de soignants. « Le personnel hospitalier de profession n'était pas en nombre suffisant, lui non plus, pour satisfaire à l'énorme demande et il fallut donc recourir à des volontaires. »³⁶¹ Le rapport de la Croix-Rouge de 1918 indique :

« Mais à la fin juin, de sourdes rumeurs circulaient : une maladie mystérieuse, venue de l'Est, faisait des ravages énormes en Allemagne. Hélas ! La fameuse grippe se glisse aussi dans notre district et les premiers atteints ce furent nos soldats. Que de malades ! Quelle mortalité effrayante ! En haut lieu, on s'était préparé pourtant ; mais on n'avait pas pensé à une épidémie sérieuse. La population civile, frappée elle aussi, se montra à la hauteur de la situation : les collèges furent érigés en lazarets et les meubles, le linge, les provisions, les douceurs, les réconforts affluèrent pour le bien-être de nos militaires. Cet élan de générosité fut unanime dans toute la Suisse. Les médecins militaires et civils, les corps sanitaires, les gardes-malades de la Croix-Rouge et autres rivalisèrent de zèle, de dévouement, d'abnégation

³⁵⁹ Rapport annuel de la Croix-Rouge, XXIVe rapport, section de Coutelary, année 1918, p. 70-71.

³⁶⁰ *Revue Internationale de la Croix-Rouge suisse*, 1919, p. 255.

³⁶¹ *Bulletin annuel de la Croix-Rouge*, année 1918, XXIVe rapport, rapport du médecin chef de la Croix-Rouge, p. 24.

pour donner leurs soins à tous les malades, et combien payèrent de leur vie ce dévouement sublime ! »³⁶²

Les bénévoles de la Croix-Rouge soutiennent les hôpitaux et les lazarets, débordés. Ils payent d'ailleurs un lourd tribut à l'épidémie : « Au moment où l'épidémie de grippe s'est abattue sur le pays et alors que la maladie faisait rage, c'est encore elle [la Croix-Rouge] qui a fourni du personnel infirmier soit à la troupe, qui en manquait, soit à certaines localités, où il faisait totalement défaut. En se dévouant ainsi, soixante-neuf de ses Sœurs ont succombé elles-mêmes, victimes de leur devoir. »³⁶³ « Sur 500 infirmières environ mobilisées par la Croix-Rouge suisse lors de l'épidémie de grippe, 69 sont mortes à la tâche. »³⁶⁴

De nombreuses vocations sont réveillées parmi la population, comme le remarque un membre de l'Alliance suisse des garde-malades : « L'épidémie de grippe a fait surgir des infirmières ainsi qu'une pluie douce du début d'avril fait pousser les morilles. »³⁶⁵

A ce propos, un bel exemple est décrit une fois de plus par Marie Métrailler. Ce passage est intéressant à plusieurs points de vue. En effet, ces quelques lignes brossent le tableau de la pénurie de médecins, phénomène encore plus marqué dans les vallées et qui s'est avéré désastreux lors de l'épidémie, le manque de moyens, les pharmacies dévalisées, le recours à la médecine traditionnelle, utilisant les plantes et les ingrédients naturels ainsi que le cortège de malheurs accompagnant la grippe.

Même si étant assez long, il est ici reproduit dans son intégralité. Il s'agit de l'extrait le plus long relatant la grippe de 1918 ayant été retrouvé dans la littérature valaisanne.

«En 1914, j'avais treize ans. La guerre n'avait rien changé dans le pays me semble-t-il, jusqu'en 1918, au moment de la grippe espagnole qui est tombée comme la foudre ; un fléau collectif qui frappait toutes les familles. Partout des malades... Quelquefois il ne restait qu'une personne valide pour soigner les autres.

La grippe s'annonçait par une fièvre de cheval, ensuite la peau devenait noire. En l'espace de pas même un mois, on a eu cinquante morts dans le village. Par chance... et par hasard, il y avait un médecin, Carlos de Allende y Navarre, un nom à tiroirs. Il était Chilien. Un de ses ancêtres, de souche espagnole, avait pris part à la conquête du Nouveau-Monde ; il était resté

³⁶² *Bulletin annuel de la Croix-Rouge*, année 1918, XXIVe rapport, autres sections, district de Courtelary, pp. 70-71.

³⁶³ Comité international de Genève et de la Croix-Rouge Suisse, *Au peuple Suisse*, Genève, 1920, p. 19.

³⁶⁴ *Revue Internationale de la Croix-Rouge suisse*, 1919, p. 1152.

³⁶⁵ *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse Romande*, 25 juillet 1919.

au Chili où il avait eu de nombreux descendants, devenus propriétaires de grandes haciendas employant des quantités d'indigènes comme ouvriers. Dans ces familles, c'était une tradition d'avoir un fils médecin pour soigner la parenté, les employés.

Carlos de Allende était venu faire un stage en Europe. Il avait choisi Evolène, pour de brèves vacances, souhaitant rentrer rapidement chez lui. La mer était peu sûre ; on torpillait beaucoup de bateaux. Il a préféré rester, il a loué un chalet. Il s'est installé en plein mois d'août, au moment où la grippe était la plus mauvaise.

Un jour, je le vois arriver à la maison.

« Ecoutez, Mademoiselle, me dit-il, les gens sont trop malheureux, personne ne s'occupe d'eux. » Les médecins débordés ne pouvaient pas monter de Sion. Il n'y avait pas de médicaments, pas d'infirmières. On se soignait comme on pouvait avec des tisanes, du vin chaud.

« Vous allez venir avec moi, a-t-il ajouté. Nous allons essayer de soigner les malades. Je vous donnerai quelques notions de médecine pratique et nous opérerons ensemble. » J'avais dix-sept ans. Ma mère, cette fois, m'a laissée sortir de la maison.

Entre-temps, Allende était descendu à Sion. Il avait apporté des médicaments, et de quoi faire des piqûres, de la farine de lin, du camphre pour soutenir le cœur, bref, ce qu'il avait pu trouver dans les pharmacies, vides, qui avaient été prises d'assaut.

Il m'a appris à faire des injections sous-cutanées. Nous puisions dans notre réserve de farine de lin pour faire des cataplasmes. Quand la farine a été épuisée, nous avons essayé la polenta ; cela marchait fort bien. On a aussi utilisé le vieux remède paysan qui consiste à faire des cataplasmes avec un écheveau de lin trempé dans l'eau chaude.

Ma foi, ces improvisations donnaient des résultats. Elles faisaient tomber la fièvre en douceur. On allait ramasser, entre deux soins, le thym dans les champs, la germandrée, toutes les herbes aromatiques en usage ici. Grâce à elles, on a tiré d'affaire je ne sais combien de malades pendant cette épidémie qui a duré un mois et demi. Mais il y a eu beaucoup de morts...de nombreuses personnes sont restées joliment touchées, les poumons malades, le cœur claqué. »³⁶⁶

A Sion aussi les choses s'organisent et dans le rapport annuel 1918 de la Croix-Rouge section de Sion on peut lire : « En été, lors de l'épidémie de grippe, notre section a été chargée

³⁶⁶ Métrailler & Brumagne 1991, p. 71.

d'organiser un lazaret à Sion, c'est ce qu'elle a fait avec le concours des sœurs blanches. Plusieurs jeunes filles de la Croix-Rouge y ont travaillé comme infirmières. La Croix-Rouge a aussi plusieurs fois réussi à procurer les secours d'infirmières à des familles pendant l'épidémie. »³⁶⁷

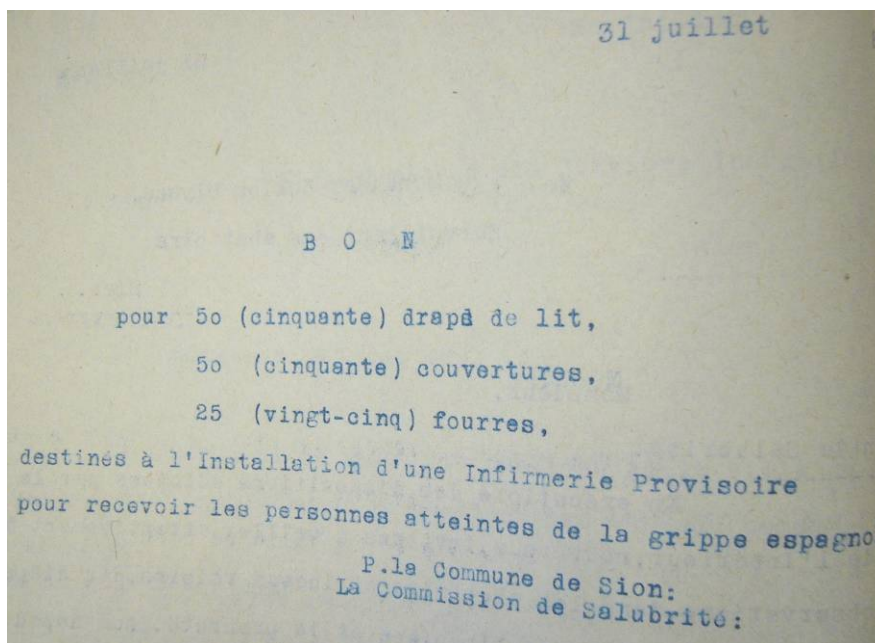


Illustration 80 : *Bon pour des fournitures de literie pour l'Infirmerie provisoire de Sion, 31 juillet 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9.*

Une des jeunes filles de la Croix-Rouge qui se nomme Agnès Calpini va assister les malades durant toute la période de fonction du lazaret de Sion. Lors de son séjour, elle entretient une correspondance avec sa mère, en vacances aux Mayens de Sion. De cette relation épistolaire il ne reste plus qu'une seule lettre d'Agnès, mais six courriers de sa mère ont été conservés dans les archives de la famille³⁶⁸.

³⁶⁷ *Bulletin annuel de la Croix-Rouge*, année 1918, XXIVe rapport, p. 90.

³⁶⁸ AEV, Fonds privés, Hoirie Calpini, 478 : lettres de Marie Calpini adressées à sa fille Agnès (1901-1920) ; 633 : lettre d'Agnès Calpini pendant son séjour à l'École Normale.

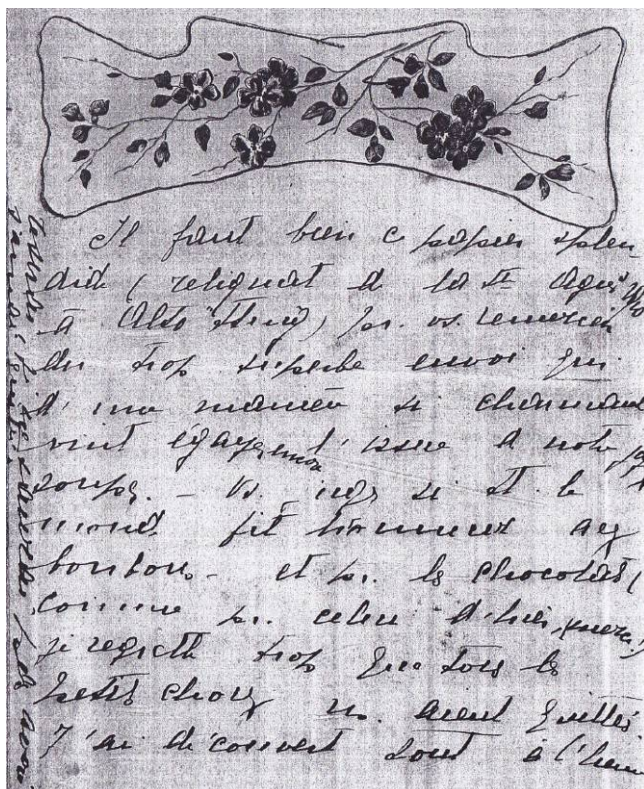


Illustration 81 : AEV, Fonds privés, Hoirie Calpini, 478 : lettres de Marie Calpini adressées à sa fille Agnès (1901-1920) ; et 633 : lettre d'Agnès Calpini pendant son séjour à l'Ecole Normale.

Correspondance que Marie Calpini envoie depuis les Mayens de Sion à sa fille Agnès, recrutée par la Croix-Rouge pour porter assistance aux malades du lazaret de Sion en août 1918

Lettre du 22.08.1918 relatant la mort du Dr Dénériaz et le départ de Judith, sa servante :

« ...d'abord une très vive émotion, éprouvée à la fin de la messe lorsque l'on est venue en courant prier M. le Chanoine de Werra de venir porter les Saintes-Huiles au Dr Dénériaz que venait d'atteindre un coup d'apoplexie, lui laissant toute sa connaissance, heureusement ce qui avais déjà permis à l'abbé Jérôme, appelé en toute hâte, de le confesser et de lui donner la sainte communion.

Mais tu devines, ma chère Agnès, la désolation de sa femme et de toute sa famille devant la perspective du grand sacrifice qui se prépare peut-être...(...)

La deuxième pénible émotion que nous a apporté la journée d'hier, fut le départ, d'une heure à l'autre, de Judith, appelée en toute hâte à Savièse pour aller y soigner sa mère et sa sœur, atteintes toutes deux par la grippe. Impossible de l'empêcher de partir et nous serons donc seules pour faire notre ménage. Dieu sait jusqu'à quand, surtout si Judith devait prendre la grippe à son tour. »

Dans cet extrait, il y a tout d'abord une référence au spirituel avec l'importance que cela revêt pour les croyants de recevoir les derniers sacrements avant de mourir. D'autre part, on

constate que l'épidémie déstructure le fonctionnement quotidien désormais centré sur la maladie. On remarque également que la famille est la première béquille pour les personnes malades.

Lettre du 24.08.1918 sur les conditions au lazaret de Sion :

« Est-il vrai que votre lazaret va être fermé d'un jour l'autre ? Cécile l'a dit hier soir à tes sœurs qui en ont exulté de joie, comme tu le penses à l'idée de te voir. Dans ce cas remonte bientôt aux Mayens.

Que fera-t-on de vos malades et leur état n'est-il pas trop grave, pour qu'elles puissent supporter sans trop grand risque d'être transportées ailleurs ? Voilà ce que tu nous apprendras bientôt, je le pense. »

Lettre du 25.08.1918 sur le lazaret de Sion :

« La nouvelle que nous donne ta carte d'hier de l'arrivée de nouveaux malades a causé une vive déception à tes sœurs qui avaient si bien cru que faute de malades votre lazaret allait être fermé et qu'ainsi tu nous reviendrais bientôt. Espérons que tes nouveaux malades seront bientôt sur pied et qu'ainsi nous n'aurons pas à attendre trop longtemps le bonheur de ton retour à la garde de Dieu. En ces temps où les souffrances sont partout on ne doit pas oser se plaindre de devoir accepter sa part aussi, car quoi de plus juste et de plus naturel. »

On retrouve dans cet extrait une certaine résignation devant la souffrance et le devoir de partager les peines d'autrui. La croyance voulait que le fardeau soit moins lourd à porter s'il était partagé par plusieurs, chacun compatissant à la peine.

Lettre du 25.08.1918 sur la mort du Dr Dénériaz et la fermeture du lazaret de Sion :

« Nous avons appris la triste nouvelle de la mort, avenue cet après-midi du bon, de l'excellent Dr Dénériaz. Mais ce que tu ignoreras peut-être encore, c'est la belle, la sainte mort qu'il a faite et dont l'on te racontera tous les détails quand tu seras de nouveau parmi nous, ce qui arrivera bientôt à ce que nous a dit hier soir Mlle Augusta Bruttin qui est venue chez nous pour nous apporter de tes nouvelles, que nous n'aurions pu désirer ni plus consolantes, ni plus réjouissantes. Elle croit donc que votre lazaret va se fermer ces jours prochains et que les deux seules malades dont l'état offre une certaine gravité seront transportées à l'hôpital, où il y aurait de nouveau de la place nous a-t-elle dit. »

Est décrite ici la mission du lazaret, établissement destiné à l'isolement des malades et structure de soutien de l'hôpital, débordé par les patients. Une mention est également faite de l'importance de « réussir » sa mort.

Lettre du 28.08.1918 au sujet du retour d'Agnès, tombée malade et de la peur de la contagion :

« La fatigue est due au surmenage de ces dix jours passés au lazaret et dont deux ou trois jours de repos auront vite raison...(...) par ordre du médecin tu aurais dû aller à l'Hôpital

pour mieux te reposer (...) laisse-toi bien soigner ma petite Agnès par cette bonne Sœur Thérèse (...) Pour la famille Kuntschen et surtout pour Mlle Marie, qui a une peur si affreuse de la grippe, je suis contente que tu fasses un petit arrêt, en quittant l'Ecole Normale, avant de remonter aux Mayens, car cette précaution les rassurera pleinement ainsi que tous les autres. »

La peur de la maladie restant fortement ancrée au sein de la population, on préfère éloigner ou s'éloigner des malades.

Lettre du 31.08.1918 au sujet du retour de Judith et toujours la peur de la contagion :

« Judith vient de nous écrire que sa mère et sa sœur étaient en bonne voie de guérison, elle pense nous revenir aux Mayens entre dimanche et lundi, espérant bien ne pas prendre la grippe, ce qui serait presque un miracle, ajoute-t-elle, tant il y a peu de personnes qui y ont échappé à Savièse, où il y a, dit-elle encore chaque jour un, deux et jusqu'à trois enterrements... Nous préférons donc, par mesure de prudence, qu'elle ne monte pas aux Mayens, car que deviendrions nous ici, si elle devait prendre la grippe et nous l'apporter, maintenant que la fin de la saison est là et qu'il y fait déjà si froid chaque fois que le temps se gâte ? (...) Nous avons cru comprendre que c'est bel et bien la grippe que tu viens d'avoir à ton tour, ce qui n'a rien d'étonnant, du reste... Nous ne pouvons assez remercier le bon Dieu que tu ne l'aies eu que si légèrement et sans aucune complication et aussi de ne pas l'avoir compris dès le premier jour, ce qui nous eût bien plus effrayées. »

En premier lieu dans cet extrait on constate l'ampleur prise par l'épidémie dans certains villages, avec ici l'exemple de Savièse (district de Sion). Une conséquence directe de cette forte morbidité et la peur qui, comme dans la lettre précédente, paralyse la population.

Ces lettres représentent un des très rares témoignages restés de l'époque ; on y perçoit l'état d'esprit qui régnait au sein de la population, les problèmes de prise en charge des malades³⁶⁹... Y figure également une lettre de Joseph Müssler (enfant) à sa grand-maman, Marie Calpini, témoignage insolite d'un enfant sur l'épidémie de grippe.

Lettre du 15.07.1918 depuis Loèche-les-Bains :

« ...elle était attendue pour la semaine prochaine et devait venir avec une demoiselle s'appelant Marty. Mais, la grippe Espagnol étant au pensionat, c'est ce qui la fit, revenir au plus vite, et tout seul, car la demoiselle Marty, avait prit le matin même la grippe.

Mais espérons qu'elle ne nous l'a pas apporter, et que comme elle a un rhume et qu'elle est rester au lit aujourd'hui ; elle ne l'aura pas elle-même.

Toujours est-il que par précaution je n'irai pas chez eux du moins aujourd'hui, et que l'on m'apportera les repas. Pour me garantir aussi, de ne pas l'avoir, je respire déjà depuis plusieurs jours du « Coryzol » qui dit-on est très bon... »³⁷⁰

³⁶⁹ AEV, Fonds privés, Hoirie Calpini, 546 : lettres de Joseph Müssler à sa grand-maman Marie Calpini-Rachor.

³⁷⁰ AEV, Fonds privés, Hoirie Calpini, 546 : lettres de Joseph Müssler à sa grand-maman Marie Calpini-Rachor.

5.5. L'école

Un autre domaine de la quotidienneté des Valaisans touché par l'épidémie est celui de l'enseignement. Il s'agit d'un point ayant une importance cruciale dans la politique de l'époque. Le gouvernement prend conscience que l'avenir du canton passe par une éducation élémentaire généralisée et de bon niveau. La constitution de 1874 et la loi sur l'instruction publique de 1902 jettent les bases d'un enseignement méthodique et rigoureux. En 1918, la période scolaire standard s'étend de septembre à fin juillet. La pause estivale permettait aux enfants d'être sollicités pour les différents travaux agricoles à effectuer : surveillance des troupeaux, moisson...



Illustration 82 : Ecolier à Kippel, Lötschental, env. 1918, (Albert Nyfeler, Médiathèque Valais – Martigny)

Lorsqu'arrive la grippe en juillet 1918, les vacances d'été sont avancées de deux semaines dans la plupart des communes. En effet, parmi les premières mesures sanitaires prises par le canton figure, comme nous l'avons vu, l'interdiction de former de grands rassemblements ; le Conseil d'Etat a donc jugé préférable de mettre précocement terme à l'année scolaire 1917/18. L'été passé, on espère que l'épidémie est, elle aussi, terminée. Mais début septembre, les conditions sanitaires sont encore largement incertaines et on décide de retarder l'ouverture des classes. Arrive ensuite la deuxième vague de malades qui repousse encore le début de l'année scolaire. Ainsi, la rentrée qui devait avoir lieu au début septembre est

repoussée semaine après semaine du 7 octobre au 2 novembre³⁷¹, puis finalement les classes débutent de fin novembre à début janvier 1919, selon les conditions sanitaires de la commune concernée³⁷². En cette fin 1918, l'ouverture des écoles est une préoccupation constante, preuve en sont les procès-verbaux des réunions du Conseil d'Etat où la question de l'ouverture des classes revient de façon récurrente.

Si les écoliers sont privés d'école, les enseignants, eux, sont privés de leur gagne-pain. La grippe se prolongeant pour une période incertaine, des solutions pour y remédier doivent être trouvées. Les régents et régentes de l'époque sont déjà souvent sous-payés, ils doivent souvent recourir à un travail d'appoint pour survivre. Mais le Conseil d'Etat tranche sur la question et lors de sa séance du 31 octobre, il décide que « le personnel enseignant primaire aura droit au paiement intégral du traitement légal, quand bien même les écoles seraient fermées pendant une partie de l'année scolaire. Les membres de ce personnel devront, en revanche, se mettre à disposition des administrations communales pour des travaux en rapport avec leur formation. »³⁷³

Voilà qui provoque bien des remous au sein des communautés dans lesquelles le peu d'argent gagné l'est d'habitude au prix de gros efforts. Les esprits sont tellement marqués que l'on retrouve même des traces dans la littérature bien des années plus tard.

« En 1918, il y eut un petit scandale quand on apprit que, bien que les écoles fussent fermées à cause de la grippe espagnole, le personnel enseignant toucherait son traitement en plein. Je vois encore mon oncle Auguste, retirer sa pipe de sa bouche pour s'en prendre à une institutrice, lui disant d'un ton pointu que les régents et les régentes avaient bien de la chance, que l'argent leur venait sans « main-mettre ». Il coupait court aux objections de l'intéressée qui invoquait l'obligation de rester disponible, par cet argument qui lui semblait sans réplique : « Et moi, alors ? Je reste bien disponible tout l'hiver, et pourtant je ne touche pas un sou. » Et il s'en allait en secouant la tête avec des « bah ! bah ! bah ! » qui en disaient long sur le peu de confiance que lui inspirait un ordre social qui permettait de tels abus. »³⁷⁴

Le processus permettant la réouverture des classes fait intervenir plusieurs instances. La décision est tout d'abord prise par la commune, qui, lorsqu'elle juge l'état sanitaire satisfaisant, présente une demande au Département de l'instruction publique. Un préavis quant à l'ouverture des écoles est alors donné par le Conseil de santé selon les rapports des

³⁷¹ AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 4 octobre 1918.

³⁷² AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 22 octobre 1918.

³⁷³ AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 31 octobre 1918.

³⁷⁴ Troillet-Boven 1982, p. 67.

médecins de district et du médecin cantonal. La décision définitive appartient au Département de l'instruction publique en concertation avec les organes médicaux.

Les premières écoles ouvrent le 18 novembre pour les communes indemnes de grippe³⁷⁵. Par contre en ce qui concerne Nendaz, les écoles ne sont toujours pas encore ouvertes au mois de janvier 1919, et on retrouve dans le procès-verbal du conseil communal le détail de la demande de réouverture : « Concernant l'ouverture des écoles : le Conseil décide de dresser une liste de tous les malades de la commune. Une copie de cette liste sera adressée au médecin cantonal et au médecin de district avec prière de faire une visite médicale aux malades signalés. La commune attendra ensuite les ordres de l'autorité compétente. »³⁷⁶

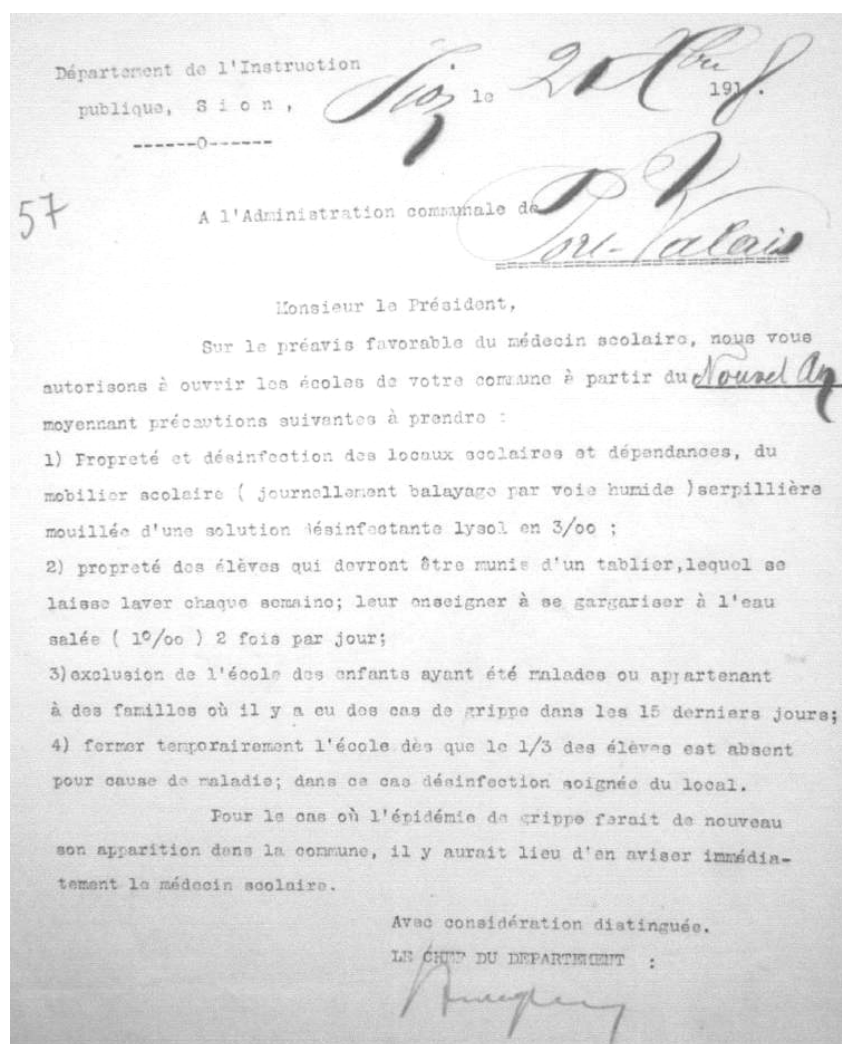


Illustration 83 : Lettre du chef du Département de l'instruction publique à l'administration communale de Port-Valais, 21 novembre 1918, AEV, Fond de la commune de Port-Valais P 1632 : Grippe 1918-1920, p. 57.

³⁷⁵ AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 12 novembre 1918.

³⁷⁶ AEV, Fonds des communes : archives commune de Nendaz, R 9 : PV CC 1915-1919, séance du 20 janvier 1919.

Bien que l'année scolaire 1918/19 ait été considérablement écourtée, certaines écoles n'ayant eu que trois mois de classe³⁷⁷, cette dernière ne sera pas prolongée sur décision du Conseil d'Etat le 7 mars 1919³⁷⁸ et ce, pour des raisons financières et pratiques. Selon les statistiques scolaires citées dans le rapport de gestion du Département de l'instruction publique de 1918, la durée des absences pour 1918 varie selon le district : de 11 mois pour Chippis, district de Sierre, à 6 mois avec une moyenne de 8 mois, contrairement à l'année suivante où elle ne sera plus que de 3 à 5 mois³⁷⁹. Des mesures d'aménagement de l'horaire scolaire sont prises dans certaines communes pour que les écoliers aient le moins de retard possible. Ainsi à Port-Valais :

« Vu les circonstances spéciales et la grippe, l'ouverture des écoles est fixée au 4 novembre prochain. Attendu que l'écolage est de huit mois, vu les circonstances l'écolage est réduit effectivement à sept mois il ne sera accordé qu'une demi-journée de congé par semaine, au cas où il y aurait une fête dans la semaine, le congé subsiste. »³⁸⁰

Finalement, l'épidémie se prolongeant, les écoles rouvriront le 16 décembre seulement.

Certaines classes ouvrent plus tôt, mais sous des conditions d'utilisation assez strictes. Par exemple, la classe de dactylographie de Sion peut ouvrir le 6 novembre, sur autorisation de la Commission de salubrité publique, étant donné que la pièce est spacieuse et facile à aérer, mais il faut que les élèves soient au nombre de six au maximum, « ceux étant malades, en convalescence ou provenant d'une famille contaminée sont exclus du cours, l'enseignement dure au plus une heure et la salle de classe doit être régulièrement désinfectée. »³⁸¹

Pour les autres établissements de Sion, l'ouverture est finalement reportée au 9 décembre. A Monthey, la classe ne peut reprendre que le 7 janvier 1919 pour se clôturer le 30 juin³⁸².

Les salles de classe ou d'écoles ne restent pas inoccupées et bon nombre servent de lazarets pendant l'épidémie. Elles constituent des lieux idéaux car grands, vides pendant l'été et que l'on peut facilement décontaminer. Leur installation est décrétée afin d'aider les médecins à regrouper les personnes les plus gravement atteintes :

³⁷⁷ AEV, Bulletin des séances du Grand Conseil, session ordinaire du 23 mai 1919, p. 289.

³⁷⁸ AEV, fonds 1101, volume 73, PV Conseil d'Etat valaisan, séance du 7 mars 1919.

³⁷⁹ AEV, rapport du Conseil d'Etat du canton du Valais sur sa gestion pendant l'année 1918, Département instruction publique.

³⁸⁰ AEV, Fonds des communes, archives de la commune de Port-Valais, R4, séance du conseil communal du 14 octobre 1918.

³⁸¹ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP à Joseph Kuntschen (président de la commission scolaire), 6 novembre 1918.

³⁸² AEV, rapport de gestion du Département de l'Instruction publique, 1919.

« Vu la demande formulée par l'administration communale de Sion, il [le Conseil d'Etat] autorise le Département de l'Instruction publique, d'entente avec la direction de l'orphelinat, à mettre à la disposition de la municipalité pour le mois d'août prochain les locaux de l'Ecole Normale des filles pour servir à l'hospitalisation des personnes atteintes par la grippe infectieuse qui sévit en ce moment. Le Département militaire est autorisé également à prêter à dite administration la literie des casernes qui serait nécessaire pour faire face aux besoins les plus urgents. »³⁸³

Le rapport de gestion du Département de l'instruction publique pour 1919 conclut ainsi : « Les colonnes consacrées à l'indication de la durée des classes et à leur fréquentation pendant le cours scolaire 1918/19 sont particulièrement dignes d'attention en ce qu'elles font ressortir, d'une part, la scolarité exceptionnellement restreinte et, d'un autre côté, le nombre particulièrement élevé des absences autorisées. Tout cela, on le devine, n'est que la conséquence de l'épidémie de grippe dont nous signalons plus haut les funestes effets et qui, au point de vue du progrès, marque d'une pierre noire la période scolaire qui a fait l'objet du présent compte-rendu. Plaise à Dieu que nous n'ayons plus jamais à y revenir ! »³⁸⁴

5.6. L'armée

L'épidémie de grippe a une répercussion sur l'armée comme dans la plupart des pays européens, les soldats suisses faisant eux aussi les frais de l'épidémie de grippe espagnole. Suite à divers remous médiatiques, une commission d'enquête sur le fonctionnement de l'armée sera formée et aboutira à la démission du colonel Carl Hauser, médecin chef de l'armée.

³⁸³ AEV, Procès-verbaux du Conseil d'Etat du Valais, fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, séance du 27 juillet 1918, pp.461-462.

³⁸⁴ AEV, rapport de gestion du Département de l'Instruction publique, 1919.

Aux soldats morts de la 1^{ère} Division

O compagnons qui êtes morts, soldats, mes frères
Compagnons de l'angoisse et de la longue attente
Vous n'avez pas senti le vent de la liberté
Qui soufflait dans le ciel trouble après la tourmente
Et vous n'avez pas vu l'éclatante clarté
Du soleil de justice après tant d'épouvante.
Vous n'avez entendu qu'un long sanglot, monter
Des peuples mutilés de l'Europe sanglante,
Vous qui êtes entrés dans votre Eternité
Torturés sur vos lits par la fièvre brûlante
Dormez en paix

A la mémoire de nos morts. Souvenirs de la cérémonie célébrée à la cathédrale de Lausanne le 1^{er} février 1919, 1919, René Morax

Concernant l'ampleur de l'épidémie au sein de l'armée, les chiffres sont relativement éloquentes. Le nombre de malades par jour est de 5'850 à la mi-juillet lors du 1^{er} pic, et il grimpe jusqu'à 14'023 malades par jour en novembre à l'occasion de la grève générale³⁸⁵. Au total, sur 365'000 hommes mobilisés, 1'805 décès (0.5%) sont déplorés, dont près de la moitié, soit 926, durant l'épisode de la grève générale³⁸⁶

Témoignage d'un ancien officier du bataillon de fusiliers 3 lors de la mobilisation pour la grève générale)

« On repart. La route du Jorat guide parmi les prés ras, les sapins battus par la bise, les longues colonnes de marche. Le bataillon se disloque. La deuxième compagnie s'installe aux Cullayes, les autres à Montpreveyres. Peu de traînants. Quelques convalescents sont évacués. (...)

Et la population a fait aux soldats vaudois un accueil si cordial, elle témoigne si généreusement sa reconnaissance à ceux qui par leur seule venue ont empêché de graves désordres que l'on peut déjà, semble-t-il, entrevoir avec confiance la fin de ce service. Illusion hélas, que la réalité cruelle va se charger de faire disparaître. C'est l'explosion subite de l'épidémie de grippe. Depuis le départ de Morges, il est vrai, quelques cas s'étaient

³⁸⁵ Grève générale de 1918 (11-14 novembre) : craignant une insurrection lors des manifestations organisées pour fêter le premier anniversaire de la révolution russe, le Conseil Fédéral ordonne l'occupation militaire préventive de la ville de Zürich. Le Comité d'Oltten, formé de représentants du parti ouvrier et de syndicalistes, appelle à la grève le 11.11.1918, l'armée ne retirant pas ses troupes.

³⁸⁶Nussbaum 1982, p. 254.

manifestés, mais le nombre des évacués quotidiens restait à peu près stationnaire, une demi-douzaine au plus. Soudain, les malades affreusement se multiplient. D'un jour à l'autre les sections deviennent des groupes, les compagnies, des sections. Le samedi 16 déjà, le 1^{er} Lieutenant Secrétan, chef de la 3^e Compagnie doit s'aliter. Le même jour l'adjudant Krafft inscrit aux marges de son journal de bataillon 41 évacués. Rien qu'à la 2^e compagnie, 27 hommes s'en vont ce jour-là. Les autos sanitaires les transportent à l'ESA qui par bonheur est proche, grelottants de fièvre, les yeux plein d'angoisse. Cela nous serre le cœur de voir partir ainsi nos camarades. Le lendemain, 76 évacués. Ce triste dimanche du 17 novembre, comme il est près de nous encore. On ferme les yeux, on revoit cette grande ville parmi ses fumées, sous le ciel bas d'où la neige commence à choir en flocons noirs. Là-bas grondent les autos chargées de malades, la nuit vient. Qu'elle sera longue pour ceux qui ont perdu le sommeil, qui étouffent dans leurs draps trempés de sueur et de toute leur jeunesse luttent contre l'affreux adversaire ! Lundi, 60 évacués. Dans de telles circonstances, le service de garde devient un problème impossible à résoudre. (...) Mardi, 45 évacués, on attend des précisions tout au long d'une mortelle journée. La fanfare, miraculeusement intacte, donne un concert fort goûté, et non moins bien récompensé, devant l'hôpital civil. (...) Le mercredi s'est passé en préparatifs de départ, en adieux. Dans l'après-midi, nos grippés, bien soignés à l'hôpital qui les héberge confortablement dans ses vastes salles, voient venir à eux leur commandant et leur adjudant auxquels un masque obligatoire prête une apparence tout à fait inattendue ! (...) Mais qui d'entre nous n'a pas le cœur serré ? Reviendront-ils tous ceux que nous avons laissés là-bas, dans la fièvre et le délire. Un secret pressentiment nous laisse entrevoir tous les deuils qui vont attrister la grande famille du trois. Ils moururent loin des leurs, dans l'atmosphère trouble des hôpitaux. Ils donnèrent leur vie, ces soldats, comme ils en avaient fait le serment : mais ce ne fut pas glorieux. A eux pas de médailles épinglées sur la vareuse ou sur la chemise. Mais le souvenir qu'on leur garde, nous voulons le leur redire en ce jour et leur dire aussi qu'on pense à eux et qu'on les salue et que tous, officiers, sous-officiers et soldats du Bataillon 3, nous gardons de ces camarades qui moururent dans l'accomplissement de leur simple devoir, une mémoire fidèle et reconnaissante (...) »

Comme parmi la population civile, l'épidémie se propage d'ouest en est. Les écoles de recrues de l'ouest de la Suisse (Genève, Lausanne, Colombier, Berne, Liestal) sont touchées

lors de la vague de juillet alors que celles de l'est (Aarau, St-Gall, Zürich, Lucerne, Coire et Thoue) ne sont atteintes qu'en automne³⁸⁷.

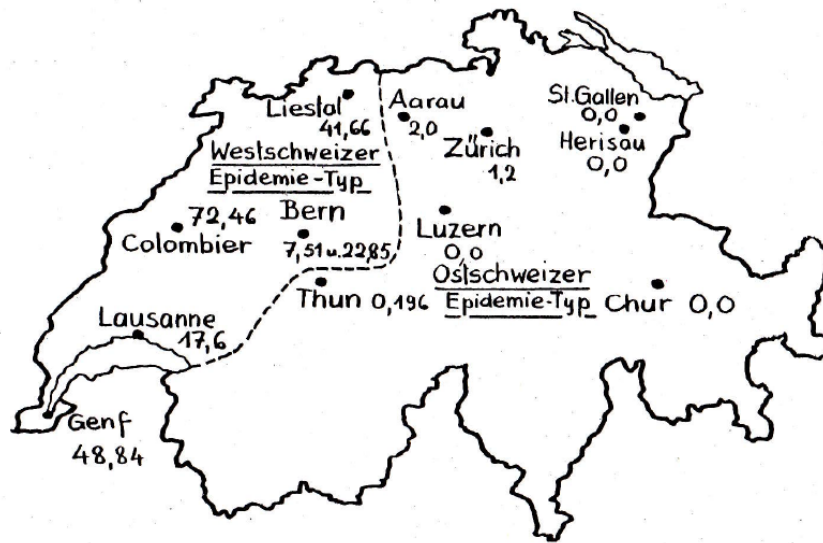


Illustration 84 : Mortalité due à la grippe parmi les recrues en juillet 1918 (en pour mille du nombre de soldats), source W. Nussbaum, Die Grippe-Epidemie 1918-1919 in der schweizerischen Arme, Gesnerus 39 (1982), p. 247.

En Valais, les militaires sont, d'une part, soupçonnés d'être à l'origine de l'épidémie dans le canton et d'autre part, ils viennent alourdir le fonctionnement des structures de secours mises en place.

5.6.1 Les soldats valaisans du Régiment d'Infanterie de Montagne 6

L'ampleur de l'épidémie parmi les soldats est telle que le Conseil Fédéral est obligé de révoquer plusieurs troupes. C'est lors d'une des marches du Valais au Jura que les autorités militaires et politiques vont prendre conscience de la gravité de l'épidémie de grippe. Cet épisode concerne les soldats valaisans du Régiment d'Infanterie de Montagne 6, pour lesquels leurs concitoyens, inquiets, vont se mobiliser et faire intervenir le Conseil d'Etat.

Les citoyens se rendent progressivement compte qu'une pathologie contagieuse décime les rangs des soldats, eux-mêmes incriminés comme source de la contagion, comme le signale la Commission de salubrité publique : « Une chose assez curieuse à relever c'est que sur une vingtaine de jeunes filles qui ont assumé une partie essentielle de la réception du Régiment 6,

³⁸⁷Nussbaum 1982, p. 246.

seize sont, à l'heure qu'il est, atteintes de la Grippe. »³⁸⁸ ou encore le chef du Service cantonal d'hygiène publique, le Dr Rodolphe de Riedmatten :

« De l'ensemble des rapports qui nous sont parvenus jusqu'ici, il résulte que l'épidémie a envahi à peu près tout le canton, surtout depuis le 1^{er} juillet, et qu'il y a certainement peu de localités qui soient épargnées (...). Ce qui effraye surtout la population et contribue à faire courir toutes sortes de bruits alarmants, ce sont les décès nombreux survenus dans le Régiment Valaisan. »³⁸⁹

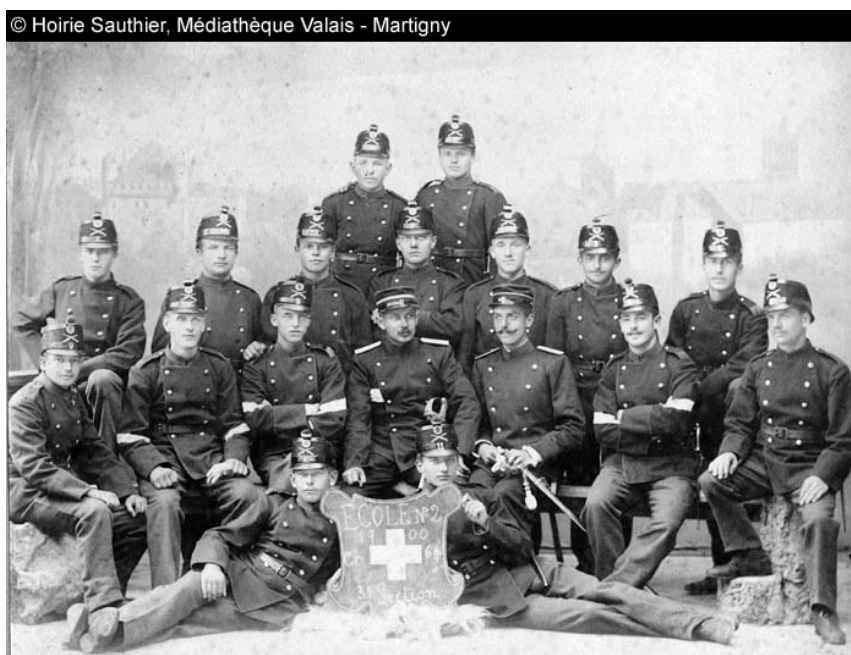


Illustration 85: Ecole de recrues, portrait de groupe, 1900, (Alfred Sauthier, Médiathèque Valais – Martigny).

Depuis le début du mois de juillet, les médecins de l'armée remarquent que de nombreuses recrues tombent malades : « La grippe s'est mise de la partie et les hommes se sentent las et fatigués. Le soir toute la compagnie se présentait à l'infirmerie et 202 malades étaient acceptés.»³⁹⁰ Le 6 juillet 1918, les lecteurs du *Nouvelliste valaisan* apprennent que de nombreux soldats valaisans sont malades à Fribourg, ils suivent le décompte des malades et des décès dans chaque nouvelle édition du journal, une rubrique leur étant spécialement réservée sous le titre « Etat sanitaire du Régiment 6 ».

³⁸⁸ ACS, HP 3/9, Rapport de la CSP à son président, 27 novembre 1918.

³⁸⁹ ACS, HP 3/9, Rapport du Dr de Riedmatten, 16 juillet 1918.

³⁹⁰ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, tiré du Journal du Rgt Inf. Mont.6 (E 27 14109 band n°88) : mercredi 3 juillet 1918.

Etat sanitaire du Régiment 6

On nous téléphone à la dernière heure :

Pour renseigner les populations valaisannes de l'état sanitaire du Régiment 6, voici la situation à ce jour, soit mercredi à midi :

Le gros du Régiment se trouve toujours à Fribourg. Il y a 800 grippés dont une partie de convalescents. 2 cas seulement inspirent de l'inquiétude sans être désespérés. En somme, la grippe présente un caractère moins grave à Fribourg que dans d'autres localités.

Environ 450 hommes du régiment sont au centre d'instruction, près de St-Imier, Jura-Bernois. Les grippés y sont assez nombreux.

Dans le canton de Neuchâtel, on signale jusqu'ici cinq décès. A La Chaux-de-Fonds, au Locle et à Neuchâtel, l'épidémie paraît plus sérieuse, sans cependant revêtir un caractère extraordinaire de gravité.

A l'hôpital d'étapes de Soleure, on signale deux décès de soldats qui y avaient été évacués le premier jour de la mobilisation.

Voilà la situation sanitaire exacte du Régiment 6. Comme on le voit, il n'y a pas d'inquiétude exagérée à avoir. L'épidémie suit son cours, mais ne tardera pas à commencer une courbe descendante.

Illustration 86 : Nouvelliste valaisan 11.07.1918 : Etat sanitaire du régiment 6.

La crainte de la population va se mêler peu à peu à l'incompréhension et la colère va vite surgir. Dans sa séance du 15 juillet 1918, le Conseil d'Etat valaisan « charge le Département Militaire de demander à l'autorité fédérale qu'une enquête soit ouverte sur les responsabilités dans l'extension de l'épidémie de grippe parmi les troupes du régiment 6. »³⁹¹ Deux jours plus tard, « le Conseil d'Etat prend connaissance, avec une douloureuse émotion, de cette liste accusant 21 morts parmi les soldats de ce régiment. »³⁹²

³⁹¹ ACV, fonds 1101, volume 72, 31.03.1917-13.09.1918, PV Conseil d'Etat, 15 juillet 1918.

³⁹² ACV, fonds 1101, volume 72, 31.03.1917-13.09.1918, PV Conseil d'Etat, 17 juillet 1918.

N^o du Président du Conseil d'Etat communiqué la liste des soldats valaisans décédés au service militaire du suite de la grippe infectieuse, du 6 juillet au 1^{er} août 1918 inclusivement :

1.	capitaine	Blavaq Emile domicilié à Tundaz	I/12	1886	
2.	fus.	Leitmann Alphonse	Jourette	I/12	. 96
3.	fus.	Pomier Denis,	Troisfontaines	I/88	. 96 Soldats valai.
4.	cap.	Loppin Louis,	Tourvy	IV/12	. 88 sans décès
5.	fus.	Alimont Paul,	Champéry	II/88	. 97 des suite de
6.		Eger Daniel Marc,	Orange	I/11	. 96 la grippe.
7.		Nichelond Henri,	Bramois	I/11	. 97
8.		Poupy Henri,	St. Maurice	I/12	. 97
9.	surp.	Lignat Alphonse,	Tourvy	11. E.M.	. 88
10.	fus.	Hulot Julien,	Sorins	II/88	. 97
11.		Mart Hermann,	Sonthuy	IV/88	. 98
12.	surp.	Ludry Roger,	Evrottes	I/12	
13.	fus.	Wattan Joseph. B.	Erismas	IV/88	. 98
14.		Pochon Emile,	Saxon	I/11	. 97
15.		Loni Henri,	Chamonix	II/12	. 96
16.		Thamann Joseph,	Sierre	I/11	. 98

Illustration 87 : Protocole des séances du Conseil d'Etat, fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, séance du 6 août 1918.

Les Valaisans ne vont pas s'apaiser. De la lecture des procès-verbaux du Conseil d'Etat qui figurent dans les archives, on peut déduire que la population est vivement mécontente de la situation. Il y a, certes, les rares plaintes dirigées directement au Département militaire fédéral que l'on retrouve dans les archives fédérales mais les Valaisans vont plutôt adresser leurs griefs au chef du Département militaire cantonal, Joseph Burgener. C'est à lui que va incomber la tâche de défendre l'honneur des soldats valaisans. Aux yeux de la population, déjà méfiante vis-à-vis du pouvoir central, il s'agit de réclamer justice à la Confédération. Voilà que des enfants du pays sous responsabilité de l'Etat puisqu'ils effectuent leur service militaire, tombent malades et, dans le pire des cas, succombent à une pathologie qui a réputation d'être bénigne ; les Valaisans veulent que des sanctions soient prises contre les dirigeants militaires.

Plainte de Ferdinand Ramseyer pour son fils Robert, adressée au Département militaire fédéral :

Mon fils a été malade dès le 3 juillet 1918, il n'a été transporté à l'hôpital de Porrentruy que le 8 juillet. Le médecin ne l'a pas examiné attentivement, il a été traité de simulant. L'infirmierie était insuffisante, les soldats étaient couchés sur la paille et gardés dans leurs habits. Il a été soigné à l'hôpital selon les règles militaires, lorsqu'il demandait quelque chose on lui répondait « attendez l'heure du service. »³⁹³

Suite aux pressions de la population, en date du 16 juillet 1918, le Conseiller d'Etat Burgener envoie un courrier demandant des explications au Département militaire fédéral. Il s'exprime en ces termes :

«Les nombreux décès survenus ensuite de l'épidémie de grippe qui sévit actuellement dans nos troupes mobilisées ont produit dans nos populations une émotion bien compréhensible. Malheureusement, divers bruits qui courent au sujet du traitement des malades ajoutent encore à l'inquiétude déjà bien vive que cette épidémie a causé dans tout le pays.»³⁹⁴

Suit une liste de récriminations comme : « Si ces bruits étaient réellement fondés, les Officiers et le personnel sanitaire auxquels nos troupes sont confiées auraient certainement une lourde responsabilité et devraient être appelés à répondre de cette façon d'appliquer les mesures prophylactiques aux militaires sous les armes (...). A notre avis, une enquête s'impose à bref délais tant pour réduire à néant les faux bruits que pour établir les responsabilités éventuelles dans cette question dont l'importance n'échappe à personne (...).Ce sera le seul moyen de tranquilliser l'opinion en coupant court à ces exagérations et à ces accusations d'incurie qui tendent à se répandre de plus en plus dans le public.»³⁹⁵

³⁹³ Archives de la Confédération helvétique, Archives militaires fédérales, 19724: Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/1919, Individuelle Beschwerden an die Kommission.

³⁹⁴ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten.

³⁹⁵ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten.

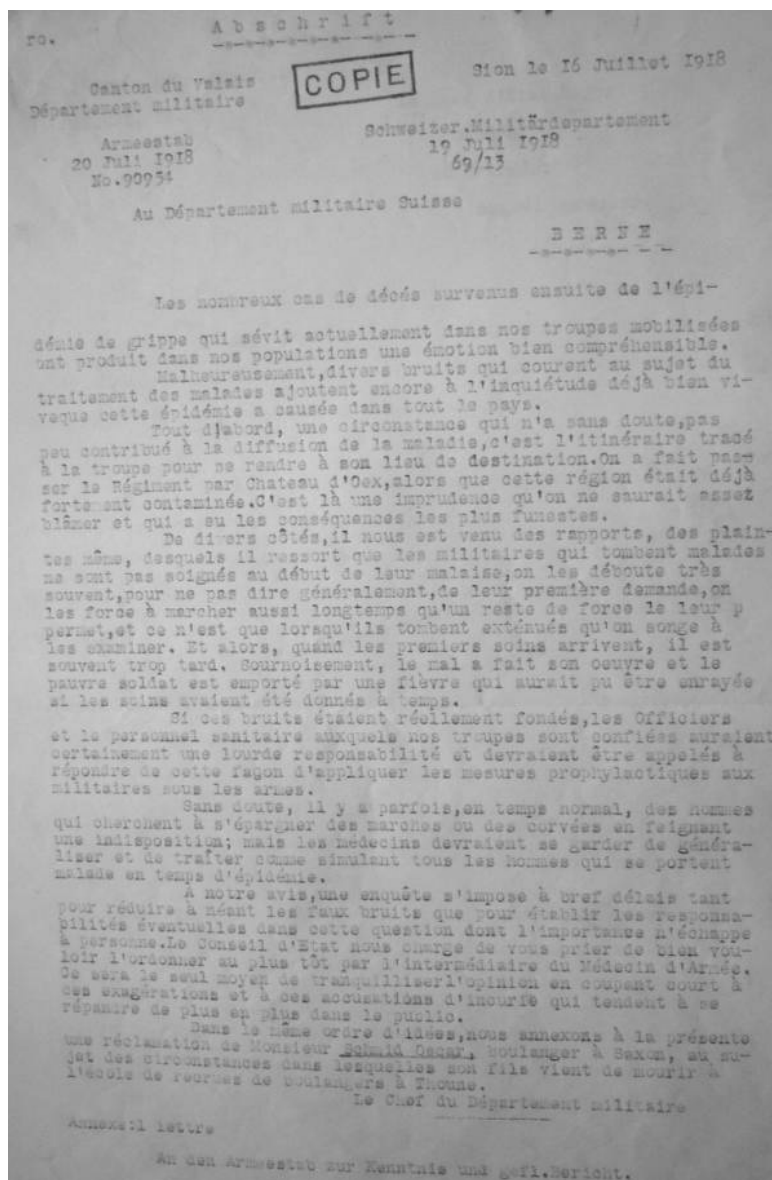


Illustration 88: Lettre du chef du département militaire valaisan au Département militaire suisse, 16 juillet 1918, Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725 Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten.

La réponse du Commandant de la 1^{ère} Division au Chef d'Etat-major est sans équivoque :

« L'affirmation de M. Burgener que « la région était déjà fortement contaminée » est donc fautive et « l'imprudence qu'on ne saurait assez blâmer et qui a eu les conséquences les plus funestes » n'est qu'une imprudence de langage de la part de Monsieur Burgener. D'après ce que je sais il serait aussi logique de prétendre que c'est le R.J.Mont.6 qui a apporté la grippe du Valais à Château-d'Oex que le contraire. (...). Je regrette de trouver sous la plume d'un Conseiller d'Etat, Chef du Département militaire et Lt. Colonel dans l'Armée suisse des affirmations non contrôlées, servant de base à des critiques acerbes qui font que l'on croit lire

un article de « la Sentinelle »³⁹⁶ de La Chaux de Fonds plutôt que la demande de renseignements objective d'un magistrat.»³⁹⁷

Dans une autre lettre (non datée mais postérieure au 29 juillet), l'affaire est définitivement balayée : « Il n'y a pas eu d'imprudence, car si l'épidémie existait, elle n'était pas connue et les conséquences funestes alléguées ne sont donc que de la littérature.»³⁹⁸ Fin juillet, une délégation du gouvernement du canton va rendre visite aux soldats hospitalisés à Fribourg : « L'impression emportée de cette visite est sous tous les rapports favorable. »³⁹⁹

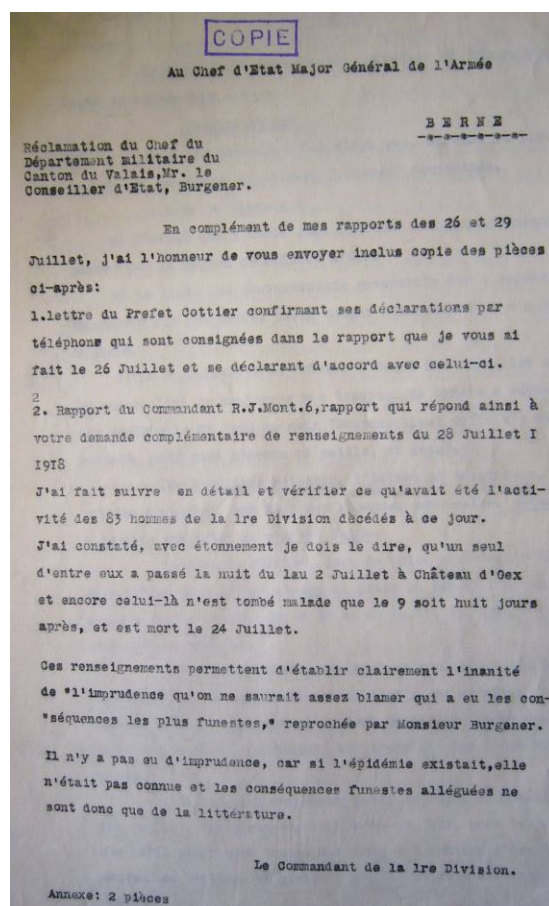


Illustration 89 : Lettre du Commandant de la 1ere Division au Chef d'Etat-major Général de l'Armée concernant la réclamation du Chef du Département militaire du Valais, Joseph Burgener, non daté, Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725, Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten.

³⁹⁶ Journal (trihebdomadaire puis quotidien dès 1912) fondé en 1890, organe du Parti ouvrier neuchâtelois, de mouvance socialiste des cantons de Neuchâtel et du Jura disparu en 1971.

³⁹⁷ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725, Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten, lettre non datée .

³⁹⁸ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725, Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten.

³⁹⁹ ACV, fonds 1101, volume 72, 31 mars 1917-13 septembre 1918, PV Conseil d'Etat, 25 juillet 1918.

Il semble que suite aux demandes insistantes et à l'inquiétude de ses concitoyens, Joseph Burgener se soit senti obligé d'agir dans la précipitation, à en juger par la lettre qui est datée du 16 juillet seulement, en demandant des explications à la Confédération. Il s'est exposé et a été débouté assez vivement le commandant du Rgt de montagne 6, le Lieutenant-colonel Odier, déplore à la fin de son rapport (non daté) :

«Je regrette le ton hostile que le Chef du Département militaire du Valais croit devoir employer dans ses lettres, et la facilité avec laquelle il accueille tous les bruits défavorables des Officiers. Cette manière de faire nuit forcément aux bons rapports qui devraient exister entre les Commandants de troupes et les Autorités militaires cantonales. »⁴⁰⁰

Ce qui a été perçu comme une certaine hostilité n'est peut-être que de la méfiance déguisée. Par l'intermédiaire de son Conseiller d'Etat, c'est tout le Valais qui est ainsi désavoué dans un premier temps.

5.6.2 L'enquête sur le colonel Hauser

« Il nous paraît que l'émotion causée par la grippe et par les décès qui se sont produits dans la troupe est trop vive et trop profonde pour qu'il soit permis de passer à côté d'elle sans chercher de la calmer. Or rien n'atteindra mieux le but qu'une instruction qui mettra en lumière les conditions dans lesquelles a surgi cette épidémie et au milieu desquelles elle s'est développée. Il est dans l'intérêt même du corps médical militaire que son activité dans ces malheureuses circonstances soit examinée et nous voulons le croire, justifiée.»⁴⁰¹

⁴⁰⁰ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725

Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten, p. 5.

⁴⁰¹ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19724 : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/1919, Lettre du Département militaire au général Wille 24 juillet 1918.



Illustration 90 : Photo du colonel Carl Hauser, médecin chef de l'armée, source : W. Nussbaum, *Die Grippe-Epidemie 1918-1919 in der schweizerischen Arme*, Gesnerus 39 (1982), p. 251.

C'est par cette missive du Département militaire fédéral qu'est lancée une enquête sur le Service sanitaire de l'Armée et son médecin-chef, le colonel Carl Hauser. Le Valais n'est pas le seul canton à réclamer des explications : les journaux, entraînés par la gauche, vont se faire la voix du peuple qui veut désigner des coupables. L'impulsion est donnée par la presse alémanique qui dénonce les cantonnements malsains des soldats, moins bien lotis que les internés, le personnel sanitaire en nombre insuffisant, etc. Elle est ensuite suivie par la presse romande. Par exemple *Le Pays*⁴⁰² du 22 juillet 1918 :

«Une violente campagne commence dans la presse. Nous ne pouvons que nous en réjouir. Enfin, on exige la lumière. On veut établir des responsabilités. L'épidémie a révélé, en effet, une telle incurie dans les services sanitaires de l'armée qu'il est nécessaire de se rendre compte de la situation. »

Ou alors dans *La Suisse libérale* : «Jusqu'à présent nous n'avons eu que des communiqués visiblement rédigés dans le but de blanchir ceux qui se sentaient atteints par les critiques surgies de tous côtés (...). Il serait grand temps que l'on comprît à Berne que les méthodes dilatoires dont on a si abondamment fait usage à l'état-major et dans d'autres milieux ne servent qu'à envenimer la situation. A force de vouloir couvrir ceux-là même qui ne méritent

⁴⁰² Journal jurassien, paru de 1873 à 1993.

à aucun degré une pareille attention, on en vient à jeter la déconsidération sur leurs protecteurs. »⁴⁰³

Les politiciens genevois semblent avoir fait la même démarche que les valaisans : « Dans un commentaire de presse, notre Conseil d'Etat a officiellement déclaré que le service sanitaire de l'armée avait, par son incurie, causé la mort de plusieurs soldats genevois. »⁴⁰⁴



Illustration 91 : Chambre de soldats hospitalisés (Archives de la Confédération helvétique, CH-BAR#E27#1000/721#14095#4247, 06.H.3.k.2.b.2, Der deutsche Saal der Armeesaniätsanstalt für Internierte in Luzern mit Internierten, die sich einer Nachoperation unterziehen mussten, 1914-1918).*

Dans les journaux, ce sont les conditions sanitaires des casernes qui sont fortement décriées : « Ils se plaignent d'être atteints de la grippe depuis 14 jours et pas un seul médecin militaire n'est là, parfois un vétérinaire passe pour soigner les chevaux.⁴⁰⁵ ». Elles sont parfois critiquées par les militaires eux-mêmes, comme ce sous-officier : « Epouvantables sont les conditions d'existence de nos malades dans les baraques d'infirmerie. Nos camarades que la fièvre dévore, sont entassés les uns sur les autres et souffrent horriblement de la chaleur de ces journées torrides. Des hommes qui ont 40 degrés de fièvre sont étendus sur de la paille piétinée, enveloppés dans des couvertures qui ont déjà servi plusieurs fois. »⁴⁰⁶

⁴⁰³ Journal neuchâtelois, libéral, paru de 1881 à 1982, édition du 23 juillet 1918.

⁴⁰⁴ *Journal de Genève*, 11 août 1918.

⁴⁰⁵ *Basler Vorwärts*, 24 juillet 1918.

⁴⁰⁶ *Neue Zürcher Nachrichten*, 24 juillet 1918.



Illustration 92 : Campement à la frontière, Kp IV/59, entre 1914 et 1918, (Archives de la Confédération helvétique, CH-BAR#E27#1000/721#14095#2174, 06.H.3.k.2.b.2Bettenlager in einer Grenzwachthütte, 1914-1918).*

Le Conseil d'Etat valaisan n'est pas le seul à réagir. Outre les Genevois, le Conseil communal de Langnau dans le canton de Berne écrit au Département militaire du même canton en date du 16 juillet 1918 : « Nous avons reçu des nouvelles de la troupe⁴⁰⁷, et nous n'avons pas de raisons de douter de la véracité de ces informations qui semblent sérieuses, nous vous demandons de comprendre notre point de vue et d'accorder toute votre attention à cette affaire. Il nous a été communiqué que le bataillon 40 n'a eu pendant longtemps qu'un médecin au lieu des quatre en service, que les soldats grippés devaient rester en habits sur la paille, chez des patients qui avaient même plus de 40° de fièvre. Dans de telles conditions et avec ces manques de personnel soignant, les soins à apporter aux patients n'ont pas pu être corrects et il apparaît naturellement que certaines morts regrettables sont à mettre sur le compte de ces soins insuffisants. On a également entendu que les supérieurs ont reproché au personnel soignant que les patients n'étaient pas suffisamment soignés ; nous pensons que ce reproche est injustifié : le manque de personnel et de lits sont responsables de ces soins insuffisants et que le personnel soignant debout depuis tôt le matin à tard le soir était actif et ne mérite pas de reproches (...). C'est à la direction du service sanitaire de l'armée que les choses ne jouent pas. La population remarque occasionnellement avec quelle prévenance les

⁴⁰⁷ Le bataillon d'infanterie 40

internés sont pris en charge quand on pense au manque de personnel sanitaire et notamment du personnel de la Croix-Rouge, que l'accueil de ces internés, parfois dans des hôtels, on ne peut que penser que ces derniers jouissent d'un traitement de préférence par rapport aux soldats suisses (...) et qu'en raison de l'assistance apportée aux internés, l'assistance à nos propres fils n'a pas été mise en place. Il est urgent de procéder à des changements afin de garder la confiance du peuple vis-à-vis des autorités sanitaires militaires. »⁴⁰⁸

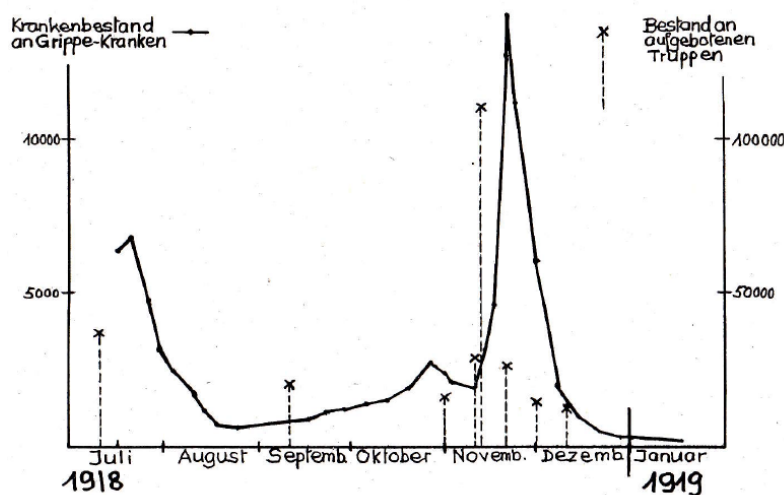


Illustration 93 : Morbidité due à la grippe au sein des militaires suisses, source W. Nussbaum, *Die Grippe-Epidemie 1918-1919 in der schweizerischen Armee*, Gesnerus 39 (1982), p. 246.

Les accusations retrouvées dans la presse portent principalement sur quatre points. Il y a tout d'abord une mise en évidence des déficiences dans l'organisation du service de santé : on reproche au médecin chef de l'armée, le colonel Carl Hauser, de n'avoir pas mis à disposition assez de matériel pour l'établissement de lazarets le long des frontières et d'avoir ordonné de trop grands rassemblements de troupes.

Puis on met en avant les erreurs qui ont été commises dans la prise en charge des grippés : refus de considérer la grippe comme pathologie sérieuse alors que 2476 cas avaient déjà été déclarés en juin, médecins militaires surpris par la grippe alors qu'elle était déjà présente dans d'autres pays ; il y a aussi le manque de personnel sanitaire qui laissait les soldats malades sans soins et les évacuations des cas graves vers les hôpitaux trop tardive. Il est également reproché au médecin-chef de l'armée d'avoir fait circuler trop d'internés malades en Suisse et

⁴⁰⁸ Archives de la Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippeepidemie, 10A2d2, E 27, Dossier 19715, Beschwerden betreffend den Sanitätsdienst während des Grippe-Epidemie 1918-1919, Schreiben des Gemeinderates Langnau an die Militärdirektion des Kantons Bern, 16 juillet 1918.

d'avoir tardé à cesser leur transport. Le 17 octobre 1918, on dénombre pas moins de 25'600 internés en Suisse, dont 106 atteints par la grippe⁴⁰⁹. A ce sujet il est rapporté dans la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales* que « l'explosion de la grippe dans le Régiment de montagne 6, avait suivi son passage dans les localités d'Aigle, Bex, Château-d'Oex où quelques jours avant son arrivée avaient séjourné quelques centaines d'internés anglo-français qui tous avaient souffert de cette influenza en Allemagne.⁴¹⁰»

La population valaisanne lui reproche « de n'avoir pas su prendre immédiatement les mesures nécessaires pour combattre l'épidémie de grippe. On lui reproche particulièrement de s'être refusé de croire à la malignité de cette maladie et de s'occuper beaucoup plus du bien-être des internés que de celui de nos propres soldats. (...) Les mesures prophylactiques les plus élémentaires ont été négligées. On laissait dans la paille des soldats grelottants de fièvre et ce n'est qu'au dernier moment qu'on les conduisait à l'hôpital.⁴¹¹»

Finalement la structure du service sanitaire militaire est remise en cause. Le personnel sanitaire serait insuffisamment formé pour remplir sa tâche, les soldats les plus faibles sont recrutés et les médecins de l'armée sont des militaires avant d'être des médecins.



Illustration 94 : Transport pour blessés, entre 1914 et 1918, (Archives de la Confédération helvétique, CH-BAR#E27#1000/721#14095#578*, 06.H.3.k.2.b.2, Verwundeteten – Transportwagen, 1914-1918).

⁴⁰⁹ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19726 : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/1919, Akten der Subkommissionene.

⁴¹⁰ *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales*, n°15, 9 août 1918, p. 15.

⁴¹¹ *Feuille commerciale de Sierre et du district*, 19 juillet 1918.

La Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales décrit ainsi le médecin militaire : « Que lui [le médecin militaire] a-t-on demandé surtout ? d'avoir d'abord une allure dite militaire, de rédiger soigneusement des paperasses, de faire la visite des malades à heure précise et d'en garder le moins possible à l'infirmerie, d'être en bons rapports avec son commandant d'unité et de ne jamais le contrarier. Le meilleur médecin militaire était celui qui avait le moins de malades à l'infirmerie et surtout celui qui recevait le plus « militairement » à la visite »⁴¹².

Parmi la population circulent des accusations selon lesquelles les médecins de troupe auraient reçu l'ordre de leurs supérieurs hiérarchiques de pratiquer la « théorie de l'endurcissement ». Un exemple est donné par un récit de l'époque basé sur les mémoires de l'abbé Paul Raboud ayant assisté les soldats à Colombier durant l'épidémie de grippe de 1918 :

« Lorsque le flot de malades s'annonça pour la visite sanitaire, les premiers jours de l'école, le médecin de place crut avoir affaire à une série de tire-au-flanc qu'il reçut par une enguirlandée selon les meilleures traditions de la médecine militaire. Il les fit attendre fiévreux, torse nu, de longues heures en plein air avant de les examiner, et renvoya la plupart d'entre eux sur les rangs. Tout cela n'avait pas peu contribué à empirer leur état. »⁴¹³

Suite à ces récriminations, le Conseil Fédéral constitue une commission d'enquête afin de statuer sur le bien-fondé des accusations et les responsabilités de chacun. Bien que de nombreux manquements lui soient reprochés, le Département militaire fédéral a pris des mesures dès le début de l'épidémie, en collaboration avec la Croix-Rouge. Elles ne suffisent malheureusement pas à juguler la situation critique.

« Les pleins pouvoirs sont donnés au Médecin de la Croix-Rouge de mettre sur pied, dans la mesure où il l'estimera nécessaire, des colonnes de la Croix-Rouge ; le licenciement des écoles de recrue et cours suivants ; le licenciement de l'école d'aspirants d'artillerie ainsi que de l'école d'aspirants sanitaires dont les élèves-médecins sont mis à disposition de l'Armée ; le renvoi jusqu'à nouvel ordre de l'école de sous-officiers. »⁴¹⁴

En outre, il est ordonné de renoncer à toute dislocation des troupes de relève.

⁴¹² *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales* n°24 du 25 décembre 1918.

⁴¹³ Barras 1973, p. 34.

⁴¹⁴ Archives Confédération Helvétique, Département militaire, Grippenepidemie, 10A2d2 E 27, Dossier 19714, Grippe-Epidemie 1918-1919, Etat-major de l'Armée, Bureau de la Presse, Mesures prises contre l'épidémie de Grippe, 20 juillet 1918.

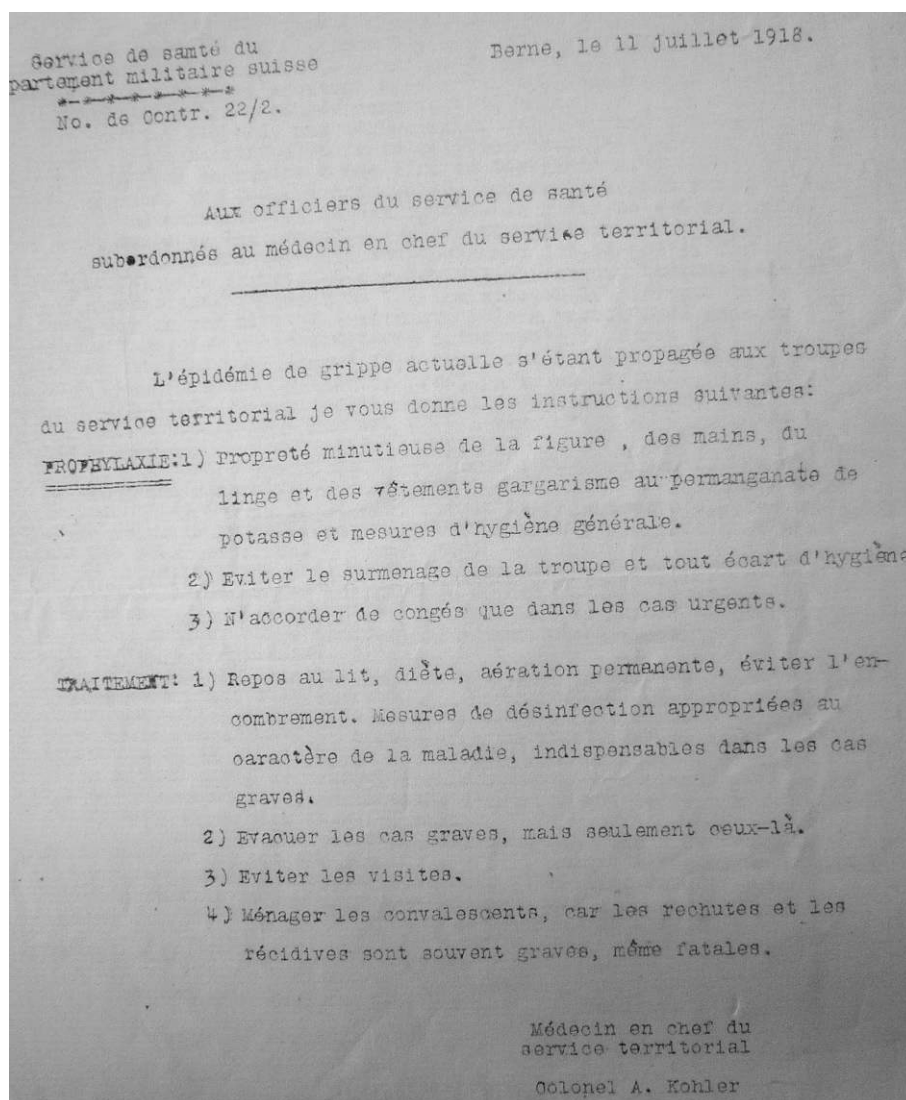


Illustration 95 : Lettre du médecin en chef du service territorial aux officiers de santé rapportant les mesures prises concernant l'épidémie de grippe, 17 juillet 1918, Archives militaires fédérales, Grippenepidemie 10A2d2, 19714 : Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee.

Les initiatives se multiplient au sein des officiers : « Vu le nombre de cas de grippés j'ai [le chef d'état-major] en conséquence l'honneur de demander que l'armée soit autorisée à se procurer immédiatement les baraques nécessaires et qu'il lui soit ouvert à cet effet un crédit illimité. »⁴¹⁵ Le médecin-chef de l'armée, le colonel Hauser rapporte : « Vu la morbidité de 50-80%, les cantonnements doivent se transformer en chambres de malades, lorsqu'il faut

⁴¹⁵ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19714, Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee, lettre du chef d'Etat-major de l'armée au Département militaire fédéral.

transporter le patient trop loin, des « Krankendepots»⁴¹⁶ sont constitués. »⁴¹⁷ Après les premiers cas chez les soldats postés aux frontières, il demande que l'influenza figure parmi les maladies transmissibles à déclaration obligatoire, ce qui lui sera refusé.

Un troisième facteur limitant l'adéquation prise en charge des soldats malades, est constitué par les conditions difficiles du côté des médecins militaires :

« Nous avons mille peines à assurer le service sanitaire, plusieurs de nos médecins étant tombés malades et deux d'entre eux ayant été licenciés par vos ordres. Le médecin, Dr Calame, qui devait arriver à Morgins le 25 ct, est atteint chez lui de pneumonie grippale et Montana nous cède temporairement un médecin, mais par lettre de ce jour, je demande que le Dr Calame soit remplacé. »⁴¹⁸

Ou comme le fait remarquer le médecin-chef de l'armée : « La tâche la plus difficile a consisté à se procurer le personnel sanitaire nécessaire, presque toutes les troupes de santé mobilisées étaient elles-mêmes tombées malades en très peu de temps. La mise sur pied immédiate de nouvelles unités sanitaires et l'appel à des infirmières exigent toujours un certain temps. Un grand nombre des hommes mis sur pied n'ont pas pu se présenter, parce qu'ils étaient eux-mêmes malades à la maison ; au surplus la morbidité des troupes nouvellement mobilisées atteignait souvent en peu de jours le 50% de l'effectif, il est facile de se représenter les perturbations que ces changements apportent dans le service. »⁴¹⁹

⁴¹⁶ Dépôts de malades situés dans diverses villes comme Fribourg, Bienne, Sonceboz, Villeret, Saignelégier, Porrentruy, ...

⁴¹⁷ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19714, Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee, Rapport à la presse du colonel Hauser, 18 juillet 1918.

⁴¹⁸ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, E27, 14109, band 88 : Journal du Régiment d'Infanterie de montagne 6.

⁴¹⁹ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19714, Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee, Rapport à la presse du colonel Hauser, 15 juillet 1918.

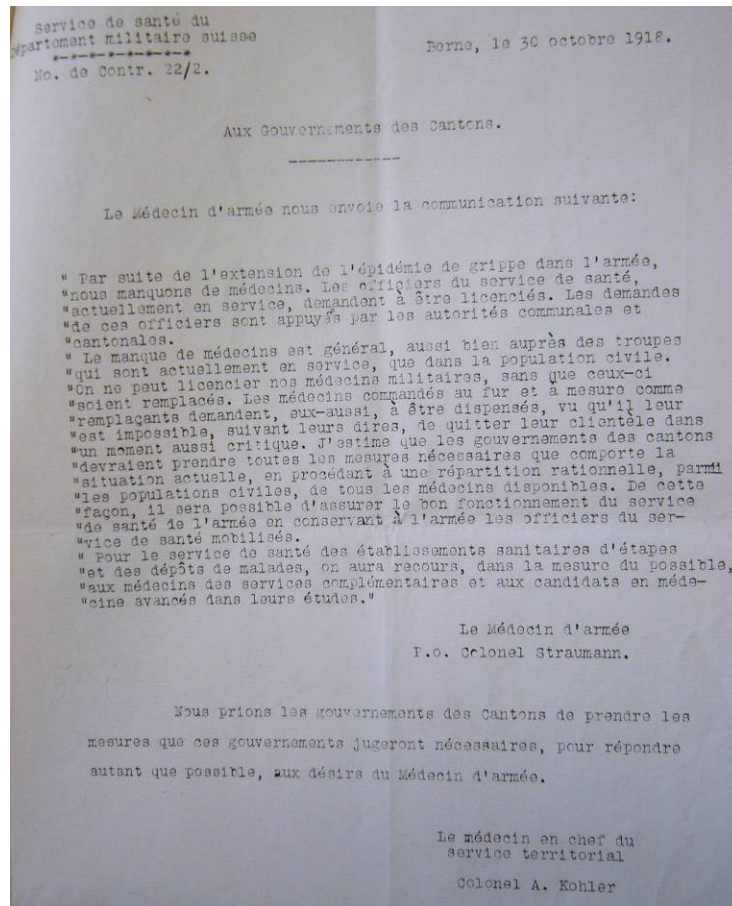


Illustration 96 : Lettre du 30 octobre 1918, du médecin de l'armée aux gouvernements cantonaux concernant la pénurie de médecins dans l'armée, Archives militaires fédérales, Grippenepidemie 10A2d2, 19714 : *Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee.*

Les soldats du corps sanitaire, sur place, semblent dépassés par la situation, qu'un officier décrit ainsi : « La visite que j'ai fait dimanche soir à l'infirmerie. Celle-ci est sous les ordres du médecin de la place, M. le capitaine Dr Schärer. J'ai constaté que les locaux étaient insuffisants. Les hommes sont trop serrés, quelques-uns ayant jusqu'à 40° de fièvre sur les matelas sans pouvoir se déshabiller. Il y a en avait qui ne disposaient que de deux matelas pour trois hommes. Des trois soldats sanitaires (tous de la Cp I/8), l'un était malade, l'autre ivre et le troisième fonctionnait comme médecin et faisait appel au Dr responsable pour les cas d'une certaine gravité.»⁴²⁰

Les conclusions de l'enquête révélées à la presse en date du 26 mai 1919 sont univoques : «L'épidémie de grippe a mis notre service sanitaire à une rude épreuve qu'il n'a soutenue

⁴²⁰ Archives de la Confédération helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19725 : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/1919, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten, lettre du chef du poste de campagne de la 1ère division au chef d'état-major de la 1ère division

qu'en partie. On est unanime à reconnaître qu'il n'était ni organisé, ni équipé, ni effectué, de manière à pouvoir faire face à ce genre d'épidémie. Mais la commission estime que les préparatifs pour combattre d'autres épidémies laissent aussi à désirer. De là des fautes et des lacunes qui auraient pu être évitées et dont beaucoup de militaires ont souffert.»⁴²¹

Dans le *Nouvelliste valaisan* du 1er mai 1919, il est précisé : «La sous-commission reconnaît tout d'abord que des erreurs, des oublis, et des négligences ont été commis, ce qui oblige à constater l'impuissance dans laquelle se sont trouvés nos services sanitaires, en face de l'épidémie de grippe. Il y a eu, au surplus, au début surtout, un indéniable manque de direction. Il y eut ensuite conflit fâcheux entre les trois instances différentes que sont le service sanitaire d'armée, le service territorial et la Croix-Rouge. Il y eut enfin surmenage du médecin d'armée, incapable de mener de front le service sanitaire et l'internement, ce dernier l'ayant accaparé au détriment du premier. La commission estime que l'opinion publique, justement alarmée par un grand nombre de faits regrettables, a trop généralisé ses critiques. Il faut rendre hommage sans réserve à la grande majorité du personnel sanitaire militaire, ainsi qu'aux nombreux aides volontaires, pour leur dévouement absolu, leur zèle et leur intelligence.»⁴²²

Il s'agit là d'un véritable désaveu des autorités de l'époque. Ainsi, fin juillet, un article de la *Gazette de Lausanne* critique ouvertement le pouvoir en place : « Nous vivons depuis quatre ans sous un régime qui ignore les responsabilités, qui ne veut pas de sanctions, qui interdit la critique. La Suisse romande, qui en souffre profondément, a eu longtemps le patriotisme de se taire. Maintes fois indignée, elle a bondi, puis elle s'est calmée, par raison, par modération, parce qu'elle ne voulait pas semer la désunion, mettre en péril l'unité morale de la Suisse (...). Il fallait se taire en février 1916, il faut se taire en juin 1917, il fallait se taire, toujours. Aujourd'hui il faut parler, le bien de la nation l'exige. Il a fallu qu'une épidémie sournoise et ravageuse se jette sur nos soldats et enlève des vingtaines de vies d'une mort injuste et imméritée. »⁴²³

A ce sujet, les conclusions du rapport d'enquête mentionnent : « De même que l'organisation militaire dans son ensemble, il faut que le service sanitaire soit ancré plus sûrement que par le passé dans la confiance populaire. C'est en elle qu'il trouvera l'appui dont il a besoin pour se

⁴²¹ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19723, Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919.

⁴²² *Nouvelliste valaisan*, 1^{er} mai 1919.

⁴²³ *Gazette de Lausanne*

développer toujours davantage dans le sens du devoir et des sentiments humanitaires.»⁴²⁴ Plus loin : « Les accusations que le public a formulées reposent pour la plupart sur des faits réels, mais des faits isolés ont été fréquemment généralisés et parfois fortement exagérés ; certaines affirmations ont été reconnues absolument fausses. »⁴²⁵

Le colonel Carl Hauser a été blanchi puisqu'« on ne peut imputer à un personnage seul la responsabilité des fautes commises »⁴²⁶ et qu'il avait en outre à diriger le Département militaire et le service de l'internement. Il a toutefois démissionné.

Suite au grand nombre de victimes de la grippe, de nombreuses réformes vont être envisagées au sein de l'armée comme l'amélioration des cantonnements et des infirmeries, l'amélioration du transport des malades et l'acquisition d'automobiles pour malades, l'achat de baraques transportables utilisables en hiver comme en été, ainsi qu'une réforme de l'assurance et des pensions militaires.

Pour le Valais, les pertes humaines militaires s'élèveront au total à 38 soldats du Régiment d'infanterie de montagne 6.

Discours du colonel divisionnaire de Meuron, commandant de la 1^{ère} Division :

« C'est dans les mois de juin et de juillet de l'année dernière que la grippe faisait une première et violente apparition dans les troupes de la Brigade de montagne 3 et dans les armes spéciales qui accomplissaient avec elle leur 5^e période de service à la frontière.

Le Régiment 5, puis le Régiment 6, le centre d'instruction divisionnaire, les écoles de recrues de Lausanne et Genève étaient particulièrement atteints et voyaient jour après jour s'allonger la liste de leurs décès.

Ce fut avec une poignante inquiétude qu'on suivit dans le pays les lamentables progrès de ce véritable fléau.

Après les premiers moments de douloureuse stupéfaction, on se ressaisit et un magnifique élan de charité fit promptement affluer les secours de toute nature ; notre population rivalisa d'un admirable dévouement pour secourir nos malades et les disputer à une mort affreuse (...). La maladie qui paraissait légère au début, ne tarda pas à s'aggraver et, pendant les dernières semaines de l'année, la mort impitoyable vint nous enlever encore un grand nombre de soldats, glorieuses victimes de la fidélité au devoir. »⁴²⁷

⁴²⁴ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippepidemie, 10A2d2, 19723, Kommission zur Untersuchung der Militär sanität 1918/1919.

⁴²⁵ Ibid.

⁴²⁶ Ibid.

⁴²⁷ A la mémoire de nos morts. Souvenirs de la cérémonie célébrée à la cathédrale de Lausanne le 1^{er} février 1919, Lausanne, 1919, p. 23.

5.6.3 Les soldats fribourgeois postés à Sion

Si les soldats valaisans sont soignés à Fribourg en juillet, les Cavaliers fribourgeois et bernois le sont à Sion lorsque déferle la deuxième vague de grippe en octobre. Une mortalité anormalement élevée interpelle les autorités militaires fédérales qui ont ordonné à leur tour une enquête sur les conditions sanitaires de la caserne valaisanne.

Un article paru dans la presse suisse alémanique lance la polémique :

« Le 2 octobre dernier, les divisions de la Landturm de Berne et Fribourg sont arrivées à Sion. Aujourd'hui, après seulement une semaine, on constate déjà trois décès, deux hommes luttent contre la mort et un troisième est malade. Les raisons sont les suivantes : les Fribourgeois viennent d'un canton fortement touché par l'épidémie, la caserne insalubre était insuffisamment désinfectée, 30 soldats par chambrée, pas de salle de bains, nourriture insuffisante...Un des officiers a même précisé « une douzaine de vies humaines a moins d'importance que des mules errantes. » On demande donc aux autorités militaires : le bal des morts doit-il recommencer ? Le service sanitaire de l'armée se trouve-t-il dans un état d'impuissance totale ? A-t-on le courage et la force de mettre enfin un peu d'ordre ?»⁴²⁸

Si on regarde les chiffres, sur 90 cavaliers que compte la compagnie, plus d'un tiers tombe malade (34 cas le 16 octobre) et 7 décèdent, soit une mortalité de 7.8% alors que la mortalité dans les autres troupes de l'armée est plus basse, 6% par exemple à Villeret⁴²⁹. En compilant les chiffres publiés dans les documents d'époque, nous obtenons le tableau suivant :

Septembre 1918					
Date	26	27	28	29	30
Nombre de grippés	1	2	2	2	2
Décès					1

Octobre 1918																
Date	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Nombre de grippés	2	4	4	6	6	7	15	17	23	24	29	30	32	30	33	34
Décès				1		1	1	1							2	

Tableau 32 : Morbidité et mortalité au sein des soldats fribourgeois de Sion en septembre et octobre 1918, source : Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19720, Grippestatistik 1918/19.

⁴²⁸ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19720, Grippestatistik 1918/19, journal non communiqué.

⁴²⁹ Revue médicale de la suisse romande n°12, 20 décembre 1918.

Les cavaliers ne tombent pas malades à Sion mais comme le stipule le rapport sur l'inspection du service de santé du dépôt de chevaux de Sion : « Les premiers malades n'ont pas été infectés à Sion mais bien chez eux ou en voyage. »⁴³⁰ Sur place, ils ne trouvent pas de conditions favorables à leur guérison et, à l'arrêt de la propagation de l'épidémie, les conditions sanitaires n'étant pas optimales : « La cause de la virulence de la maladie se trouve à la caserne, ce qui n'aurait rien d'étonnant vu la vétusté du bâtiment. »⁴³¹ Décision est donc prise de donner un autre cantonnement à la troupe ayant déjà déploré cinq décès. Pour ce faire, « la commune a mis à disposition une école proche des écuries. L'Hôpital est plein et ne peut plus recevoir de malades. »⁴³² Voilà qui montre combien la ville de Sion est dépassée par l'épidémie lors du début de la deuxième vague. De plus, le Dr François Ducrey poursuit : « Je demande l'envoi d'un médecin et trois infirmiers car le médecin de la place est débordé. »⁴³³ Le médecin de la place est le Dr Jules Dénériaz remplacé après son décès de la grippe en juillet 1918 par le Dr Ducrey, qui cumule les fonctions de médecin de district et de médecin responsable de la place militaire de Sion en plus de sa pratique privée. Les autorités militaires lui reprochent de ne pas avoir annoncé assez vite les premiers cas de grippe diagnostiqués à la caserne et d'avoir attendu que l'épidémie fasse ses premières victimes avant d'alerter les autorités compétentes.

Faute de structures militaires capables de prendre en charge les soldats malades postés à la caserne de Sion, ceux-ci sont dirigés vers les établissements publics et constituent une surcharge dans un système déjà fragile et précaire. A plusieurs reprises, la commune de Sion demande au Département militaire de prendre en charge les soldats malades. Au mois de novembre, l'hôpital de Sion est occupé « jusqu'au dernier lit », essentiellement par les soldats démobilisés du régiment infanterie de montagne 6 dont 56 sont hospitalisés⁴³⁴. Le secrétaire de la CSP écrit en octobre :

« Un grand nombre des malades soignés à l'hôpital se recrute, il est vrai, de la troupe du dépôt de chevaux 15, particulièrement éprouvée par la grippe. Les casernes ont dû être évacuées

⁴³⁰ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19720, Grippestatistik 1918/19, 10 octobre 1918.

⁴³¹ Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19720, Grippestatistik 1918/19, rapport de l'inspection du service de santé du dépôt de chevaux de Sion, 10 octobre 1918.

⁴³² Archives Confédération Helvétique, Département militaire fédéral, Grippenepidemie, 10A2d2, 19720, Grippestatistik 1918/19, rapport de l'inspection du service de santé du dépôt de chevaux de Sion, 10 octobre 1918.

⁴³³ Ibid.

⁴³⁴ ACS, HP 3/9, Rapport de la CSP, 6 décembre 1918.

pour prévenir la contamination de toute la compagnie. Il n'y reste plus que les « grippés » qui occupent l'infirmierie (...) les malades sont soignés par quatre infirmiers militaires envoyés par le service territorial. Une seconde infirmierie a été établie au bâtiment des Ecoles primaires des Garçons. Elle est destinée à recevoir les soldats victimes d'accidents ou atteints de maladies ordinaires. »⁴³⁵

Dès le début de l'épidémie déjà, un conflit s'amorce entre les autorités civiles et militaires. Le 3 août 1918, la commune de Sion écrit au Département militaire du canton : «Il se trouve à l'hôpital de Sion 12 à 15 militaires (...) nous sommes obligés en ce moment-ci d'avoir recours à des moyens extraordinaires pour procurer aux malades de la Ville des soins nécessaires, nous nous permettons de vous demander s'il ne serait pas possible de transférer les militaires en convalescence de l'hôpital aux casernes.»⁴³⁶

Quatre mois plus tard, le même scénario se reproduit : la caserne de Sion n'a pas le support nécessaire pour prendre en charge les grippés et les envoie à l'hôpital bourgeois qui lui-même déborde et ne peut plus accueillir les civils. Dans sa lettre du 4 décembre 1918, la commune signale au médecin-chef de la 1^{ère} Division :

« Les médecins nous signalent une nouvelle recrudescence de la Grippe en ville de Sion. Cela étant nous vous prions de bien vouloir faire le nécessaire pour l'évacuation des soldats malades sur un Hôpital militaire. L'Hôpital de Sion se trouve, en ce moment-ci complètement occupé (...) si l'épidémie de Grippe devait se poursuivre nous nous trouverions dans une situation très difficile. »⁴³⁷

En effet, au 7 décembre, l'Hôpital bourgeois compte 70 militaires malades et peine à trouver de la place pour les citoyens de la ville. La réponse du médecin de la première Division ne se fait pas attendre : « A mon grand regret je ne puis accéder à votre désir de transférer les malades de la Division 1 en traitement dans vos hôpitaux civils dans les hôpitaux militaires, par ordre du Médecin de l'Armée, tous nos hôpitaux militaires doivent être levés.»⁴³⁸

⁴³⁵ ACS, HP 3/9, Rapport CSP, 12 octobre 1918.

⁴³⁶ ACS, Hygiène publique, HP 3/12 : Grippe espagnole : mesures militaires, lettre de la commune de Sion au Département militaire cantonal, 3 août 1918.

⁴³⁷ ACS, Hygiène publique, HP 3/12 : Grippe espagnole : mesures militaires, lettre de la commune de Sion au médecin chef de la 1^{ère} Division, 4 décembre 1918.

⁴³⁸ ACS, HP 3/12, lettre du médecin chef de la 1^{ère} Division à la commune de Sion, 7 décembre 1918.

Au plus fort de l'épidémie de grippe, les grippés de la ville de Sion sont fort nombreux ; les cas les plus graves sont pris en charge à l'hôpital civil, débordant de patients ; il se concentre sur sa vocation première d'aide aux civils et refuse de se transformer en établissement militaire. Les soldats sont donc cantonnés à la caserne, relativement insalubre, sans que le médecin de la place puisse les suivre régulièrement ; lui-même débordé et engagé sur trois fronts, il doit répondre aux patients civils qui l'appellent à son chevet et à sa fonction de médecin de district. Une fois de plus, le manque de médecins les oblige à cumuler les charges et les empêche de remplir pleinement leur mission.

5.7. La presse écrite

Les journaux nous apportent un témoignage essentiel. Tout au long de l'épidémie, les informations parviennent à la population soit par l'intermédiaire des bulletins officiels ou alors, le plus souvent, par les journaux. Aborder l'épidémie de grippe en Valais du point de vue de la presse de l'époque est donc crucial. Tour à tour porte-parole des autorités politiques en faisant passer à la population les messages clef relatifs à la prophylaxie, puis porte-parole des citoyens par l'intermédiaire de leur tribune libre qui offre une véritable estrade leur permettant d'épancher leurs craintes et leur mécontentement, ils peuvent aussi nous renseigner sur la marche de l'épidémie, car ils ont l'avantage de pouvoir faire une synthèse entre les informations qu'ils reçoivent des autorités politiques à tous les niveaux et les nouvelles provenant des autres cantons suisses, voire du reste du monde.

Les journaux de l'époque sont au nombre de quatre, dont deux principaux qui reflètent les deux mouvances politiques dominantes. *Le Nouvelliste valaisan* constitue la voix des conservateurs démocrates-chrétiens majoritaires dans le canton ; lui est opposé *Le Confédéré*, organe des radicaux. A côté de cela, d'autres journaux comme *La Feuille commerciale de Sierre et du district* ou encore la *Gazette du Valais* se partagent le lectorat.

Cette couleur politique n'est pas sans répercussions sur les messages délivrés qui en ressortent parfois connotés. Mais bien qu'ayant des divergences politiques, les journaux sont toutefois uniformes quant aux informations relatives à la prophylaxie, à la transmission et au traitement de la grippe.

5.7.1 Le début de l'épidémie

Au début de l'épidémie, les articles se veulent rassurants, il faut éviter les mouvements de panique. Pour le *Nouvelliste valaisan*, la grippe constitue tout d'abord une anecdote en fin de paragraphe, puis dès le 23 juillet 1918, une colonne lui est consacrée dans les nouvelles locales sous le titre « L'épidémie de grippe ». Une rubrique à part entière intitulée « L'épidémie » est inaugurée à la fin août : plus besoin de qualificatif pour dire ce qui est désormais devenu une réalité quotidienne. Son importance dans les journaux s'accroît proportionnellement à l'ampleur qu'elle prendra dans les esprits et dans la vie quotidienne des citoyens.

Nouvelles Locales
L'épidémie de grippe

Il résulte de l'enquête ordonnée par le département de l'intérieur vaudois (Service sanitaire, Dr Delay, et Service d'hygiène de l'Université, M. le prof. Galli-Valerio) que l'épidémie qui sévit actuellement dans certaines parties du pays et qui menace de s'étendre, appartient aux affections grippales. Il s'agit d'une pandémie analogue à celle de l'hiver 1889-90.

Ce qui caractérise l'épidémie actuelle, c'est son apparition pendant la saison chaude et le fait qu'elle frappe de préférence, pour le moment du moins, les hommes entre 20 et 40 ans.

Les cas graves représentent le 3 à 5%. Les complications sont surtout de nature pulmonaire (broncho-pneumonie). Dans les cas mortels, on remarque un affaiblissement graduel du cœur. La maladie est très contagieuse ; la transmission s'opère d'homme à homme par l'intermédiaire des malades ou des convalescents porteurs de germes. Les malades crachant peu ou pas du tout, les gouttelettes de salive, paraissent être la cause principale d'infection. Les cas graves ou mortels ont été observés principalement dans la troupe, dans les agglomérations ou dans les maisons où les habitants vivent en promiscuité et dans des conditions d'hygiène défectueuses. La maladie ne confère pas d'immunité ; il importe donc que les convalescents évitent le surmenage, les écarts d'hygiène ou la réinfection.

Nous ne possédons pas un remède spécifique (vaccin). Nous ne pouvons pas non plus par des mesures administratives seules enrayer l'épidémie étant donné le mode de propagation et le danger évident des porteurs de germes. Il est recommandé aux populations de se conformer aux règles suivantes qui peuvent dans une très large mesure diminuer les dangers de l'épidémie :

Les mesures de protection consistent en soins de propreté réguliers de la bouche et des voies supérieures au moyen de solutions antiseptiques légères (spécialement à base de formol), à la propreté rigoureuse des mains et du visage et à l'abstention de tout rapport inutile avec des malades ou convalescents. Les lieux publics et les assemblées de toute nature sont les centres les plus dangereux de contagion, car des personnes en apparence indemnes peuvent être porteurs de germes. Il est encore recommandé aux personnes qui se sentent malades ou aux convalescents de s'abstenir de voyager, car les cas de maladie légère sont aussi contagieux que les cas graves.

Dans les localités où surviennent des cas graves, les autorités veilleront à rendre possible leur isolement et leur traitement régulier. Ces mesures seront appliquées essentiellement aux personnes qui ne peuvent recevoir chez elles les soins nécessaires ou qui vivent dans des locaux encombrés. Le corps médical est prié de noter toute observation utile touchant le mode de propagation, le genre des complications et la durée de l'incubation.

Il est rappelé que, dans la Confédération suisse, les autorités sanitaires sont les autorités communales.

La question des frais ne doit pas arrêter l'exécution des mesures reconnues urgentes. Cette question sera réglée ultérieurement. Ces mesures seront ordonnées par les médecins traitants.

Où en est-elle ?

La grippe continue en Valais, atteignant tous les âges mais, heureusement, sans faire de cas mortels. Il y a beaucoup de malades, surtout dans les agglomérations. Ainsi, dans les mines de charbon de Dorénaz, il y a de nombreux grippés.

D'autre part, on annonce la mort d'un jeune soldat, nommé Claivaz, originaire de Nendaz, et appartenant au régiment d'infanterie de montagne 6. Le déjunt s'était marié peu de temps avant son service. Son corps a été ramené à Sion dimanche soir.

D'autres sont très souffrants. On craignait ces jours pour la vie de trois. Ils vont beaucoup mieux à cette heure.

A la Chaux-de-Fonds, dans certains ateliers, c'est par douzaines que les cas éclatent, presque simultanément. Il en est d'autres absolument indemnes. L'Hôpital est très éprouvé. Vingt-cinq Sœurs, internes, infirmiers, garde-malades sont à plat de lit. Journallement y arrivent des soldats valaisans de l'infanterie de montagne, de jeunes hommes entre vingt et trente ans. La plupart sont gravement frappés. Ce matin, on en signale au moins huit dont l'état de santé est alarmant. Un encore est décédé dans la journée.

Dans le civil, grâce à l'activité incessante du corps médical, les cas graves sont rares. On signale cependant une jeune fille d'une douzaine d'années, morte de la « dingue » au bout de trois jours de terribles souffrances, après sa rentrée d'une course scolaire.

La caserne de Colombier, qui abrite une école de recrues, signalait ce matin, officiellement, 350 malades, tous des cas bénins, sauf un soldat, évacué à Neuchâtel. Une des casernes a été transformée en infirmerie ; les samaritains de l'endroit sont mobilisés d'office.

Les classes sont fermées à Colombier, tout comme chez nous, depuis hier. On ne les rouvrira pas avant la rentrée d'automne. Les vacances sont ainsi avancées de quinze jours.

La « grippe espagnole » a fait son apparition à Genève. Les cas sont excessivement nombreux ; mais jusqu'à présent elle présente en général peu de gravité. L'école de recrues actuellement en caserne a 80 hommes qui ont dû être transportés à l'hôpital.

Illustration 97 : *Nouvelliste valaisan* 11.07.1918 : *Nouvelles locales*, l'épidémie

Le tout premier article au sujet de la grippe espagnole paraît dans le *Nouvelliste valaisan* en date du 4 juin 1918 sous forme d'une anecdote dans la rubrique « Echos de partout ». Il relate comment la diminution de la taille des quotidiens à Londres favorise la propagation d'une forte épidémie de grippe, les citoyens ne réussissant plus à se cacher derrière leur journal dans les tramways. Après quelques jours déjà, les citoyens peuvent mesurer l'ampleur que prend la maladie. De grippe à connotation bénigne, elle devient vite la représentation de la maladie et de la mort. Dans bien des coupures de presse et de rapports officiels d'ailleurs, elle sera bien vite gratifiée d'un « g » majuscule, ce ne sera plus la banale grippe mais on l'identifiera désormais comme la Grippe.

Il faut attendre le 2 juillet 1918, pour que les lecteurs valaisans puissent prendre conscience de l'ampleur de la maladie à travers les nouvelles de Madrid datant de fin mai. En effet à cette période, l'Evêque de Sion, Mgr Abbet, s'est rendu à Madrid, alors que l'épidémie bat son plein, pour célébrer une messe à la chapelle du Palais Royal. Seules 40 personnes étaient présentes, les autres étant alitées suite à l'influenza, y compris le roi Alfonso XIII. A son retour d'Espagne, Mgr Abbet meurt de la grippe.

Quatre jours plus tard, le 6 juillet 1918, la une du *Nouvelliste valaisan* titre : « Est-ce la grippe espagnole ? », alors que ce même jour une circulaire du Service suisse d'hygiène publique communique aux autorités sanitaires cantonales que, «d'après les renseignements que nous recevons de divers côtés, il règne actuellement dans certaines parties de la Suisse une affection épidémique, dont la nature n'est pas encore nettement établie, mais qui paraît s'approcher par certains de ces caractères, de l'influenza. »⁴³⁹ Selon le registre des maladies infectieuses tenu par le médecin cantonal de l'époque, les cinq premiers cas officiellement déclarés sont enregistrés le 8 juillet 1918.

Dans le rapport de la Commission de salubrité publique (CSP) datant du 12 juillet 1918, il est écrit que le médecin cantonal, Rodolphe de Riedmatten, a communiqué verbalement au chef de la Commission de salubrité publique de la ville de Sion, le message suivant :

« Il n'y a pas lieu de s'alarmer pour le moment. La mortalité est toujours plus forte chez les militaires. Il y a lieu d'espérer que parmi la population civile et dans notre contrée surtout les cas de grippe seront moins nombreux et surtout moins graves. Le service cantonal de

⁴³⁹ *Bulletin SSHP*, n°27, 13 juillet 1918, p. 311.

l'hygiène ne perdra pas de vue le danger qui nous menace et édictera en son temps toute mesure utile. Quelques instructions paraîtront déjà ce soir dans les journaux. »⁴⁴⁰

En effet, on voit apparaître dès le 11 juillet déjà des articles concernant l'influenza sous la rubrique « Nouvelles locales » : sa clinique, son étiologie, son mode de transmission et son traitement, mais un accent particulier est mis sur la prophylaxie et le comportement à avoir vis-à-vis des malades (lavage fréquent des mains, désinfection des chambres où se trouvent les malades, limitations des visites aux malades et abstention de tout rapport inutile avec eux, chambres spacieuses et aérées pour les grippés, désinfection des voies aériennes supérieures par des gargarismes à base d'antiseptique...).

5.7.2 Les mesures d'hygiène publique

Dès le début de l'épidémie, la presse va jouer le rôle de tuteur auprès des populations, leur dictant l'attitude à adopter avec les malades, quand appeler le médecin et que faire des convalescents.



Illustration 98 : Publicité pour le port du masque contre la Grippe, Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse romande, 9 août 1918.

Le journal devient le porte-parole du service sanitaire cantonal qui y fait passer des indications concernant la prophylaxie. Celles-ci sont répétées relativement régulièrement, soit environ deux fois par semaine au début de l'épidémie. La presse insiste également sur l'importance de consulter un médecin plutôt qu'un mège ou une sage-femme.

⁴⁴⁰ ACS, HP 3/9 : Grippe espagnole, lettre de la CSP au Département de l'Intérieur et au Service cantonal de l'hygiène publique, 12 juillet 1918.

Feuille commerciale de Sierre et du district



Les annonces devront être remises jusqu'au Vendredi à 10 h.

ABONNEMENT: Un an Fr. 8.-

ANNONCES: (1^{re} ligne les 20 lettres) en Colonne 10 ct. Suisse
20 ct. - Encre 30 ct. - Réclames 40 ct. -

Paraissant le Vendredi. Administration et Rédaction Imprimerie E. Schöchli, Sierre

Les annonces exceptionnelles et étrangères doivent être remises exclusivement à ORELLI FUSSELLI PUBLICITE, LAUSANNE et succursales à: Neuchâtel, Genève, Zurich, Bâle, Berne, Aarau, Soleure et St-Gall.

La grippe "espagnole"

Les décès, déjà bien nombreux, qu'a causés cette terrible grippe chez nos soldats, soulevant d'une sympathie profonde et bien naturelle les familles frappées par ces deuils si cruels. Ce qu'il y a de déplorable, c'est de voir tant d'hommes dans la force de l'âge, même dans la jeunesse, frappés par cette insidieuse maladie, dont les symptômes dépassent toutes les prévisions. Une consolation pour les familles affligées viendra du fait que les victimes sont mortes tandis qu'elles remplissaient vis-à-vis de leur pays le "devoir" le plus élevé. Mais elle est légère en face de la grandeur de la perte. Que de vies précieuses, personnelles, nous nous brutalement à mis fin avec une rapidité souvent inouïe!

Cette explosion de grippe s'est produite dans des conditions tout à fait anormales. La saison de la grippe était presque toujours l'hiver. Celle-ci surgit au cœur de l'été. Tandis qu'autrefois elle s'attaquait de préférence aux constitutions déjà affaiblies, on la voit s'en prendre cette fois aux personnes en apparence les plus robustes. Dans les dernières épidémies, la grippe revêtait des formes variées; elle attaquait tantôt les poumons, tantôt le tube digestif, tantôt l'appareil nerveux. Aujourd'hui, c'est exclusivement sur les poumons que le mal se concentre et produit, dans la pneumonie, l'asphyxie fatale.

La médecine reste à peu près impuissante et ne sait guère conseiller qu'un repos complet et tous les soins d'une bonne hygiène. Les sachets de camphre ont fait leur apparition. Cette substance aromatique, avec laquelle feu Raspail prétendait guérir ou soulager tous les maux qui assaillent le corps humain, est tout à fait bien portée. Il se peut qu'elle fasse du bien et qu'elle écarte quelques malfaisants microbes. En tout cas, elle ne peut faire de mal et elle suggère heureusement ceux qui, en médecine, ont l'avantage d'avoir la foi faible.

On assure aussi que l'usage du tabac est tout indiqué comme décongestionnant. Quantité de personnes ont, après la cigarette, la pipe ou le cigare, et même avec forceur, ce qui est une excellente affaire pour nos fabriques de tabac, où l'on prétend que les cas de grippe sont extrêmement rares parmi ceux qui manœuvrent dans la plante à Jean Nicot.

Un autre point à relever, est le retard des cas dans le sexe féminin.

La bataille de l'influenza se montre galant cette fois, et s'il est vrai qu'il sévit surtout dans les armées belligérentes, on finira par lui attribuer des intentions politiques, et le classer au nombre des auxiliaires du désencouragement et du délégalisme.

Les médecins ont des explications pour tout, ils ont certainement une théorie sur cette offensive imprévue, qui éprouve les neutres aussi bien que les belligérents. Il y a quelque chose de gâté dans l'état de Danemark, dit Hamlet dans le drame de Shakespeare. Ce n'est plus seulement l'état de Danemark, mais toute la terre où les choses se gâtent. Sang coulant à pleins torrents, diètes, épidémies, le tableau est maintenant complet. La guerre est une bonne chose, et le vieux Molke. On se demande ce qu'en pensent ceux qui l'ont provoquée et qui s'y livrent depuis quatre ans.

La grippe dans l'armée

Les journaux de la Suisse allemande attaquent assez vivement le médecin en chef de l'armée, qui n'a pas su prendre immédiatement les mesures nécessaires pour combattre l'épidémie de grippe. On lui reproche particulièrement de s'être refusé à croire à la malignité de cette maladie et de s'occuper beaucoup plus du bien-être des internés que de celui de nos propres soldats.

La presse publie de nombreuses lettres de soldats qui se trouvent actuellement dans le Jura, et qui toutes démontrent que le service sanitaire a été dès le début au-dessous de ce qu'on était en droit d'en attendre. D'autres part les mesures prophylactiques les plus élémentaires ont été négligées. On laissait dans la paille des soldats grelottants de fièvre et ce n'est qu'au dernier moment qu'on les conduisait à l'hôpital. Il a été interdit à certains malades d'emporter leurs couvertures et ceux qui ont passé outre s'en sont bien trouvés, car ils n'en auraient pas eu à l'hôpital de division.

D'autres malades qui n'avaient plus la force de se lever pour aller chercher leur nourriture, sont restés des journées entières sans aliments, tandis que ceux qui pouvaient encore se traîner jusqu'à la cuisine s'entendaient répondre qu'ils arrivaient trop tard, les hommes en santé ayant tout mangé.

A l'hôpital de division, les pauvres soeurs, débordées de besogne, ne savaient plus où donner de la tête. Bref, le service sanitaire a fait preuve d'une incapacité absolue.

Le médecin en chef de l'armée donne aujourd'hui connaissance qu'il a fait expédier quelques centaines de lits dans le Jura, ainsi que du

linge de corps et de toilette. Mais on lui reproche néanmoins de s'y être pris trop tard, alors que plus de 7000 hommes sont malades et que quelques dizaines de soldats ont payé de leur vie le manque de soins. Les appréciations de la presse allemande ne sont pas tendres pour le médecin en chef de l'armée et tout fait prévoir que la prochaine session parlementaire verra se produire un débat mouvementé au sujet du service sanitaire de l'armée.

Mardi, dans la 1^{re} division, le nombre des malades était encore de 1300, mais on admettait que le stade aigu de la maladie était dépassé et que la virulence du mal était en décroissance. Le 85 % des malades étaient en convalescence, c'est-à-dire dans un état où les rechutes sont fréquentes et souvent mauvaises quand on ne prend pas les soins utiles.

Le commandant de la 1^{re} division a pris toutes les précautions qu'il a pu réclamer l'état de choses. Il a invité les officiers à veiller à ce que les hommes prennent des soins corporels minutieux et à ce que les cantonnements fussent tenus en parfait état de propreté. Le service d'instruction tiendra à maintenir les hommes valides dans un bon état physique, à les faire travailler modérément. L'alimentation de la troupe sera aussi peu échauffante que possible. Les cantonnements doivent être aérés et ventilés. On veillera à une propreté rigoureuse du linge, des mains et de la bouche; les locaux qui ont été occupés par les troupes contaminées seront nettoyés à fond et désinfectés.

Le but du travail à faire exécuter à la troupe ne sera pas, pendant cette période, d'augmenter son instruction et son entraînement, mais de maintenir les hommes valides dans un bon état physique qui leur permette d'affronter la maladie dans les meilleures conditions et remonter les convalescents. Le travail sera coupé de causeries et de lectures.

L'origine de l'épidémie

On sait que les premières nouvelles concernant cette épidémie sont venues d'Espagne, d'où le nom de grippe espagnole. En Espagne, 50 % de la population en a été atteinte, mais la maladie a eu dans ce pays un caractère tout à fait bénin. Il n'est pas douteux que l'épidémie est aussi fort répandue sur les théâtres de la guerre et dans les pays belligérents. Mais il va de soi que la censure n'a pas laissé passer à l'é-

tranger de nouvelles spéculations sur ce sujet. On sait toutefois que le nombre de prisonniers en état d'éprouver la grippe, il est possible aussi que les opérations militaires soient sérieusement retardées par l'épidémie.

Caractères de la maladie

L'épidémie actuelle, apparue et développée avec une acuité extraordinaire, a une variété d'intensité semblable à celle de l'hiver 1889-1890. Le mal s'annonce très souvent par des douleurs violentes du dos et de la tête, suivies de fièvre jusqu'à 40° C. et de vomissements, avec toux, catarrhe du nez, de la gorge et des autres organes respiratoires. Contrairement à ce qu'on se demandait en 1889, le cours de la maladie est plus souvent rapide et violent. La principale complication qu'elle entraîne est l'inflammation pulmonaire (pneumonie). Toutefois, dans les personnes dont le cœur est affaibli, la maladie peut facilement devenir fatale. Il arrive qu'elle se déclare tout à coup, comme une véritable explosion, que ceux qui en sont atteints y succombent en peu d'heures. On a vu des personnes guériees en excellentes conditions médicales par une fièvre violente, le faciès des malades est, dans la majorité, très significatif, jaunâtre.

L'épidémie est extrêmement violente dans le Jura, mais moins intense dans le Tessin, et présente son minimum de gravité dans le nord-est de la Suisse, dans la région du lac de Constance. A Châtenay-Valais, 6 des 250 Anglais internés dans cette localité ont succombé, ainsi que quelques civils. Le bras armé de la maladie y a été arrêté par les paquets de la poste qui interceptent. Une compagnie valdoise de 100 hommes cantonnée à Tramelan, dans le Jura, a particulièrement souffert; sur 80 hommes, 4 seulement sont restés indemnes; la pneumonie s'est en outre déclarée chez 15 malades. Cette seule compagnie a compté 6 ou 7 morts, des hommes de 15 à 40 ans; pour la plupart, sans passé quelconque, ne sont pas seulement les hommes les plus jeunes qui sont atteints. D'après le dernier bulletin, l'armée suisse comptait 6800 malades de la grippe; mais ce chiffre a dû s'élever encore. On a enregistré jusqu'à une centaine de décès.

La grippe dans le district valaisien. Les nouvelles de l'infirmerie géométrale valaisienne installée à la caserne de la Flèche, à Fribourg, sont meilleures. Un grand nombre d'hommes sont entrés en convalescence; un ou deux seulement, un

Illustration 99 : Feuille commerciale de Sierre, 19.07.1918 : Grand encart

L'autorité sanitaire par excellence reste la Commune, comme le rappelle la CSP dans le Confédéré du 27 juillet 1918: « L'administration municipale a pris toute mesure utile concernant l'épidémie de grippe espagnole, dont le caractère chez nous est bénin. La population de la commune est invitée à se conformer de la façon la plus stricte aux règlements

et prescriptions en vigueur concernant la salubrité publique. Nous recommandons la propreté la plus méticuleuse du corps, des vêtements, de l'habitation, la ventilation fréquente et complète des logements. Le balayage à domicile et sur la voie publique doit être fait sur sol humide afin de ne pas soulever les poussières. »⁴⁴¹

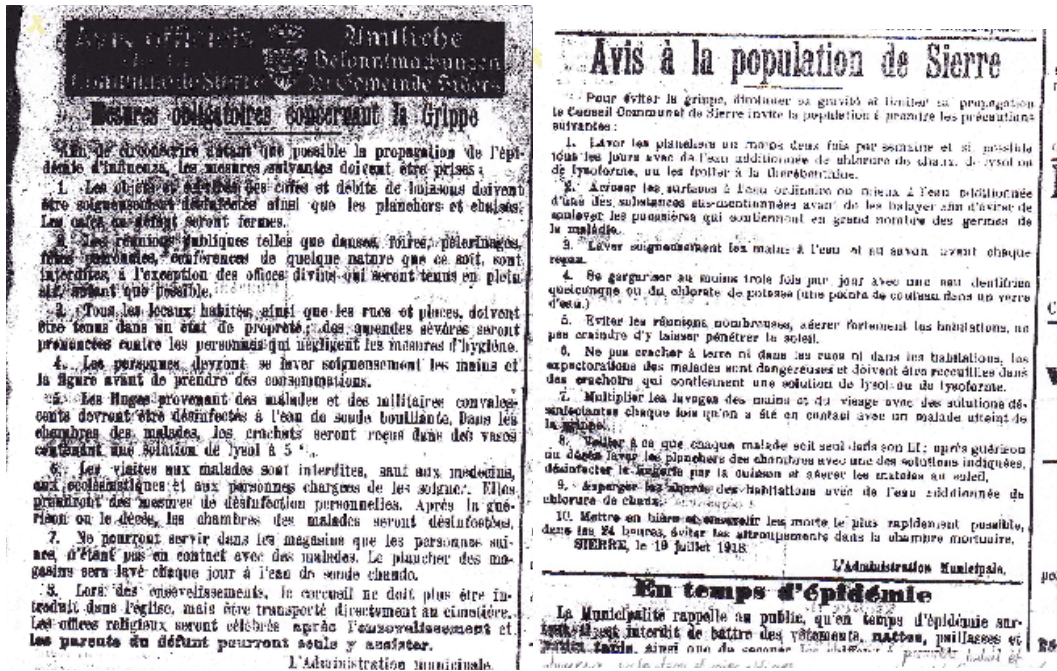


Illustration 100 : Feuille commerciale de Sierre, 26.07.1918 : mesures à prendre contre la grippe.

Le 20 juillet, le *Nouvelliste valaisan* informe la population que le Conseil Fédéral autorise les cantons et les communes à interdire les rassemblements. Les journaux reprennent dans leurs colonnes l'essentiel des arrêtés du Conseil d'Etat comme le 29 octobre dans le *Nouvelliste valaisan* :

« Sous date du 25 octobre, le Conseil d'Etat a pris à l'endroit de l'épidémie actuelle, un arrêté qui a dû être affiché dans toutes les communes ce dimanche 27. Malgré cette mesure, nous croyons utile de rappeler ici quelques dispositions de cet arrêté qui intéressent directement le public, d'autres s'adressant plus particulièrement aux autorités en général. »⁴⁴²

A titre de comparaison, à l'extérieur de nos frontières, dans le canton de Vaud par exemple, la presse relaie les premières mesures de prophylaxie prises par le Département de l'Intérieur vaudois le 11 juillet 1918 déjà dans la *Gazette d'hygiène, de Médecine et de Sciences sociales*.

⁴⁴¹ *Le Confédéré*, 27 juillet 1918
⁴⁴² *Le Nouvelliste valaisan*, 20 juillet 1918.

« Il conviendra de conseiller à chacun d'éviter toutes causes de diminution de la résistance organique, telles que : les fêtes, les grandes courses, les abus d'alcool et les excès en tout genre, ainsi que les séjours prolongés dans les locaux fermés. Les assemblées et les cultes se feront de préférence en plein air ! (...) La transmission des germes par les convalescents ou les personnes en état d'incubation, rend la déclaration obligatoire de tous les cas difficile ou illusoire. Mais il est important que les médecins prennent note de tous les cas survenus ainsi que de la date d'apparition de la maladie et des adresses des malades traités qui serviront à faire un rapport médical hebdomadaire succinct (...). Le médecin devra exiger que les mesures d'hygiène générale soient strictement observées. Il requerra, dans chaque cas difficile, l'appui de l'autorité communale...»⁴⁴³

Dans le même journal, on trouve dans le numéro du 9 août 1918, le chef du Département de l'intérieur vaudois qui rappelle aux médecins et aux autorités cantonales : « Nous rappelons que l'autorité sanitaire locale dans notre canton est la municipalité ; il lui appartient de prendre toutes les mesures légales propres à combattre les épidémies. Le Département de l'Intérieur est à sa disposition pour conseils et directions. »⁴⁴⁴ Une fois de plus, nous constatons ici l'importance accordée aux autorités communales dans le canton de Vaud comme en Valais.

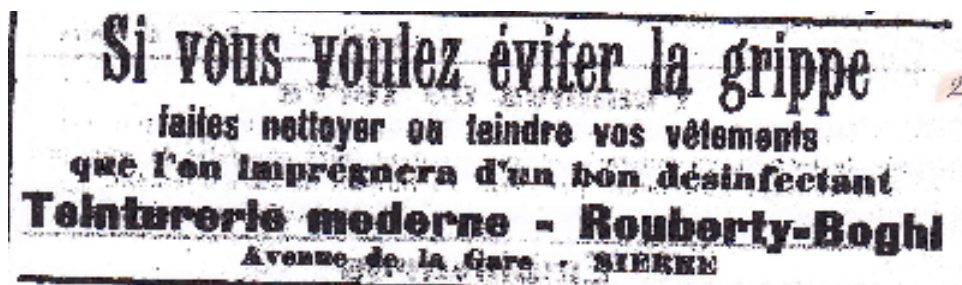


Illustration 101 : Feuille commerciale de Sierre, 25.10.1918, Si vous voulez éviter la grippe.

⁴⁴³ Gazette d'hygiène, de Médecine et de Sciences sociales, 11 juillet 1918.

⁴⁴⁴ Gazette d'hygiène, de Médecine et de Sciences sociales, 09 août 1918.

<h2>Grippe espagnole</h2> <p>Protégez-vous contre la contagion par l'emploi des SAVONS MEDICINAUX « Acide phénique » ou « Lysol » marque GALLET Seule garantie d'une activité positive. — 60 années de succès — En vente ds toutes les pharmacies et drogueries</p>	<h2>La Grippe Espagnole</h2> <p>Est combattue avec Succès et l'on s'en préserve par le mélange spécial de Plantes Médicinales antigrippales préparé par M. et Mme BRIOL Herboristes à Nyon Prix fr. 2.50 le paquet Envoi contre remb., franco de port.</p> <p>Demandez également le Puissant Reconstituant « CENTAURE », qui combat la fièvre Prix : $\frac{1}{2}$ flacon, fr. 3.80 Grand flacon, fr. 6.80 Port et emballage en plus.</p>
--	--

Illustration 102 : Diverses publicités contre la grippe : Nouvelliste valaisan, 27.08.1918.

<h2>La Mort</h2> <p>vous guette, dit-on souvent aux personnes que l'on entend tousser péniblement. Il est facile de faire mentir ce dicton, puisque les Pastilles Wybert-Gaba, les seules fabriquées d'après la formule originale du Docteur Wybert, non seulement influent favorablement sur les bronches mais sont encore un désinfectant puissant de tout l'appareil respiratoire.</p> <p>En vente partout 1 fr. 25 la boîte. Demander expressément les Pastilles «Gaba». 1864</p>	<h2>Anti-Grippe Espagnole</h2> <p>Extrait du Communiqué de la Polyclinique médicale (« Journal de Genève ») du 27 juillet 1918 : ... Comme on admet que l'infection se fait surtout par les voies respiratoires, on fera bien de procéder à des lavages fréquents de la bouche et à des gargari-mes antiseptiques. Dans ce but on emploiera... de l'Alcool de Menthe (une cuillerée à café dans un demi verre d'eau...)</p> <p>DEPUIS PLUS DE 40 ANS, LE MEILLEUR ANTISEPTIQUE DE LA BOUCHE EST :</p> <p>L' ALCOOL DE MENTHE AMÉRICAINE</p> <p>Mode d'emploi : Eau de toilette antiseptique. Dentifrice soir et matin. Gargarisme après chaque repas et le plus souvent possible suivant l'avis des docteurs Boisson stomacale, digestive et rafraichissante : consultez le prospectus. Prix en Suisse : fr. 1.75 et 2.50 le flacon.</p>
--	---

Illustration 103 : Diverses publicités contre la grippe : Nouvelliste valaisan, 12.10.1918.

5.7.3 La marche de l'épidémie

Les journaux permettent non seulement de véhiculer des informations relatives à la prophylaxie, mais informent également la population sur la marche de l'épidémie. Il est ainsi possible d'apprendre que les premiers cas sont apparus parmi les soldats contaminés aux frontières, par exemple les divisions 3 et 5 stationnées au nord du Jura. Ces troupes ont pâti

d'une morbidité pouvant monter jusqu'à 80% voire 100%, alors que parmi la population elle était en moyenne de 56%⁴⁴⁵. Selon le *Nouvelliste valaisan* du 13 juillet 1918, l'épidémie a sévi depuis mi-juin parmi les troupes en service pour s'étendre fin juin à la population civile de quelques localités, telles que Zurich, Winterthur, Berne, Château-d'Oex, le Rheinthal.

Des prémisses à l'épidémie ont pu être décelés par le passé : « Depuis près de deux ans (bien avant l'épidémie espagnole), il existait dans d'autres troupes une épidémie meurtrière que l'on qualifiait de grippe infectieuse, bien que l'on ne fût pas fixé sur sa nature exacte (rapports de médecins, retour de captivité) (...). C'est cette épidémie qui, en l'absence de toutes mesures de précautions à la frontière, fut importée en Suisse par les trains de rapatriés et les internés. La question épidémie ne semblait pas avoir été prévue dans le programme du service de santé, aussi, lorsqu'elle se déclara, tout d'abord dans les troupes du nord de la Suisse, dans le désarroi motivé par l'affluence imprévue des malades, on omit toute mesure pour en éviter la diffusion. Les hommes continuèrent à envoyer leur linge sale dans leurs familles ; ils regagnaient leurs foyers à peine convalescents et encore porteurs de germes : des troupes contaminées changeaient de cantonnements, et d'autres indemnes venaient occuper des cantonnements infectés où elles retrouvaient la paille sur laquelle avaient couché les malades. Dans ces conditions l'affection ne pouvait tarder à diffuser dans le pays tout entier. »⁴⁴⁶

⁴⁴⁵ Nussbaum 1982, p. 259.

⁴⁴⁶ Dr G. Durante dans la *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales*, 10 novembre 1918, n°21, pp. 2-3.

Nouvelles Locales

L'Épidémie

Aujourd'hui, lundi, on ensevelit à Vouvry, le mitrailleur H. Pignat, mort de la grippe en service commandé.

Un lapsus nous a fait dire samedi, parlant de l'état de santé de M. l'Abbé Paschoud, Morgins. C'est *Mayens de Sion* qu'il faut lire. Nous apprenons qu'un mieux sensible s'est déclaré chez M. Paschoud.

De Miège. — On nous écrit : Encore une victime de la grippe parmi nos autorités de Miège, dans la personne de M. Alexandre Clavier, vice-juge, qui vient de succomber dans la soirée de vendredi, à l'âge de cinquante ans, et que l'on ensevelit aujourd'hui au milieu d'un grand concours de parents et d'amis accourus de tous nos villages.

Le regretté défunt que l'épidémie impitoyable frappa en pleine force, se faisait remarquer par son activité et son savoir-faire, autant que par ses convictions religieuses et son dévouement. Aussi, ce deuil atteint-il durement et sa famille et la paroisse !

A ceux qui le pleurent, l'expression de notre vive sympathie !

De Lens. — On nous écrit : Nous venons d'enregistrer le 21^e dé-

cès de la grippe. Sur une population de douze cents âmes, le tiers environ a été atteint, mais l'état sanitaire s'améliore de jour en jour. Sous ce rapport, nous devons rendre hommage aux autorités religieuses et civiles qui, dans la terrible épreuve que nous avons subie, ont fait preuve d'une abnégation et d'un dévouement au-dessus de tous éloges.

De Chamoson. — On nous écrit :

La «grippe» vient d'enlever à l'affection de sa famille M. Ernest Michellod, cordonnier. Il avait fondé un foyer qui, à juste titre, passait comme modèle. A son épouse éplorée, à ses huit jeunes enfants en larmes, l'hommage de nos sincères condoléances.

Des amis.

A propos de ce décès, qu'il soit permis de rendre hommage au dévouement de M. le Dr Broccard qui, tous les jours sur la brèche, n'a pu malheureusement se rendre partout où on le réclamait. Au point de vue médical, nous sommes très mal logés. De Sion à Martigny, il n'y a pas de docteur. Ces messieurs préfèrent s'installer dans les centres où les conditions d'existence sont pourtant plus difficiles. N'y aura-t-il pas un médecin de cœur pour se dévouer aux soins de notre population agricole des communes du centre, en s'installant, avec une pharmacie, à St-Pierre, Riddes, Ardon? Serait-ce trop demander de nos autorités qu'elles fassent un effort dans ce sens?

L'article 37, de la Loi fédérale sur l'assurance pourrait éventuellement être appliqué. Il prévoit, pour les contrées montagneuses où les communications sont difficiles et la population clairsemée, un subside en faveur des institutions qui visent à diminuer les frais de traitement de malades et des accouchées.

Illustration 104 : Nouvelliste valaisan, 27.08.1918.

Enfin, par l'intermédiaire des journaux valaisans il est possible de suivre l'impact de l'épidémie ailleurs en Suisse comme à Berne par exemple :

« L'épidémie sévit toujours avec violence à Berne. Une quantité de magasins et de bureaux sont fermés, les chefs de la maison et le personnel étant malades. Dans les établissements industriels, la moitié du personnel fait défaut. Dans certains magasins de la branche alimentaire, il n'y a qu'un seul employé. Les pharmaciens sont débordés. Jour et nuit les clients pressent dans leurs officines attendant leur tour pour être servis. Les docteurs sont harassés de travail et ils circulent de jour et de nuit à travers la ville à pied, à bicyclette et en auto. »⁴⁴⁷

⁴⁴⁷ *Le Confédéré*, 24 juillet 1918.

5.7.4 Un rôle de réassurance

Tout au long de l'épidémie, les quotidiens vont publier des communiqués visant à rassurer la population, comme, au mois d'août 1918, ce communiqué du Département de l'intérieur : « L'épidémie est heureusement en décroissance en Valais grâce aux mesures prises par les autorités tant cantonales que communales (...) en moyenne le nombre de malades dans le canton n'a pas dépassé 2400 ce qui ne représente pas même le 2% de la population. »⁴⁴⁸

Peu à peu, ce qui ne devait être qu'une grippe bénigne et sans conséquences majeures va prendre le pas sur la Première Guerre mondiale qui accaparait jusqu'alors les esprits et les premières pages des journaux. Plusieurs anecdotes rapportées dans les journaux montrent à quel point la population effrayée se méfiait de la contagion, comme cet épisode relaté dans *Le Confédéré* du 24 juillet 1918 ; il concerne des soldats venus assister à l'enterrement d'un de leurs camarade de compagnie à Sierre ou alors celui de la comtesse grippophobe.

« Nous avons dans notre population certains éléments qui sont arrivés à un tel degré de méfiance vis-à-vis de nos pauvres soldats qu'il nous paraît utile de la mettre en garde contre certains procédés qui pourraient froisser les sentiments patriotiques de ceux-ci.

Qu'on en juge plutôt par l'aventure qui arriva à quelques-uns de nos compatriotes assistant à l'enterrement militaire d'un camarade de compagnie à Sierre.

Le détachement eut tout d'abord toutes les peines à trouver de quoi se loger (pour une cité hôtelière c'est plutôt singulier) ; ce n'est qu'après une heure de recherches qu'ils parvinrent à trouver une chambre dans un hôtel de l'endroit. Mais nos troupiers n'étaient pas au bout de leurs peines, ils n'étaient pas déshabillés, que des coups redoublés retentissaient à la porte, ils ouvrirent et se trouvèrent en présence du directeur de l'hôtel, non prévenu de leur arrivée, lequel, tout essoufflé et pâle, leur posa cette édifiante question : « Etes-vous désinfectés ? » s'écria-t-il par deux fois. Tête de nos troupiers qui ne savaient pas s'ils devaient rire ou se fâcher. « Vous comprenez, explique-t-il, on vous a déjà refusés dans deux hôtels, moi je veux bien vous accepter, mais si...on est grippé !... »

Le lendemain matin, le détachement déjeuna en plein air, le directeur se refusant de les laisser manger dans la salle.

On raconte qu'une fois le déjeuner fini, nos troupiers voyant les directeurs sur la porte de l'hôtel, qui jetait sur eux de temps à autre des regards inquiets, se levèrent d'un commun accord et tout en se promenant, se mirent à tousser bruyamment, poussant même des gémissements, celui-ci s'enfuit épouvanté, mettant une distance respectable entre lui et ces terribles *pestiférés*. »⁴⁴⁹

⁴⁴⁸ *Le Nouvelliste valaisan*, 10 août 1918.

⁴⁴⁹ *Le Confédéré*, 24 juillet 1918.

La comtesse grippophobe

« Depuis une quinzaine de jours, Fribourg et les environs hébergent le régiment valaisan (rgt inf. mont. 6), qui se rendait à la frontière et que l'épidémie de grippe a fait s'arrêter ici. La population sympathise vivement avec nos compatriotes du « Vieux-Pays » et elle prend part de tout cœur à la dure épreuve qui les retient parmi nous. Malheureusement, il y a des exceptions, et on nous signale le cas de plusieurs particuliers fortunés chez qui la phobie de la grippe a parlé plus fort que le patriotisme et qui ont contraint de pauvres troupiers, avec leurs officiers, à chercher un abri plus hospitalier.

Au nombre de ces peu charitables personnages, la comtesse de X...s'est particulièrement distinguée. Elle logeait dans son château une demi-douzaine d'officiers, tandis qu'une partie des hommes avaient leur cantonnement à la ferme dépendant du château. Or le 4 juillet, Mme la comtesse invita les officiers à prendre le thé, ce qui parut d'abord une exquise urbanité. Mais ce « five o'clock » ne dut rien avoir de spécialement folichon, car la belle douairière entretint surtout ses hôtes de la grippe espagnole, de sa gravité et du danger de contagion, et vers la fin de la réunion, les officiers la virent si émue par la préoccupation d'un danger possible qu'ils lui offrirent spontanément de se chercher un autre logement. Ils n'avaient pas plus tôt tournés les talons que la comtesse agrippe le téléphone et s'adresse successivement, en termes des plus raides, au commandant de place, au syndic et au colonel de régiment pour leur reprocher d'avoir fait cantonner des soldats chez elle et obtenir leur éloignement. On dit même qu'elle adressa à ce sujet un rapport au général.

Le lendemain elle prétendit avoir besoin, pour deux jours, de la buanderie, qui servait de cuisine aux soldats. Il lui fut répondu qu'il serait fait droit à sa demande. Mais cette réponse ne la satisfait qu'à demi. Les officiers se rendirent compte que ce qu'elle désirait était le déguerpissement de toute la troupe, et ils en référèrent au commandant de la compagnie, qui, étant donnée la mauvaise volonté manifeste de la comtesse, et pour éviter d'autres avanies à ses hommes, donna l'ordre de chercher un autre cantonnement ou de recourir même au bivouac. Le 5 juillet au soir, le détachement quittait sans regret l'inhospitalière demeure de la noblaillonne. »⁴⁵⁰

La presse répond de façon apaisante : « La peur est pernicieuse ; elle fait plus de mal que nous supposons. Elle est funeste à tous égards et nous attirons par elle les maux que nous redoutons au lieu qu'avec de l'énergie morale, de la foi aux puissances vitales qui sont en nous, bien souvent nous pourrions barrer la route à l'envahisseuse. En face de fléau que notre mot d'ordre soit : courage, calme. Opposons à l'assaut de la maladie une énergique résistance, employons les remèdes matériels si nous les jugeons efficaces, mais n'oublions pas la force de l'esprit. »⁴⁵¹ ; « Par contre la fatale « frousse », semble avoir un pouvoir particulier d'attraction sur le virus hispanique ! »⁴⁵²

⁴⁵⁰ *La Feuille*, 25 juillet 1918.

⁴⁵¹ *Le Confédéré*, 31 juillet 1918.

⁴⁵² *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales*, n°15, 9 août 1918, p. 15.

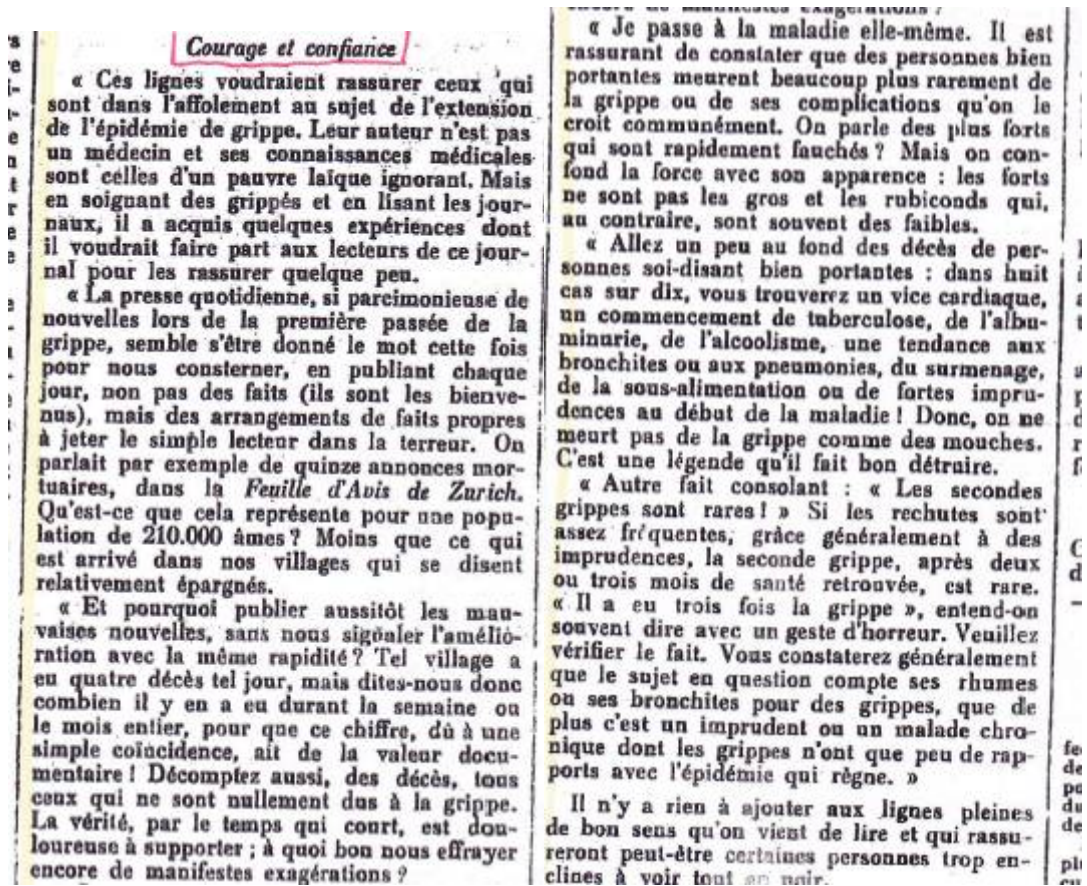


Illustration 105 : *Le Confédéré*, 1^{er} novembre 1918.

Cela est confirmé par plusieurs articles parus au début de l'épidémie : « Il règne partout, à cette heure, une peur de la grippe qui serait amusante si l'on pouvait encore s'amuser de quelque chose (...) que de poltrons et de poltronnes qui n'ont plus un instant de tranquillité et qui vivent dans une inquiétude perpétuelle, n'osant serrer la main à une connaissance, se lavant les mains chaque fois qu'ils reviennent d'une commission, sans cesse se désinfectant, se défiant de tout et toujours dans cet état de terreur qui caractérise les chats battus ! »⁴⁵³

Il existe donc une réelle volonté de rassurer la population quant à la bénignité de la maladie. Cette impulsion est tout d'abord partie des instances fédérales en réponse aux rumeurs sur l'étiologie de la maladie. Dans sa circulaire du 6 juillet 1918, le Service suisse d'hygiène publique (SSHP) précise :

« Nous vous prions de prendre toutes les mesures utiles pour renseigner le public sur la véritable nature de la maladie de manière à prévenir toute interprétation erronée des faits et à parer à une panique injustifiée. Cela nous paraît d'autant plus indispensable que les bruits les

⁴⁵³ *Nouvelliste valaisan*, 29 octobre 1918.

plus extraordinaires ont commencé à circuler et l'on parle déjà de typhus exanthématique. Nous vous laissons le soin de choisir la façon qui vous paraîtra la plus convenable pour renseigner le public à cet égard et le tranquilliser. Mais nous croyons qu'il y aurait lieu d'insister sur le fait que l'épidémie a conservé jusqu'à présent des allures assez bénignes et qu'ayant fait son apparition pendant l'été, les risques de complications catarrhales de toute espèce, qui ont caractérisé l'épidémie d'influenza de 1889/90, sont moins à redouter, par quoi la gravité de la maladie se trouve amoindrie. »⁴⁵⁴

Avant le pic épidémique, le discours politique se veut rassurant : il faut éviter les mouvements de panique parmi une population déjà fragilisée. Les articles de cette période parus dans les journaux principaux⁴⁵⁵ sont ponctués par des mots ou des phrases apaisantes comme : « Les cas présentent jusqu'à présent peu de gravité », « L'épidémie continue sans revêtir un caractère extraordinaire de gravité », « Il n'y a pas d'inquiétude exagérée à avoir », « Relativement au grand nombre des cas observés, la mortalité est en réalité minime et il n'y a pas lieu de se frapper », « Il est important de voir les choses calmement, ce n'est pas parce que l'influenza a pris le nom de grippe espagnole qu'il faut perdre la tête et s'affoler, comme font trop de gens qui croient à une maladie nouvelle. Que tous ceux qui en ont la terreur, qu'ils soient mal renseignés ou froussards, se mettent bien cela dans la tête et ne s'affolent pas à la seule idée de coudoyer un grippé dans un tram ou dans la rue », voire même des prévisions audacieuses comme : « L'épidémie suit son cours mais ne tardera pas à commencer une courbe descendante ».

La volonté de tranquilliser la population fait affirmer à certains que le Valais serait doué d'une certaine immunité vis-à-vis de cette épidémie à travers des expressions comme : « si l'épidémie devait se propager chez nous ». Sans compte les adjectifs « bénins » et « bénigne » qui parsèment les articles. Il est cependant vrai qu'au mois de juillet 1918 personne ne peut prédire la mauvaise tournure que prendront les événements dès le début de la deuxième vague à la fin septembre. Ni les connaissances médicales de l'époque sur l'influenza, ni les expériences d'épidémies précédentes ne peuvent servir de point de comparaison pour prendre des mesures de santé publique. La grippe ayant une connotation bénigne dans la plupart des esprits, les directives visent à apaiser les angoisses dans une période où les privations et les malheurs sont déjà quotidiens.

⁴⁵⁴ *Bulletin SSHP*, n°27, 13 juillet 1918, p. 311-312, Circulaire du SSHP aux autorités sanitaires cantonales au sujet de l'épidémie actuellement régnante (6 juillet 1918).

⁴⁵⁵ *Le Nouvelliste Valaisan*, *Le Confédéré*, *La Feuille commerciale de Sierre et du district*.

Une autre explication possible dans ce Valais au tourisme de plus en plus affirmé est donnée dans le *Nouvelliste valaisan* : « Les stations hôtelières n'aiment pas que l'on souligne les cas de grippe qui éclatent dans leur région et d'autre part il serait dangereux d'effrayer la population, ce serait leur rendre un mauvais service.»⁴⁵⁶

Cependant, les lecteurs se rendent compte de la discrédence entre leur vécu quotidien et les nouvelles rassurantes des journaux :

« Si l'on en croit les communiqués officiels, l'épidémie décroît rapidement, tous les journaux annoncent cette heureuse nouvelle. Mais si l'on consulte les annonces mortuaires et que l'on consulte les renseignements privés, l'on apprend que la « grippe espagnole » sévit toujours très fortement dans certaines localités où les morts sont nombreux. Nous estimons que les milieux officiels gagneraient en considération par un peu plus de réalité.»⁴⁵⁷

Ou encore : « Les innombrables élucubrations contradictoires de la presse ne sont pas faites pour calmer les esprits.»⁴⁵⁸

5.7.5 La rubrique nécrologique

Une autre place importante est tenue par la rubrique nécrologique, exutoire qui permet aux citoyens de rendre un dernier hommage aux disparus.

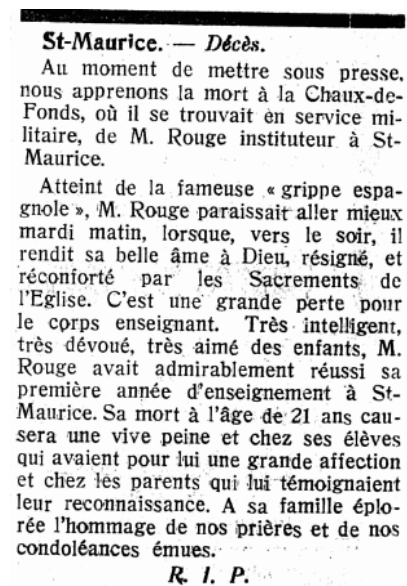


Illustration 106 : Nouvelliste valaisan 11.07.1918

⁴⁵⁶ *Nouvelliste valaisan*, 8 août 1918.

⁴⁵⁷ *Nouvelliste valaisan*, 8 août 1918.

⁴⁵⁸ *Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales*, n°15, 9 août 1918.

Comportant au départ uniquement les noms des soldats valaisans décédés lors de la mobilisation, la rubrique nécrologique va au fur et à mesure que l'épidémie progresse s'enrichir d'hommages à des personnalités disparues qu'elles soient politiques, médicales ou ecclésiastiques. Les témoignages d'affection des proches des malades disparus viennent dans un troisième temps.

5.7.6 Les journaux comme porte-paroles du peuple

Nous ne reviendrons pas sur l'importance de la presse qui a véhiculé les craintes et la colère de la population concernant les soldats grippés, de nombreux exemples ont déjà été cités. La foudre tombe non seulement sur les autorités militaires mais aussi sur les politiciens, accusés de passéisme et d'incompétence. Ainsi dans la *Revue médicale de la Suisse Romande* du 20 octobre 1919, on peut lire :

« N'empêche que si, comme le demandait le Dr R. dans le *Démocrate* du 13 août 1918, on avait fermé la frontière hermétiquement, non pas du côté de l'Espagne, mais au bord du Rhin, peut-être que l'épidémie aurait pu être sinon arrêtée, du moins enrayée. »⁴⁵⁹

L'influence politique rend les commentaires peu impartiaux, comme cet article du *Confédéré*, la voix des radicaux : « Bien qu'un peu tardivement, notre Conseil d'Etat s'est pourtant décidé à porter un arrêté concernant les mesures à prendre contre l'épidémie de grippe. »⁴⁶⁰

A l'aide de sources diverses, on constate que tous les milieux, de la paysannerie au plus nantis, ont été touchés lors de l'arrivée de la grippe. Sans compter les entraves administratives qui ont influencé la bonne marche des institutions politiques et médicales. Toutefois, une des forces du Valais durant l'épidémie réside dans la solidarité dont font preuve les citoyens. Le pouvoir de la commune est à la fois un avantage, centralisant les décisions sur quelques personnes et une faiblesse, lorsque ces mêmes personnes, malades, ne peuvent exercer leurs fonctions.

⁴⁵⁹ *Revue médicale de la Suisse Romande*, 20 octobre 1919, n°10, p. 477.

⁴⁶⁰ *Le Confédéré*, 30 octobre 1918.

6. Conclusion

L'épidémie de grippe de 1918-1919 a modifié le paysage politique de l'époque, fait vaciller l'équilibre des forces entre la commune, le canton et la confédération, mais elle a surtout renforcé la prise de conscience quant à l'importance de l'hygiène. Les structures politiques en charge de la santé et de l'hygiène s'en sont trouvées renforcées et leur rôle est devenu crucial dans notre société. Dans le rapport de la direction de la Croix-Rouge pour l'année 1919, on peut lire :

« Une des tâches que s'est imposée la ligue des Croix-Rouges comme aussi le Comité international, est de répandre de plus en plus les notions d'hygiène dans le peuple (...) l'épidémie de grippe, subie en 1918 et 1919, a démontré la nécessité de faire pénétrer d'avantage les connaissances d'hygiène dans toutes les couches de la population. »⁴⁶¹

Le 12 octobre 1918, le *Nouvelliste valaisan* annonce l'ouverture de cours itinérants dispensés aux Valaisannes. Ces cours, fruits de l'union valaisanne des arts féminins et du Département de l'instruction publique, portent sur l'hygiène, les maladies infectieuses, les procédés de désinfection, les pansements, etc. La progression de l'hygiène deviendra une priorité pour les communes, des plus grandes aux plus petites, comme Riddes en 1920:

« Vu les abus constatés au sujet de la propreté des rues, places publiques et privées. Le Conseil décide que chacun doit coopérer à la propreté des rues et places. Il est par contre sévèrement défendu à quiconque de déposer des balayures ou autres détritiques de ménage sur autrui ou sur les rues publiques. De telles négligences seraient passibles de pénalités. »⁴⁶²

A Sion, l'épidémie va également laisser des traces. Dans sa séance du 18 février 1919, le Conseil communal « invite le Bureau à activer l'élaboration d'un nouveau règlement sur la Police et la propreté des rues et à ne perdre de vue le passage des ruelles de la Lombardie et de Carbazzia. »⁴⁶³ L'extension du réseau d'égouts à la partie est de la ville est également mis à l'étude. Poursuivant sur sa lancée, le Conseil communal veut développer les services d'hygiène publique et décide de compléter le service sanitaire scolaire et en créant un service

⁴⁶¹ *Bulletin International de la Croix-Rouge*, XXVe rapport, année 1919, Rapport de la direction, p. 23.

⁴⁶² AEV, Fonds des communes, Commune de Riddes, R1, Procès-verbaux du conseil communal 1915-1931, séance du 23 octobre 1920, p. 86.

⁴⁶³ ACS, A 1-5, 1912-juin 1919, Procès-verbaux des séances du Conseil Communal de Sion, séance du 18 février 1919, p. 461.

bucco-dentaire scolaire⁴⁶⁴. L'hygiène va peu à peu s'imposer comme une des préoccupations principales des autorités politiques de l'époque. Ainsi, lorsqu'en avril 1919 il est question de réserver un local pour les représentations cinématographiques, les conditions sanitaires imposées sont assez strictes, le nombre et la durée des séances restent eux-aussi fortement limités⁴⁶⁵. De même, en 1920, 1921 et 1922, alors que de nouveaux cas de grippe sont déclarés un peu partout en Suisse, les autorités fédérales réagissent rapidement :

« Il est clair que beaucoup de ces cas relèvent de la grippe saisonnière (...), mais il est certain aussi à côté de cette grippe banale que l'influenza épidémique a fait aussi sa réapparition (...). Une conférence de représentants des autorités sanitaires et d'hygiénistes que nous avons convoquée à Berne le 24 janvier s'est occupée de la question et a examiné de nouveau les mesures qu'il y avait lieu de prendre en se basant sur les observations faites au cours de l'épidémie 1918/19 (...). La notification obligatoire de l'influenza, décrétée par le Conseil Fédéral à la date du 11 octobre 1918, n'a pas été rapportée (...). Nous ne pensons pas qu'il soit nécessaire pour le moment de décréter une interdiction générale des réunions et la fermeture des théâtres, cinématographes, etc. (...) Il serait utile d'interdire les visites dans les hôpitaux, asiles,... Il ne faudra pas attendre trop longtemps avant de fermer les écoles (...) »⁴⁶⁶

Ces mesures prévoient notamment l'isolement des patients grippés, l'exclusion des écoliers ou instituteurs malades, des mesures d'hygiène à prendre dans les fabriques (lavage des mains...), des mesures de désinfection et la nécessité d'informer la population. Ce rapport se termine par : « Tout en vous rappelant les mesures qui paraissent susceptibles, d'après les expériences déjà faites, de s'opposer à la propagation de la maladie, nous nous permettons de vous demander de bien vouloir nous tenir au courant de la marche de l'épidémie dans votre canton et des mesures que vous jugerez utile de prendre .»⁴⁶⁷

Au printemps 1920, le canton délègue une fois de plus les mesures à prendre aux communes, pour preuve ce document retrouvé aux archives de Port-Valais : « Le Département de l'intérieur ayant été informé que la grippe sévit fortement dans votre district, je me permets de vous engager à prendre toutes les mesures qui vous paraîtront utiles pour limiter les progrès de l'épidémie (...). Vous êtes mieux à même que nous le sommes ici de tenir compte des

⁴⁶⁴ ACS, A 1-6, juin 1919-octobre 1924, Procès-verbaux des séances du Conseil Communal de Sion, séance du 30 janvier 1920, p. 25.

⁴⁶⁵ ACS, A 1-5, 1912-juin 1919, Procès-verbaux des séances du Conseil Communal de Sion, séance du 30 avril 1919, p. 484.

⁴⁶⁶ *Bulletin SSHP*, n°8, 23 février 1924, p. 64.

⁴⁶⁷ *Bulletin SSHP*, n°5, janvier 1920, p. 54.

circonstances locales et de proportionner la rigueur de la prophylaxie à l'importance du danger. Vous ferez bien dans vos décisions de prendre conseil des membres du corps médical qui pratiquent dans votre région et surtout du médecin de district, le Dr Ecoeur (...). Je vous rappelle que, par l'arrêté du Conseil fédéral du 4 février 1920, vous êtes autorisés à « interdire toutes les manifestations qui peuvent entraîner la réunion d'un grand nombre de personnes en un même lieu ou dans un même local. »⁴⁶⁸

La même chose se reproduit en 1922 : « Le début de l'année a été marqué par une recrudescence très nette de l'influenza (...). Sa courbe atteint le point culminant en janvier 1922 avec 254 cas signalés dans le canton (...). Cette épidémie n'a pas revêtu un caractère de gravité manifeste. Elle a été d'une façon générale beaucoup moins sérieuse que lors de ses premières manifestations en 1918 particulièrement. Et c'est pourquoi le Conseil d'Etat n'a pas jugé opportun de prendre des mesures spéciales, persuadé de la bénignité de cette nouvelle épidémie de grippe et de sa prompte disparition. Les faits lui ont pleinement donné raison. Il s'est contenté d'inviter le Département de l'intérieur d'adresser une circulaire aux communes, d'après laquelle les municipalités étaient compétentes toutes les mesures jugées utiles et nécessaires selon les circonstances. »⁴⁶⁹

Le danger représenté par l'influenza est progressivement reconnu et elle devient définitivement une maladie à déclaration obligatoire le 23 août 1921 (soit par le médecin ou alors si ce dernier n'est pas appelé au chevet du patient, par le chef de famille). Cette même année, le Conseil Fédéral (CF) cherche à étendre ses prérogatives en édictant l'arrêté suivant : « Le CF peut également si des circonstances exceptionnelles l'exigent, prendre les mesures nécessaires pour empêcher la propagation de l'influenza à l'intérieur du pays. »⁴⁷⁰ Les cantons et les communes restent toutefois au premier plan.

Dans le même esprit, un service sanitaire de frontière et de prévention des épidémies est créé en 1920 :

« Le Conseil Fédéral a créé par un arrêté le 8 juin dernier un service sanitaire de frontière. Comme vous le savez, c'est aux autorités cantonales qu'il incombe, en vertu de la législation fédérale sur les épidémies, le soin de soumettre à un contrôle sanitaire, au moment où ils

⁴⁶⁸ AEV, Fonds des communes, Commune de Port-Valais, lettre du département de l'intérieur au président de la commune de Port-Valais, 2 avril 1920, p. 66.

⁴⁶⁹ AEV, Rapport de gestion du Conseil d'Etat, 1922, p. 20.

⁴⁷⁰ Loi fédérale du 18 février 1921 portant modification de la loi fédérale du 2 juillet 1918 concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général in *Bulletin SSHP*, n°30, 30 juillet 1921, p. 254.

franchissent notre frontière, les voyageurs provenant de pays déclarés contaminés, la Suisse ne possédant pas, en temps normal, d'organes auxquels ce contrôle puisse être confié. »⁴⁷¹

Une fois de plus la Confédération délègue les pouvoirs aux cantons, conséquence d'un pouvoir central restreint. Ces postes frontières, comme à Chiasso, ont pour but de servir comme lieu de quarantaine et visent à épouiller et désinfecter les voyageurs suspects. En 1921, la loi fédérale de 1886 concernant les épidémies est modifiée en y ajoutant un article pour la surveillance des frontières en temps d'épidémie, destiné à protéger le pays. Mais la Suisse a également appris à regarder hors de ses frontières, comme en mai 1921 :

« Notre légation à Paris nous signale de divers milieux militaires de la France des épidémies localisées mais graves de grippe (...). D'autre part le service de santé de notre armée nous informe que plusieurs petites épidémies de grippe de gravité variable ont éclaté dans différentes écoles de recrues (...). Sommes-nous au début d'une nouvelle vague d'influenza analogue à celle qui a envahi notre pays il y a trois ans ? Nous n'en savons rien mais cette seule éventualité nous oblige d'envisager dès maintenant toutes les précautions pour éviter dans la mesure du possible le danger. C'est pourquoi nous vous prions d'inviter les médecins de votre canton à vous notifier immédiatement tous les cas d'influenza. »⁴⁷²

Du point de vue international, la pandémie de 1918 pousse la Société des Nations à créer l'Office international d'hygiène publique, qui deviendra l'OMS en 1948. En 1947, après la Deuxième Guerre mondiale, est créé un centre de recueil des cas de grippe sous l'égide de l'Office international de la santé publique de Paris. Sa vocation était à la fois de tenir un registre des cas de grippe mais également d'édicter les mesures globales de prévention qui avaient pour but de limiter la propagation (éviter les grands rassemblements, fumigation des valises, mise en quarantaine...). Après l'épidémie, de nombreux pays européens, comme les Pays-Bas, se dotent d'une nouvelle loi sanitaire. En mai 1919, le Canada se dote d'un ministère de la santé publique. En France est constitué en janvier 1920, le Ministère de l'hygiène, de l'assistance et de la Prévoyance sociales. En Angleterre des monitrices en hygiène publique sont nommées.⁴⁷³

L'épidémie de 1918 peut sembler bien lointaine mais d'autres épidémies se sont succédé depuis lors, signalons celle de 1957 due à un virus H2N2, provenant d'Asie et ayant fait 1

⁴⁷¹ Circulaire du SSHP aux autorités sanitaires cantonales, in *Bulletin SSHP*, n°33, 21 août 1920, p. 358.

⁴⁷² *Bulletin SSHP*, n°18, 7 mai 1921, p. 159.

⁴⁷³ *Bulletin OIHP*, octobre 1919, fasc 10, p. 1150.

millions de victimes ou alors dans une moindre mesure celle de 1986, appelée grippe de Hong-Kong (H3N2). Plus récemment, en 1997, est ressurgi le spectre d'une pandémie grippale avec le virus aviaire H5N1. Nous nous souvenons également tous de la pandémie de grippe de 2009 due au H1N1, réminiscence moins néfaste de l'épidémie de 1918 ayant soulevé des polémiques de santé publique, notamment en ce qui concerne la vaccination. Il est difficile de ne pas faire de parallèles entre les deux épidémies, les deux ayant suscité beaucoup d'émotions. Toutefois la principale différence se trouve dans les connaissances scientifiques. En 1918, les controverses entre médecins se portaient sur l'agent étiologique et la façon de traiter la grippe, alors qu'en 2009 la vaccination était au premier plan. Fort heureusement la pandémie de 2009 n'a pas été si sévère que prévue, et, de ce fait, n'a pas poussé les systèmes politiques, médicaux et sociaux jusque dans leurs derniers retranchements.

Plusieurs questions restent ouvertes quant à l'épidémie de 1918, particulièrement en ce qui concerne le contexte historique particulier. Il est légitime de se demander ce qui aurait bien pu se passer si 1918 avait été une année de paix. La grippe aurait-elle pris une aussi grande ampleur avec des voies de communications moins fournies et l'absence de soldats ? La réaction des autorités, occupées par la Première Guerre mondiale, aurait-elle été plus prompte ? En Valais, bien qu'ayant secoué les esprits en 1918, la grippe n'a pas laissé de cicatrice pour Maurice Troillet :

« L'année 1921 a encore été marquée en Suisse par le retour offensif de la grippe infectieuse qui fit tant de victimes en 1918-1919. Notre canton n'échappa point à cette nouvelle vague d'assaut de la terrible maladie, mais n'en pâtit cependant pas trop. En effet, quelques villages seulement furent atteints au printemps 1921 ; rarement la maladie se compliqua de suites fâcheuses. Ce n'était fort heureusement qu'une petite alerte ; l'Etat n'eut pas à intervenir par des manœuvres spéciales. »⁴⁷⁴

⁴⁷⁴AEV, Rapport de gestion du Conseil d'Etat, 1921, Département de l'Intérieur, p 27.

Discours d'Abel Delaloye à la première séance de la session ordinaire de novembre 1918 du Grand Conseil en hommage aux personnalités valaisannes disparues⁴⁷⁵

« MM. les députés,

Il sera peu de mes prédécesseurs, vous en conviendrez, qui, en inaugurant les travaux de la session, auront eu une tâche aussi pénible que celle qui m'incombe en ce jour où j'ai le douloureux honneur d'occuper prématurément ce fauteuil. Lorsqu'au mois de mai dernier, notre regretté président M. Morand, plein de vie et de santé, nous adressait les traditionnels souhaits de bon retour dans nos foyers, qui de nous eût pensé en ce moment-là que c'était son chant du cygne, que sa parole vibrante et scandant chaque syllabe, ne retentirait plus jamais à nos oreilles et que cinq autres de nos collègues comme lui manqueraient aujourd'hui à l'appel.

Hélas ! Depuis notre séparation, un terrible fléau a semé la désolation sur notre chère patrie, la grippe, puisque c'est ainsi que l'on appelle la sinistre visiteuse, n'a épargné aucune partie du pays, elle a étendu ses ravages sur la campagne comme sur la ville, l'armée et la société civile lui ont payé un lugubre écot, l'Eglise et l'Etat sont en deuil.

Ce fut d'abord au commencement de juillet, notre régiment d'infanterie de montagne 6, décimé sur le chemin de la frontière et obligé de faire une longue quarantaine dans l'hospitalier canton de Fribourg. Ce n'est pas sans un serrement de cœur que nous songeons à ces modestes troupiers, victimes obscures du devoir : ils ne sont pas tombés sous les balles ennemies, mais ils sont quand même morts pour la patrie : leur sacrifice n'en est que plus méritoire (...). Réservez également un merci tout spécial à notre corps médical dont l'esprit de sacrifice a été et reste au-dessus de tout éloge (...).

Durant ces quelques mois, nous avons vu la mort surtout s'attaquer aux supériorités. Nous déplorons le décès de Sa grandeur Monseigneur Abbet, M. G. Morand (président du Grand Conseil), M. J. Tissières (député et conseiller national), M. R. Bayard, M. J. Burnier (député), M. C. Fardel et le Dr J. Dénériaz (...).

Médecin de son état, M. le Dr Jules Dénériaz voyait dans son métier moins un moyen de lucre qu'une occasion continuelle de faire le bien en soulageant l'humanité souffrante. Plein de charité et de bonté, il était le médecin qu'affectionnait surtout la classe pauvre et ouvrière. Ne considérant que le devoir dans l'exercice de ses fonctions professionnelles, il lui fut fidèle jusqu'au bout, car au cours de l'épidémie, harassé de fatigue, il succomba, vaincu par la mort qu'il avait éloignée du chevet de tant de malades (...). Fasse le Ciel, qu'alors enveloppées dans le même linceul et la guerre et la grippe soient ensevelies dans les ténèbres du passé et n'existent plus qu'à l'état de souvenir dans les nombreux foyers où elles ont marqué leur funèbre passage.

De même, c'est par les mots qui suivent que *l'Almanach du Valais* résume l'année 1918 :

« A part les méfaits causés par la température inclémente, cette dernière année aura été exempte de calamités qui laissent de trop pénibles souvenirs. En effet, nous avons été

⁴⁷⁵ AEV, Bulletin des séances du Grand Conseil 1918-1919, séance du 11 novembre 1918.

épargnés par de grands sinistres, tels qu'incendies et inondations, comme le Valais n'en a que trop éprouvé (...). Continuant à se montrer grincheux, octobre 1918 nous gratifie encore d'une réapparition de la grippe, ce qui nécessite, par mesure de précaution, la fermeture temporaire des écoles pendant de nombreuses semaines. L'épidémie est d'ailleurs bénigne cette fois et finit par disparaître, sans avoir causé d'autre tort que celui de faire perdre un temps précieux à se préserver d'un retour offensif de sa peu agréable visite. »⁴⁷⁶

Ainsi, dans un canton habitué, résigné presque, aux catastrophes naturelles, la maladie, le bouleversement quotidien, les morts de la grippe ne font pas figure de calamité face à la sécheresse et aux intempéries.

Comme en Valais, les historiens de l'époque ont presque complètement éludé le sujet. Pour quelle raison ? Est-ce le conflit mondial qui a occulté l'épidémie ? La grippe est-elle considérée comme un échec politique ou médical que l'on veut oublier ?

Plusieurs explications ont été avancées, notamment par Crosby. La Grippe espagnole arrive durant la Première Guerre mondiale et se retrouve noyée dans les affres et le cortège des soldats blessés et morts au front. Cette période est déjà lourdement emplie de malheurs, il est difficile de faire la part des choses entre les victimes de la guerre et celles de la maladie, la peine est tout aussi grande. La population vit avec la crainte quotidienne de la mort, qu'elle vienne de la maladie ou des armes. A l'époque, les décès par maladies infectieuses n'étaient pas rares et la population était habituée à ce fléau. Par ailleurs des valeurs telles que le courage sont idéalisées en temps de guerre et le bien du peuple passe avant celui de l'individu. De plus, aucun leader mondial n'a été touché, et contrairement à la lèpre, la variole, la poliomyélite ou la syphilis, elle n'a pas laissé de cortège de personnes défigurées ou handicapées. Sa virulence limitée à une courte période ne l'a pas non plus aidée à passer à la pérennité. Du point de vue scientifique, elle arrive en pleine période de développement de la bactériologie où les succès et les découvertes s'enchaînent. La grippe, dont l'étiologie et le traitement sont incertains constituent un défi pour les médecins de l'époque. Le mystère quant à l'agent étiologique ne finira par être levé que quelques décennies plus tard.

Il est toutefois possible d'affirmer qu'en Valais du point de vue de la santé publique, les autorités sanitaires ont été mises à rude épreuve et ont réussi à répondre de façon claire et efficace compte tenu des difficultés de l'époque.

⁴⁷⁶ *Almanach du Valais* 1920, p. 73.

Laissons le mot de conclusion à une phrase de l'Enquête sanitaire fédérale (printemps 1919) reprise par le Dr Charles Krafft : « Etant donné l'impuissance de la science en présence de la malignité et de la rapide extension du fléau, les installations les mieux organisées, au point de vue sanitaire, seraient trouvées en défaut ! »⁴⁷⁷

Qu'en sera-t-il de la prochaine pandémie ?

⁴⁷⁷ *Revue médicale de la Suisse romande*, 39^e année, 20 octobre 1919, n°10, p. 467.

Index des noms propres

- ABBET, J.-M., Mgr
- Alfonso XIII (roi d'Espagne) , SAS
- AMMON C.
- ANDREWES C.
- BIELER V., Mgr
- BROCCARD V.
- BURGNER J.
- CALPINI A.
- CALPINI M.
- COURTHION L.
- CROSBY Alfred W.
- CZECH G.
- DAVIES K.
- DAYER C.
- DELALOYE A.
- DENERIAZ J.
- DE RIEDMATTEN R.
- DE WERRA M.
- DERVILLE-MALECHARD C.-J.
- DESFAYES C.
- DUCREY F.
- DUFOUR J.
- FAVRE (brigadier)
- FAVRE C.
- FREY F.
- Georges V du Royaume-Uni, SAS
- GRILLET H.
- JENNY O.
- HAUSER C.
- HERITIER E.
- HOFER J.
- HUNZIKER H.
- IMAHORN A.
- KILLINGRAY D.
- KOREN N.
- LAIDLAW P.
- MACFARLANE BURNET F.
- MENGIS F.
- METRAILLER M.
- MORAND G.
- MORET-RAUSIS L.
- MUSSLER J.
- ODIER E. Lieutenant-Colonel
- PFEIFFER R.
- ROTEN A.

- SARBACH (curé)
- SCHWEIZER F.
- SHOPE R.
- SIERRO J.-P.
- SMITH W.
- THOMAS F. Jr
- THOMPSON T.
- TROILLET-BOVEN A.
- TROILLET M.
- TURINI G.
- VON LUDENDORFF E.
- ZERMATTEN M.

BIBLIOGRAPHIE

1. Sources primaires publiées

1.1 Ouvrages

- Almanach du Valais 1911-1920
- Annuaire statistique de la Suisse 1918-1925
- Annuaire officiel du Valais 1915/16, 1918, 1923
- *Au peuple suisse*, Comité International de Genève et la Croix-Rouge suisse, 1920
- Rapport annuel Croix-Rouge suisse, 1918-1920

1.2 Articles de revues

1.2.1. Revue médicale de la Suisse Romande

1918 (38^e année)

- Dr Ch. Pahud, La surveillance sanitaire des écoliers à la campagne, revue n°3, 20.03.1918, pp. 169-182.
- Dr Lévy du Pan, Paralysie du voile du palais post-grippale, revue n°10, 20.10.1918, pp. 613-614.
- Dr N. Betchov, Observations cliniques sur la Grippe. Courbe en V et pluralité des virus grippaux. Incubation. Rachialgie et Bradycardie, revue n°11, 20.11.1918, pp. 625-634.
- Dr Jeanneret-Minkine, Remarques concernant la grippe épidémique, son étiologie et son épidémiologie, revue n°11, 20.11.1918, pp. 634-641.
- Dr Gustave-A. Krafft, Une épidémie de grippe maligne dans l'armée, revue n°12, 20.12.1918, pp. 703-711.
- Séances des 02.10.1918, 17.10.1918 et 24.10.1918 de la Société médicale de Genève, pp. 662-668.
- Séances des 06.11.1918 et 14.11.1918 de la Société médicale de Genève, pp. 712-717.

1919 (39^e année)

- Dr B. Galli-Valerio, Observations sur la grippe ou influenza, revue n°1 (20.01.1919), pp. 5-13
- Dr F. Wanner, Des réactions de défense dans la grippe épidémique, revue n°2 (20.02.1919), pp. 71-77
- Dr A. Schlesinger, Des délires infectieux au cours de la grippe, revue n°4 (20.04.1919), pp. 167-174
- Dr A. Cramer, Au sujet de l'encéphalite léthargique, revue n°5 (20.05.1919)
- Dr R. Burnand, La grippe chez les tuberculeux pulmonaires, revue n°7 (20.07.1919), pp. 315-325
- Drs Demole et Alikhan, La grippe à l'asile des aliénés de Bel-Air, revue n°8 (20.08.1919), pp. 397-399

- Drs T. Reh et P. Schiff, La grippe à la clinique infantile de Genève 1918-1919, revue n°11 (20.11.1919), pp. 517-547
- Drs R. Guillermin et F. Guyot, 20.03.1919, n°3, « Sous-alimentation et famine », p. 117
- Dr Ch. Krafft, La grippe en 1918, revue n°10 (20.10.1919), pp. 465-478
- Séance du 28.09.1918 de la Société médicale vaudoise, pp. 48-51
- Rapport du comité de la Société vaudoise de médecine pour l'année 1918, pp. 86-87
- Rapport présidentiel sur la marche de la Société médicale de Genève pendant l'année 1918, pp. 136-139
- Assemblée générale du 30.10.1919 de la Société médicale de la Suisse Romande, revue n°12 (20.12.1919), p. 611

1920 (40^e année)

- Dr. R. Burnand, Dans quelle mesure la grippe de 1918 a-t-elle été « tuberculisante » ?, revue n°3 (20.03.1920), pp. 145-158
- Dr L. Probst, L'abcès de fixation de Fochier dans la grippe, revue n°3 (20.03.1920), pp. 159-163
- Dr A. Cramer, Les formes somnolentes et insomniaques de l'encéphalite épidémique, revue n°5 (20.05.1920), pp. 277-283
- Drs Turretini et Piotrowski, La ponction lombaire dans l'encéphalite épidémique, revue n°5 (20.05.1920), pp. 283-286
- Dr Francken, A propos de quatre cas d'encéphalite aiguë, revue n°5 (20.05.1920), pp. 293-297
- Dr A. Repond, Grossesse à terme compliquée d'encéphalite léthargique, revue n°5 (20.05.1920), pp. 297-299
- Dr C. Horneffer, L'encéphalite léthargique chez un enfant, revue n°5 (20.05.1920), pp. 299-301
- Drs A. Cramer et R. Gilbert, Un cas d'encéphalite épidémique ambulatoire avec mort rapide, revue n°5 (20.05.1920), pp. 301-303
- Séance du 15.01.1920 de la Société médicale de Genève, p. 369, revue n°6 (20.06.1920)

1.2.2 Revue internationale de la Croix-Rouge, 1919

1.2.2.1 Bulletin annuel de la Croix-Rouge suisse

1918

- Rapport du médecin en chef de la Croix-Rouge, pp. 21-34
- Rapport des sections de la Croix-Rouge

1919

- Rapport de la direction

1920

- Rapport de la direction

1.2.3 Gazette d'hygiène, de médecine et de sciences sociales de la Suisse Romande

1918

- Dr H. Bouquet, La guerre et l'hygiène, n°12 (25.06.1918), pp. 7-8
- A propos de la Grippe, circulaire du Département de l'Intérieur vaudois aux autorités communales et médecins du canton, n°13 (09.07.1918), pp. 1-2
- La Grippe espagnole, circulaire du Service suisse de l'Hygiène Publique, n°14 (25.07.1918), p. 1
- Dr L. Jeanneret, Quelques réflexions sur la « grippe espagnole », n°15 (09.08.1918), pp. 1-4
- Dr Gardiol, Quelques considérations sur la grippe dite espagnole, n°15 (09.08.1918), pp. 5-7
- Dr Fr-M. Messerli, Mesures de précaution. Le port du masque en présence de malades grippés, n°15 (09.08.1918), p. 5
- Circulaire du Département de l'Intérieur vaudois aux autorités sanitaires (municipalité) et aux médecins, n°15 (09.08.1918), pp. 7-8
- M. A. Gousenberg, Un préjugé dangereux, n°16 (25.08.1918), pp. 4-5
- Dr A. Carrasco, Comment installer rapidement un lazaret, n°17 (09.09.1918), pp. 1-2
- Dr G. Durante, Défendez la Suisse contre les épidémies, n°21 (10.11.1918), pp. 2-3
- Dr L. Jeanneret, Le médecin militaire, n°24 (24.12.1918), pp. 1-3

1919

- Hommage aux médecins décédés, n°1 (10.01.1919), p. 1
- Dr C. de Marval, La grippe, n°1 (10.01.1919), p. 2
- Dr P-E Morhardt, La lutte contre les maladies contagieuses et l'isolement par le masque, n°8 (24.04.1919), pp. 4-5 et suite au n°9 (10.05.1919), pp. 1-3
- M. A. Gousenberg, La contribution de la biologie à l'Hygiène, n°8 (24.04.1919), pp. 6-8, n°9 (10.05.1919), pp. 5-8, n°10 (25.05.1919), pp. 11-14
- Dr J. Legendre, La question des mouches « sur le front ». n°10 (25.05.1919), pp. 1-3
- Dr Galli-Valerio, La protection de l'habitation rurale contre les moustiques, n°10 (25.05.1919), pp. 3-4
- Le personnel infirmier suisse, Alliance suisse des garde-malades, n°14 (25.07.1919), pp. 1-3
- Dr. Elie Benveniste, Recherches expérimentales sur l'action protectrice des masques dans les maladies infectieuses, n°17 (10.09.1919)
- Dr P. Fleissig, De la désinfection, n°20 (25.10.1919), pp. 5-7
- Dr Galli-Valerio, Propreté et Hygiène, n°22 (10.12.1919), n°23, n°24 (25.12.1919)

1.2.4 Revue suisse de médecine (Schweizerische Rundschau für Medizin)

1918

- Dr H. Widmer, Beobachtungen über die Grippe-Epidemie im Sommer 1918, n°22 (11.10.1918), pp. 433-438

- Séance du 28.09.1918 de la Société vaudoise de médecine, n°23 (26.10.1918), pp. 456-458

1919

- Prof. Socin, Observations anatomo-pathologiques sur 90 autopsies de grippés, n°1 (10.01.1919), pp. 17-18
- Dr Dubois, L'alopécie post-grippale, n°2 (24.01.1919), pp. 23-25
- Dr de Sépibus, Le traitement de la grippe par le sérum antidiphthérique, n°2 (24.01.1919), pp. 25-27
- Dr Folley, Considérations sur l'épidémie désignée vulgairement sous le nom de grippe espagnole, n°12 (13.06.1919), pp. 221-223
- Dr C. Saloz, Dr P. Gautier, Mlle E. Cottin, La grippe de 1918. Ses formes cliniques, n°24 (28.11.1919), pp. 473-496, suite au n°25 (10.12.1919), pp. 501-522
- Dr J. de Seixas Palma, Beitrag zur Bakteriologie und Chemie des Influenza-Bazillus Pfeiffer und zur Aetiologie der Grippe, n°26 (17.12.1919), pp. 528-533

1920

- Dr A. Guisan, Notice historique sur l'origine de quelques maladies contagieuses (rougeole, scarlatine, grippe, gale et dysenterie), n°10 (10.03.1920), pp. 156-157 suite au n°11 (17.03.1920), pp. 161-168
- Dr L. Gelpke, Weitere Mitteilungen über Haemophilia spontanea im Zusammenhange mit Grippe und Schlafkrankheit und über ihre Behandlung mit Blut-Einspritzungen, n°32 (11.08.1920), pp. 497-498
- Dr E. Forster, Zur Elektrargol-Behandlung der Influenza, n°47 (24.11.1920), pp. 811-819, suite au n°48 (01.12.1920), pp. 831-839

1.2.5 Correspondenz-Blatt für Schweizer Aerzte

1918 (48^e année)

- Prof. R. Staehelin, Einige Bemerkungen über die Influenzaepidemie, n°32 (10.08.1918), pp. 1057-1060
- Dr E. Lanz, Über die Grippe, n°33 (17.08.1918), pp. 1108-1109
- Dr A. Glaus, Über den Sektionsbefund bei der gegenwärtigen Grippe-Epidemie, n°34 (24.08.1918), pp. 1121-1125
- Prof. Schönemann, Zur Prophylaxe der Influenza, n°34 (24.08.1918), pp. 1125-1127
- Dr C. Fischer, Influenza 1918, n°35 (31.08.1918), pp. 1183-1184
- Dr E. Lenz, Beiträge zur Bekämpfung und Epidemiologie der grippalen Infekte, n°38 (21.09.1918), pp. 1265-1270
- Prof. Paul Demiéville, Le traitement de la grippe, n°38 (21.09.1918), pp. 1270-1273
- Lt. Hans R. Schinz, Die Influenza-Epidemie bei der Guiden-Abteilung 5. Ein Beitrag zur Epidemiologie und Symptomatologie, n°40 (05.10.1918), pp. 1329-1338, suite au n°41 (12.10.1918), pp. 1374-1384
- Dr E. Bircher, Zur Grippeepidemie, n°40 (05.10.1918), pp. 1338-1340
- Dr R. Schnyder, Zur Therapie der Grippe, n°40 (05.10.1918), pp. 1359-1360

- Dr A. Hotz, Zur Prophylaxe des spanischen Grippe, n°41 (12.10.1918), pp. 1372-1374
- Dr Th. Zangger, Zur Behandlung der Influenza : Aconit dialysate, n°41 (12.10.1918), pp. 1391-1392
- Dr E. Liebmann, Über die Behandlung schwerer Influenzafälle mit Rekonvaleszenzzentrumserum, n°42 (19.10.1918), pp. 1393-1405
- Dr H. Schultheiss, Einige Beobachtungen über den Verlauf der epidemischen Grippe bei Kindern, Insbesondere über einen Fall von Landry'scher Paralyse, n°44 (02.11.1918), pp. 1467-1473
- Drs K. et A. Bossard, Zur Grippeepidemie, n°45 (09.11.1918), pp. 1518-1520
- Dr Weisflog, Zur Influenzaphylaxe, n°46 (16.11.1918), pp. 1565-1568
- Prof. E. Feer, Zur Anwendung grosser Kampherdosen, insbesondere bei der Grippe-pneumonie, n°48 (30.11.1918), pp. 1601-1604
- Dr R. Massini, Über die Therapie der Influenza, n°49 (07.12.1918), pp. 1633-1638
- Dr S. Notkin, Die Grippe als auslösendes Moment von Psychosen, n°50 (14.12.1918), pp. 1669-1671
- Dr Klinger, Zur Grippe-Therapie, n°51 (21.12.1918), p. 1728
- Dr F. Wanner, La grippe à l'hôpital d'isolement de Vevey en juillet-août 1918, n°52 (28.12.1918), pp. 1729-1743

1919 (49^e année)

- Prof H. Sahli, Über die Influenza, n°1 (04.01.1919), pp. 1-18, suite au n°7 (15.02.1919), pp. 193-210
- Dr E. Lenz, Zur Grippe, n°1 (04.01.1919), pp. 31-32
- Prof. C. Wegelin, Pathologisch-anatomische Beobachtungen bei der Grippe-Epidemie von 1918, n°3 (18.01.1919), pp. 65-72
- Drs A. Glaus und R. Fritzsche, Über den Sektionsbefund bei der gegenwärtigen Grippe-Epidemie unter besonderer Berücksichtigung des mikroskopischen Befundes, n°3 (18.01.1919), pp. 72-80
- Dr P. Lauener, Zur Behandlung der Grippe, n°3 (18.01.1919), pp. 93-96
- L. Blumer, Zur Behandlung der Grippe, n°3 (18.01.1919), pp. 93-96
- Dr L. Merian, Haar-und Nagelveränderungen nach Grippe, n°5 (01.02.1919), pp. 139-143
- Dr Th. Probst, Zur Therapie der Grippe und ihrer Komplikationen, n°5 (01.02.1919), pp. 159-160
- Prof. Hermann Eichhorst, Über das Influenzaherz, n°8 (22.02.1919), pp. 225-230
- Dr H. Hodel, Zur Behandlung der Grippepneumonie mit Colloidmetallen und Fixationabszess, n°10 (08.03.1919), pp. 310-314
- Dr Farner, Über die Grippe-Otitis im Verlauf der Epidemie 1918, n°11 (22.03.1919), pp. 365-369
- Zur Frage der Grippe-Schutzmasken, n°11 (22.03.1919), p. 384
- Prof. M. Askanazy, Über die Veränderungen der grossen Luftwege, besonders ihre Epithelmetaplasie bei der Influenza, n°15 (12.04.1919), pp. 465-474
- Dr Coray, Über kruppartige Affektionen bei Influenza, n°15 (12.04.1919), pp. 474-478
- Dr J. Dubs, Über einige chirurgische Komplikationen der Influenza, n°16 (19.04.1919), pp. 538-543
- Dr C. Schneiter, Die Grippe pathognomisches Symptom, n°17 (26.04.1919), p. 592

- Dr J.-L. Burckhardt, Untersuchungen über die Aetiologie der Influenza 1918, n°22 (31.05.1919), pp. 809-818, suite au n°23 (07.06.1919), pp. 853-863
- Dr A. von Salis, Zur Behandlung der epidemischen Grippe, n°26 (28.06.1919), pp. 953-967
- Dr K. Frey, Über die Influenza, n°27 (03.07.1919), pp. 1007-1012
- Dr Ch. Ladame, La grippe et ses complications mentales, n°28 (10.07.1919), pp. 1050-1058
- Dr E. Greymüller, Einfluss der Influenza auf Schwangerschaft und Wochenbett, n°32 (14.08.1919), pp. 1198-1208
- Prof. G. Sobernheim, Über Influenza, n°33/34 (21.08.1919), pp. 1225-1243
- Dr V. Demole, De la symptomatologie des psychoses post-grippales, n°39 (25.09.1919), pp. 1468-1474
- Dr H. Koller, Zur Behandlung der Grippe mit Elektrargol, n°43 (23.10.1919), pp. 1633-1640
- Dr A. Lauterburg, Untersuchungen über die Bakteriendichtigkeit der Gripeschutzmasken, n°47 (20.11.1919), pp. 1786-1804

Réunions de sociétés médicales ayant abordé le sujet de la grippe

- Medizinische Gesellschaft Basel, séance du 17.10.1918, n°16 (19.04.1919), pp. 551-559
- Medizinische Gesellschaft Basel, séance du 31.10.1918, n° 25 (21.06.1919), pp. 928-933
- Gesellschaft der Aerzte in Zürich, séance extraordinaire du 12.07.1918, n°18 (03.05.1919), pp. 624-634
- Gesellschaft der Aerzte in Zürich, séance du 14.012.1918, n°30 (24.07.1919), pp. 1131-1139
- Medizinischer Bezirksverein Bern Stadt, séance du 20.02.1919, n°39 (25.09.1919), pp. 1478-1480
- Société médicale de Genève, séance du 17.10.1918, n°48 (27.11.1919), pp. 1840-1843
- Société médicale de Genève, séance du 24.10.1918, n°49 (04.12.1919), pp. 1884-1885
- Société médicale de Genève, séance du 06.11.1918, n°49 (04.12.1919), pp. 1885-1887
- Société médicale de Genève, séance du 14.11.1918, n°49 (04.12.1919), pp. 1887-1889

1.2.6 Schweizerische Medizinische Wochenschrift

1920 (1^{ère} année)

- Prof. O. Beuttner et Dr Vulliéty, Grippe et puerpéralité, n°4 (22.01.1920), pp. 73-76
- Zur Behandlung der Grippe, n°12 (18.03.1920), p. 240
- Dr F. Deiss, Grippe und Lungentuberkulose, n°13 (25.03.1920), pp. 268-270
- Prof. H. Eichhorst, Über den Charakter der gegenwärtigen Grippeepidemie, n°15 (08.04.1920), pp. 281-282
- Dr A. Josefson, Kritik der Lauterburg'schen Kritik der Gripeschutzmasken, n°20 (13.05.1920), p. 395
- Dr A. Lauterburg, Erwiderung auf die Kritik meiner Arbeit « Untersuchungen über die Bakteriendichtigkeit der Gripeschutzmasken », n°20 (13.05.1920), pp. 395-397

- Dr G. Huber-Pestalozzi, Hämoglobinurie nach Grippe, n°28 (08.07.1920), pp. 590-593
- Dr A. Glaus, Über das Vorkommen von Zellgewebsemphysem bei Grippe, n°28 (08.07.1920), pp. 593-595
- Dr H. Ryser, Zur Chemotherapie der Influenza, n°32 (05.08.1920), pp. 695-698

Réunions de sociétés médicales ayant abordé le sujet de la grippe

- Société vaudoise de médecine, séance du 30.11.1918, n°2 (08.01.1920), pp. 34-35
- Medizinischer Bezirksverein Bern Stadt, séance du 05.06.1919, n°4 (22.01.1920), pp. 73-76
- Zürcher Gesellschaft für wissenschaftliche Gesundheitspflege, séance du 29.01.1920, n°8 (19.02.1920), pp. 152-153
- Versammlung der Gesellschaft schweizerischer Pädiater, séance du 28.09.1919, n°12 (18.03.1920), pp. 234-235
- Société médicale de Genève, séance du 02.04.1919, n°34 (19.08.1920), p. 754

1.2.7 The Journal of infectious diseases

- McCullers J.-A. & Rehg J.-E., Lethal synergism between influenza virus and Streptococcus pneumoniae : characterization of a mouse model and the role of platelet-activating factor receptor, Journal of infectious diseases, 2002 Aug 1;186(3):341-50.

2. Sources primaires non publiées

2.1 Index des archives

2.1.1 Archives de l'Etat du Valais (AEV)

- Protocole des séances du Conseil d'Etat (fond n°1101) :
 - volume 72 (31 mars 1917-13 septembre 1918)
 - volume 73 (14 septembre 1918-3 février 1920)
- Bulletin des séances du Grand Conseil 1918-1919
- Rapports du Conseil d'Etat sur sa gestion 1913-1923
- Recueil des lois :
 - XV (1888-1892)
 - XVI (1893-1895)
 - XVIII (1896-1899)
 - XIX (1899-1902)
 - XXV (1914-1917)
 - XXVI (1917-1920)

2.1.1.1 Santé publique (SP)

- SP 5710-1.1 : Généralités, correspondance
- SP 5710-1.2 : Circulaires cantonales, fédérales, lois et publicités
- SP 5710-1.104 : Séances du Conseil de Santé 1921-1936
- SP 5710-1.105 : Protocole des séances des médecins de district (1922-1929)
- SP 5710-1.114 : Liste des médecins, pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes autorisés à pratiquer dans le canton du Valais (1914-1920)
- SP 5710-2.49 : Hôpital de Brigue
- SP 5710-2.220 bis : Hôpital de Sion (1861-1933)
- SP 5710-2.399 : Registre des maladies infectieuses 1918-1932
- SP 5710-2.839 : Salubrité publique : Cimetière de Miège
- SP 1999 (non coté) : Grippe (1969-1987)

2.1.1.2 Département de l'Instruction publique (DIP)

- 2 DIP 11 : Collège de Sion, correspondance des professeurs (1897-1919)
- 2 DIP 48 : Correspondance du Département de l'Instruction publique

2.1.1.3 Fonds privés

- Fond Maurice Troillet :
 - 7 : Lettre du 13 novembre 1920 aux rédacteurs *de la Gazette du Valais* et du *Nouvelliste*
- Fond Jean-Emile Tamini : TA 62 1918 : Bulletin paroissial St-Maurice-de-Laques, Venthône et Miège (1917-1921)
- Hoirie Calpini :
 - 478 : Lettres de Marie Calpini à sa fille Agnès (1901-1920)
 - 535 : Lettres d'Emma Calpini, sœur Joseph de Jésus-Marie
 - 546 : Lettres de Joseph Müssler à sa grand-maman Marie Calpini Rachor
 - 633 : Lettres d'Agnès Calpini pendant son séjour au lazaret de l'Ecole Normale

2.1.1.4 Fonds des communes (déposés aux AEV)

Commune d'Arbaz

- SR3 : protocole des séances du conseil communal 1917-1922
- SR5 : protocole des séances du tribunal de police 1913-1932

Commune de Chamoson

- R 21 : protocole des séances du conseil communal 1913-1918
- R 22 : protocole des séances du conseil communal 1918-1923
- Boîte n°11 : correspondance 1916-1922

Commune de Granges

- P 727 : statistiques fédérales sur les quantités de pommes-de-terre, céréales, etc.
- R 2/4 : protocole des séances du conseil communal 1911-1925
- R 17/4 : lettres 1916-1918

- R 17/5 : lettres 1915-1924
- R 17/6 : lettres 1917-1924

Commune de Grône

- L 9 : protocole des séances du conseil communal 1916-1923
- L 53 : correspondance 1915-1918
- L 54 : correspondance 1918-1922

Commune de Leytron

- R 27 : protocole des séances du conseil communal 1912-1920
- R 38 : lettres 1917-1925

Commune de Nendaz

- R 9 : protocole des séances du conseil communal 1915-1919
- RS 13 : protocole des séances de la chambre pupillaire 1916-1919
- RS 20 : protocole des séances de la chambre pupillaire 1915-1921
- RS 101 : correspondance avec le Département de l'Intérieur du canton du Valais

Commune de Port-Valais

- P 461 : correspondance reçue 1888-1935
- P 462 : correspondance envoyée 1915-1919
- P 1431 : affaires scolaires 1917-1918
- P 1632 : Grippe 1918-1920
- R 4 : protocole des séances du conseil communal 1917-1922

Commune de Riddes

- R 1 : protocole des séances du conseil communal 1915-1931
- R 8 : lettres 1917-1925

Commune de Vernamiège

- R 8 : protocole des séances du conseil communal 1906-1926
- P 187 : correspondance 1918

Commune de Vollèges

- R 17 : protocole des séances du conseil communal 1911-1919
- R 21 : lettres envoyées 1917-1920
- R 22 : lettres envoyées 1917-1922

2.1.2 Archives de la Commune de Sion (ACS)

- CB 35 : Compte rendu de la gestion financière de l'administration municipale pour l'exercice de 1917-1918-1919-1920
- CO 6.4 (1) : Protocoles de la Commission de Salubrité Publique
- CO 6.4 (2) : Commission de Salubrité Publique, correspondance 1897-1933
- Procès-verbaux des séances du conseil communal de Sion (1918-1924) :
 - A 1-5 : 1912 - juin 1919
 - A 1-6 : juin 1919 - oct. 1924
- U1-1 : Protocole des séances de l'Hôpital bourgeois 1875-1925
- U1-4 : Protocole du Conseil mixte de l'hôpital-asile

2.1.2.1 Hygiène Publique

- HP 3/9 Grippe espagnole
- HP 3/10 Grippe espagnole : Infirmerie de secours
- HP 3/11 Grippe espagnole : Rapports de police
- HP 3/12 Grippe espagnole : Mesures militaires
- HP 3/13 Grippe espagnole : Indemnités aux victimes
- HP 4/4 Fumassières, égouts, WC, lutte contre les mouches et moustiques
- HP 4/7 Désinfection
- HP 4/8 Inspectorat des denrées alimentaires
- HP 4/11 Contrôle des bâtiments privés
- HP 4/15 Commission de salubrité : bulletins de dénonciation
- HP 5/3 Inspectorat des viandes 1905-1970

2.1.2.2 Hôpital bourgeois

- Ho.B. 1/2 Acte de fondation, conventions, statuts, règlements (1854-1987)
- Ho.B. 1/5.2 Comité d'administration : correspondance 1900-1972
- Ho.B. 2/4.6 Sœurs hospitalières 1903-1973
- Ho.B. 2/6.2 Problèmes d'hospitalisation 1910-1919
- Ho.B. 2/7.1 Correspondance et divers 1897-1930
- Ho.B. 3/1.1 Comptes, rapports, bilans, installations 1902-1922
- Ho.B. 5/1 à 5/4 Lazaret de Chandoline 1902-1922

2.1.2.3 Institutions

- Ei 4/1 Orphelinat des filles, correspondance 1902-1953
- Ei 5/1 Orphelinat des garçons, rue de Loèche/Vieux-Moulin 1918-1971

2.1.3 Archives de la Commune de Martigny (ACM)

2.1.3.1 Martigny-Bourg

- A33 : Rapport Infirmerie du district de Martigny 1915-1918 (manque depuis inventaire de 1983)
- F 18 : Notes et correspondance diverses 1918-1919
- F 19 : Correspondance 1918

- G 29 1.9 : Procès-verbaux des séances du Conseil communal 1908-1919
- G 30 1.10 : Procès-verbaux des séances du Conseil communal 1919-1923
- H 11 : Lettres 01.10.1917-02.08.1918
- H 12 : Lettres 03.08.1918-17.08.1919

2.1.3.2 Martigny-Ville

- B 22 3.9 : Procès-verbaux du Conseil communal 1909-1919
- H 48 : Lettres 1917-1919
- H 82 : Déclarations médicales pour une augmentation des rations des malades 1917-1919

2.1.4 Archives de l'Evêché de Sion (AES)

- Paroisse d'Erschmatt
 - 94.35 : Bericht über die Grippe in der Pfarrei
- Paroisse de Guttet-Feschel
 - 97.56 : Pfarrer von Feschel berichtet über die Pastoration in Guttet
- Episcopi sedunum personalia
 - 304.207 : don de Mgr Abbet pour la création d'une clinique cantonale
 - 304.209 : ordre du cortège funèbre à l'ensevelissement de Mgr Abbet
- Lettres pastorales
 - 326.535 : Lettres pastorales de Mgr Abbet 1916-1918
- Relationes cum gubernio
 - 343.473 : Circulaires de l'Etat aux paroisses
 - 343.474 : élection du nouvel évêque de Sion
- Religieuses
 - 379.180 : St Joseph d'Annecy : sur la mort de Mgr Abbet

2.1.5 Archives fédérales

2.1.5.1 Archives du Département militaire fédéral

- E 27 : 10A2d2 : Dossier « Grippeepidemie »
 - **19714** : Bekämpfung der Grippe-Epidemie in der Armee
 - **19715** : Beschwerden betr. den Sanitätsdienst während der Grippe-Epidemie 1918/19
 - **19716** : Inspektionen von Grippepitälern und Rekonvaleszenstationen und des Sanitätsdienstes bei der Truppe während der Grippe-Epidemie
 - **19717** : Einrichtung von Notspitälern ; Entschädigungen an Zivilspitäler für die Aufnahme von Wehrmännern 1918-1920
 - **19718** : Doppelte Anrechnung des wegen Grippe verlängerten Dienstes 1918
 - **19719** : Verschiebung von Truppenaufgeboten 1918-1920
 - **19720** : Grippestatistik 1918/19
 - **19721** : Zeitungsartikel 1918

- **19722** : Ausländische Meldungen betr. die Ausbreitung der Grippe
 - **19723** : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/19
 - **19724** : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/19, Individuelle Beschwerden an die Kommission (Untersuchungskarten)
 - **19725** : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/19, Untersuchungen bei einzelnen Heeresseinheiten
 - **19726** : Kommission zur Untersuchung der Militärsanität 1918/19, Akten der Subkommissionen
- E 27 : **14109 Band 88** : Journal du Régiment d'Infanterie de Montagne 6

2.1.5.2 Archives du Département de l'Intérieur/Office fédéral de l'hygiène publique

- E 3300 (A), -/1, n°19 : Antworten der Kantone : Berichterstattung über Massnahmen gegen die Influenza

3. Sources secondaires : ouvrages traitant de la Grippe dans le monde

- Barry John M., *The Great Influenza : the epic story of the deadliest plague in history*, New-York, Viking, 2004
- Beveridge William Ian, *Influenza : the last great plague : an unfinished story of discovery*, New-York, Prodist, 1978
- Brainerd Elizabeth & Siegler Mark V., *The economic effects of the 1918 influenza epidemic*, Londres, Center for Economic Policy research, 2003
- Brittain Vera, *Testament of youth. An autobiographical study of the years 1900-1925*, Londres, V. Gollancz, 1935
- Burnet Macfarlane Frank & Clark Ellen, *Influenza. A survey of the last 50 years in the light of modern work on the virus of epidemic influenza*, Melbourne, London Macmillan, 1942
- Burnet Macfarlane Frank, *Portraits of Viruses : influenza A*, Intervirology, 1 (1979) : 203
- Cavina Giovanni, *L'influenza epidemica attraverso i secoli*, Roma, Pozzi, 1959
- Chavot Pierre et Morenne Jean-Denis, *L'ABCdaire de la Première Guerre Mondiale*, Paris, Flammarion, 2001
- Collier Richard, *The plague of the Spanish Lady*, Londres, Macmillan, 1974
- Crosby Alfred W., *America's forgotten pandemic : the influenza of 1918*, Cambridge University Press, 1989
- Davies P, *Catching Cold. 1918's Forgotten tragedy and the scientific hunt for the virus*, Londres, Michael Joseph, 1999
- Davis Kingsley, *The population of India and Pakistan*, Princeton University Press, 1951
- Dufourt Paul, *Grippe et complications post-grippales : constatations et réflexions sur l'épidémie de 1918*, Thèse de médecine, Lyon, A. Rey, 1919
- Duncan Kirsty, *Hunting the 1918 flu : one scientist's search for a killer virus*, Toronto, University of Toronto press, 2003

- Ezanno Guy Louis Ernest, *Contribution à l'étude de l'épidémie de grippe de 1918 : la grippe dans les formations maritimes de Lorient*, Thèse de médecine, Rennes, 1920
- Fumeau Pierre-Marie-Joseph, *La grippe à Lyon et dans la quatorzième région en 1918-1919*, Macon, J.Buguet-Comptour, Thèse de médecine, Lyon, 1920
- Guggenheim Robert, *Über Influenza bei Tuberkulösen*, Leipzig, C. Kabitzsch, 1920
- Hoehling Adolph A., *The great epidemic*, Boston, Toronto, Little Brown, 1961
- Isnenghi Mario, *La Première Guerre Mondiale*, Casterman-Giunti, 1993
- Joltrain Ed. et P. Baufle, *La grippe. Formes cliniques, prophylaxie et traitement*, Paris, Maloine et Fils éd, 1919
- Jordan Edwin O., *Epidemic influenza. A survey*, Chicago, American Medical Association, 1927
- Kilbourne Edwin D., *Influenza*, New-York, Plenum, 1987
- Kolata Gina, *Flu*, Pan Books, 2001
- Liebmann Erich, *Über eigenartige pleurale Komplikationen der Influenza*, Jena, G. Fischer, 1920
- Lyon Gaston, *Traité élémentaire de clinique thérapeutique*, Paris, Masson, 1905
- Martin du Gard Roger, *Journal (1881-1936) tome I et II*, Paris, Gallimard, 1992
- Massini Rudolf, *Influenza, Grippe*, Berlin, J. Springer, 1925
- Odermatt Willy, *Die Pleuraempyeme der Grippeepidemie 1918/19, gleichzeitig ein Beitrag zur Empyembehandlung im Allgemeinen*, Leipzig, F.C.W. Vogel, 1920
- Phillips Howard & Killingray David, *The Spanish influenza pandemic of 1918-1919, new perspectives*, Studies in the social history of medicine, 2003
- Porter Katherine Anne, *Pale horse, pale rider*, New-York, New American Library of World Literature, 1962
- Rasmussen Anne, *Vrai et faux dans la Grande Guerre*, Paris, Editions La Découverte, 2004
- Andrewes C.H., Mac Farlane Burnet, Deutschman Z., et al pour le WHO, *La grippe : état actuel des recherches*, Genève, 1954
- Thompson Theophilus, *Annals of Influenza or Epidemic Catarrhal Fever in Great Britain from 1510 to 1837*, Londres, Sydenham Soc., 1852
- Van Hartesveldt Fred R., *The 1918-1919 pandemic of influenza : the urban impact in the Western World*, Lewinston Queenston, The Edwin Mellen Press, 1992
- Vaughan Victor C., *A Doctor's Memories*, Indianapolis, Bobbs-Merrill & Co, 1926

4. Sources secondaires : ouvrages suisses

4.1 Ouvrages généraux

- Arlettaz Gérard, « L'évolution du Valais (1815-1939). Aspects politiques, démographiques, économiques », in : *Le Valais de la tradition à la modernité*, Lausanne, 1989, p. 12
- Armée Suisse, *A la mémoire de nos morts. Souvenirs de la cérémonie célébrée à la cathédrale de Lausanne le 1^{er} février 1919*, Lausanne, mpr. Fritz Ruedi, 1919

- Aymon Benoît, *Un demi-siècle de lutte ouvrière à l'aluminium de Chippis*, Genève, Mémoire de licence faculté des Lettres, 1979
- Bauer Tobias, Crough Greg J., Davidsson Elias, Garbely Frank, Indermaur Peter et Vogel Lukas, *Alusuisse 1888-1988. Une histoire coloniale en Valais et dans le monde*, Lausanne, Ed. d'en bas, 1989
- Chambovey Didier, *Le déclin de la fécondité dans le canton du Valais. La transformation des comportements face à la procréation dans une région des Alpes suisses du milieu du XIXe siècle à la Seconde Guerre mondiale*, Lausanne, Thèse de doctorat HEC, 1992
- Courthion Louis, *Le peuple du Valais*, Lausanne, Bibliothèque Romande, 1972
- Dayer Camille, *Hérémente. Notices d'archives et souvenirs*, Sion, Valprint S.A., 1984
- Farquet Philippe, *Martigny. Chroniques, Sites et Histoire*, Ville de Martigny, 1953
- Guex André, *Le demi-siècle de Maurice Troillet*, Bibliotheca Vallesiana, 1971
- Maistre Antoine, *Simple notes sur Evolène et son passé*, Sierre, W. Schoechli, 1971
- Métrailler Marie et Brumagne Marie-Magdeleine, *La poudre de sourire*, Lausanne, L'Age d'Homme, 1991
- Moret-Rausis Louis, *Bourg-St-Pierre. La vie d'une cité alpine. Souvenirs d'autrefois et images d'aujourd'hui*, Martigny, Imprimerie Montfort, 1956
- Papilloud Jean-Henry, La population valaisanne à l'époque contemporaine, in : *Développement et mutations du Valais*, Sion, Groupement valaisan pour les sciences humaines, 1976
- Salamin Michel, *Le Valais de 1798 à 1940*, Sierre, Ed. du Manoir, 1978
- Salamin Michel, *La grippe de 1918-1919*, septembre 1970, in : *L'Ecole valaisanne*, Quinzième année, n°1, pp. 7-11
- Société d'histoire du Valais romand, *Histoire du Valais*, in *Annales valaisannes*, Sion, 2002
- Troillet-Boven Anne, *Ce temps qu'on nous envie... Souvenirs et propos sur Bagnes*, Sierre, Ed. Monographic S.A., 1982
- Vouilloz Burnier Marie-France & Barras Vincent, *De l'hospice au réseau santé : santé publique et systèmes hospitaliers valaisans XIX^e-XX^e siècles*, Sierre, Ed. Monographic, 2004
- Zermatten Maurice, *Valais*, Collection « Par monts et vaux », Lausanne, Ed. La Tramontane, 1958

4.2 Ouvrages spécifiques à la grippe espagnole

- Barras Pierre, *Un curé de Colombier (récit)*, Fribourg, Ed. St-Paul, 1973
- Barras Pierre, *Novembre 18 : sur les pas du Régiment 7*, Fribourg, Ed. St-Paul, 1969
- Ceppi Ernest, *La prophylaxie de la Grippe : 1918*, Lausanne, Imprimeries Réunies S.A., 1918
- Elmiger Franz, *Die Grippe im Kinderspital Basel im Jahre 1918*, Hochdorf, Buchdr. Hochdorf, 1922
- Gagnebin Suzanne, *Plus jamais ; Les suites de l'influenza : Deux nouvelles*, Lausanne, Payot & Cie, 1946
- Galli-Valerio Bruno, *L'étiologie et la prophylaxie de la Grippe ou Influenza*, Lausanne, Ed. Frankfurter, 1918
- Gemuseus Alfred, *Eine ignorierte Epidemie : Die nun erkannte Grippe*, Berne, R.Dürrenmatt, 1919

- Hartmann Nicolaus, *Drei Gamellendeckel voll Verse : Zur Erinnerung an den Aktiv-Dienst. Der Geb. San. Komp. 50, während der Grippe-Epidemie Sommer 1918 im Krankendepot Lugano-Besso*, St Moritz, Manatschal Ebner & Co., 1918
- Hunziker Hans, *Die Influenza-Epidemie in Basel vom Juni 1918 bis Juni 1919*, Basel, J. Frehner, 1920
- Keller-Hoerschelmann Adolf, *Die Grippe : ihre Verhütung und Heilung*, Olten, H. Hambrecht, 1919
- Krafft Charles, *La grippe en 1918*, Genève, Soc. Générale d'Imprimerie, 1919
- Ladame Paul-Louis, *Des psychoses après l'influenza*, Paris, (s.n.), 1890
- Martens Anna, *Schach der Grippe : Neue Erkenntnisse über Ursachen, Vorbeugung und Heilung*, Gettenbach bei Gelnhausen, Lebenweiser Verlag, 1929
- Martin Jacques, *L'épidémie de grippe à Saignelégier : Juillet-Août 1918. Batterie 16*, Genève, A.Kundig, 1918
- Nebel Antoine, *Labyrinthus medicorum : La Grippe Espagnole, sa nature, son traitement curatif et préventif. Mesures prophylactiques*, Lausanne, Ed. du Laboratoire pour l'étude du cancer, 1918
- Nussbaum Walter, *Die Grippe Epidemie 1918/1919 in der schweizerischen Armee*, in : *Gesnerus*, Basel, volume 39, 1982, pp. 243-259
- Planta Gaudenz von, *Grippe im Land : Eine Kranken-Erzählung aus dem Jahr 1918*, Horgen-Zürich, Verlag der Münster-Presse, 1927
- Ruppanner Ernst, *Die Grippeepidemie vom Jahre 1918 : Nach Beobachtungen im Kreisspital Ober-Engadin*, Samaden, Engadin Press Co., 1919
- Sahli Hermann, *Über die Grippe : Vortrag, gehalten am 15. März 1919 in der bernischen naturforschenden Gesellschaft*, Bern, K.J. Wyss Erben, 1919
- Schoen Moses, *Die Influenza-Epidemien im Kanton Basel-Stadt vom Januar 1920 bis Juli 1929*, St-Louis, Ed. Alsatia, 1930
- Spengler Carl, *Über die Spanische Grippe : Nachweis des Erregers durch Färbung und Züchtung*, Berne, E. Bircher, 1919
- Strittmatter Edmund, *Die Grippe : Ursache und Heilung. Amtlich bestätigte rationelle Heilungen von unheilbar erklärten schweren Erkrankungen*, Solothurn, Luterbach, 1918
- Studer Emil, *Über die Influenza-Epidemie 1920 nach Beobachtungen auf der Zürcher medizinischen Universitätsklinik*, Zürich, W. Coradi-Maag, 1920
- Veröffentlichungen des Gesundheitsamtes Basel-Stadt. No 9, Ratschläge zur Bekämpfung der Influenza (Grippe), Basel, G. Krebs, 1918

4.3 Thèses de médecine

- Adriazola César, *Die Grippe in ihren Beziehungen zu den Gestationsvorgängen*, Zürich, 1920
- Barlovatz Alexandre, *La pression artérielle dans la grippe épidémique des enfants*, Lausanne, 1919
- Benveniste Elie, *Recherches expérimentales sur l'action protectrice du masque dans les maladies infectieuses*, Lausanne, 1919
- Bleiker Hans, *Vier Fälle von inneren Augenkrankungen nach Grippe*, Zürich, 1919
- Favet Marcel, *Contribution histologique à l'étude des globules blancs du sang dans la grippe (influenza) : répartition des variétés globulaires et formes pathologiques*, Lausanne, 1923

- Frey Friedrich Emil, *Die Influenza-Epidemie 1918 bis 1919 im Kanton Aargau*, Aarau, H.R. Sauerländer & Co, 1920
- Görres Gerhard W., *Die Grippe : Beeinflussung des Krankheitsverlaufs durch diagnostische und therapeutische Massnahmen*, Basel, 1988
- Imahorn Anton, *Epidemiologische Beobachtungen über die Grippe-Epidemie 1918 im Oberwallis*, Zürich, Gebr. Leemann & Co., 1919
- Koren Nina-Maria, *Die Spanische Grippe in Zürich 1918/1919 : Erfahrungen aus heutiger Sicht anhand von 970 Sektionen des Pathologischen Institutes Zürich*, Zürich, 2003
- Lamarão Edgar, *A propos de 65 cas de grippe traités en mai-juin 1918 à l'Hôpital cantonal de Genève*, Genève, Impr. Du Commerce, 1918
- Matter Walter, *Über die Influenza-Epidemie 1920 nach Beobachtungen auf der Zürcher medizinischen Universitätsklinik*, Zürich, W. Coradi-Maag, 1920
- Pestalozzi Max, *Über den Einfluss der Grippe auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett*, Zürich, Gebr. Leemann & Co, Séminaire, 1919
- Popekirilova Nadedja, *Gangrène pulmonaire et grippe*, Genève, 1921
- Rowland Alan-Lawrence, *La paramérite, une complication rare de la grippe pendant le puerperium*, Lausanne, 1936
- Schär Otto, *Kampf der Grippe und ihre Abwehr : Beitrag zur Kenntnis der Verteidigung durch Kräfte des Blutes*, Zürich, Verlag Sanitas, 1918
- Schärer Rudolf, *Zur pathologischen Anatomie der Grippe mit besonderer Berücksichtigung des mikroskopischen Lungenbefunde*, Bern, P. Haupt, 1920
- Sonderegger Christian, *Die Grippeepidemie 1918/19 in der Schweiz*, Bern, Mémoire de licence Histoire, 1991
- Sozzi Antoine, *De la grippe épidémique chez les enfants et de la modification de sa courbe de température sous l'action des colloïdes*, Lausanne, 1922
- Studer Emil, *Über die Influenza Epidemie 1918/1919 nach Beobachtungen auf der medizinischen Universitätsklinik in Zürich*, Zürich, 1919
- Thalmann Hans, *Die Grippeepidemie 1918/19 in Zürich*, Zürich, Juris-Verlag, 1968
- Von Moos Hans, *Komplementbindungsversuche mit Pfeifferschen « Influenzabazillen », Diplo-Streptokokken und Pneumokokken, bei Influenzakranken (während die Influenzaepidemie 1918)*, Zürich, 1919

Annexes

Annexe 1 : Décès par suite de la grippe dans les cantons en 1918 d'après l'âge, Annuaire statistique de la Suisse 1918, 27^e année, pp. 22-23.

d. 6. Grippetodesfälle in den Kantonen 1918. (Nach dem Alter.) d. 6. Décès par suite de grippe dans les cantons 1918. (D'après l'âge.)

Kantone Cantons	Unter 5 Jahren Au-dessous de 5 ans		5—14		15—19		20—29		30—39		40—49		50—59		60—69		70 und mehr 70 et plus		Total		Total	Auf 1000 Einwohner Sur 1000 habitants																					
	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23																		
Zürich	43	54	58	42	108	93	510	323	429	227	155	80	65	47	36	49	18	33	1,422	948	2,370	4.3																					
Bern	100	137	82	122	200	154	1,049	537	717	333	275	177	128	117	70	66	50	63	2,677	1,706	4,383	6.3																					
Luzern	32	35	27	31	30	31	176	107	161	86	52	37	27	18	18	16	26	14	579	375	954	5.3																					
Uri	4	9	9	9	7	8	37	16	30	18	13	5	8	2	3	1	1	2	112	70	182	7.5																					
Schwyz	12	14	7	15	12	4	61	39	39	33	17	10	13	9	3	1	8	4	172	129	301	5.1																					
Obwalden	5	3	3	7	11	4	19	9	33	15	9	7	3	3	5	3	3	2	91	53	144	8.1																					
Nidwalden	1	4	5	2	4	1	22	15	13	11	3	3	1	.	.	.	.	.	50	30	80	6.0																
Glarus	9	11	5	6	2	9	27	30	27	22	9	3	4	5	2	4	.	1	85	91	176	6.2																					
Zug	2	4	6	10	11	7	40	25	34	16	16	12	1	3	1	4	2	.	113	81	194	6.2																					
Fribourg	35	41	23	26	33	30	127	124	126	87	49	26	27	23	15	17	14	19	449	393	842	5.9																					
Solothurn	27	26	13	16	39	41	229	111	124	80	50	27	13	9	9	7	9	8	513	325	838	6.2																					
Basel-Stadt	14	17	6	21	37	16	165	109	118	67	56	33	20	17	15	18	5	11	436	309	745	5.0																					
Basel-Land	10	12	5	11	38	17	91	59	51	52	34	11	7	7	8	6	4	7	248	182	430	3.3																					
Schaffhausen	4	6	.	6	15	7	77	25	45	20	15	8	7	5	4	3	2	6	169	86	255	4.5																					
Appenzell A.-Rh.	13	9	6	7	14	10	40	35	40	27	16	5	3	4	.	6	3	1	135	104	239	4.2																					
Appenzell L.-Rh.	3	2	2	6	3	1	14	12	10	9	2	5	2	.	1	4	1	1	38	40	78	5.2																					
St. Gallen	39	44	30	38	56	60	329	197	203	152	84	45	29	29	27	28	19	27	816	620	1,436	7.0																					
Graubünden	28	26	26	26	29	23	177	90	116	68	43	36	15	16	14	22	15	11	463	318	781	6.1																					
Aargau	51	40	35	33	33	37	220	131	164	123	96	43	27	26	20	27	20	26	666	492	1,158	4.7																					
Thurgau	19	19	10	8	30	20	138	91	91	59	22	22	11	12	13	16	13	12	347	259	606	4.5																					
Tessin	33	39	23	47	36	37	164	117	122	100	47	30	19	32	19	22	14	24	477	448	925	6.0																					
Vaud	46	37	26	40	80	64	355	211	386	182	155	86	64	42	33	39	31	51	1,176	752	1,928	5.7																					
Valais	37	43	31	44	46	36	169	105	161	104	76	33	35	21	14	14	11	18	580	418	998	7.8																					
Neuchâtel	14	12	8	17	55	35	200	109	140	83	55	36	22	17	10	9	5	15	509	333	842	6.1																					
Genève	11	13	13	10	35	25	193	102	183	85	75	55	46	29	23	20	11	26	590	365	955	6.9																					
Total	592	663	459	600	964	770	4,629	2,729	3,563	2,059	1,454	835	597	493	369	402	286	382	12,913	8,933	21,846	5.5																					
Auf 1000 der betr. Altersgruppe 1) (sur 1000 de groupe d'âge 1)																							2.9	3.3	1.1	1.6	5.4	4.4	15.1	8.7	12.0	7.5	7.0	3.9	4.2	3.1	3.9	3.5	5.3	5.6	7.0	4.7	5.8

1) Wohnbevölkerung von 1910. Es ist hier zu bemerken, dass der Altersaufbau der Bevölkerung 1918 ein anderer ist als 1910, sinseitlich wegen der verminderten Geburtenzahl andererseits wegen der Verschiebungen in den Wanderungsverhältnissen.

1) Population résidente de 1910. Il faut remarquer ici que la composition des âges de la population pour 1918 est différente de celle de 1910, en partie à cause du nombre réduit des naissances, comme aussi par suite de déplacements dans les conditions migratoires.

d. 7. Grippetodesfälle in den Städten 1918. (D'après l'âge.)

Städte Villes	unter 5 Jahren Au-dessous de 5 ans		5—14		15—19		20—29		30—39		40—49		50—59		60—69		70 und mehr		Total		Total	auf 1000 Einwohner sur 1000 habitants																					
	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f	m	w-f																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			21	22	23																		
Zürich	23	17	19	13	39	34	167	149	167	100	67	33	24	18	10	21	8	11	524	396	920	4.2																					
Basel	14	17	6	21	36	16	113	109	105	67	54	33	20	17	15	18	5	11	368	309	677	5.0																					
Genève	11	13	7	8	31	24	181	92	156	75	64	44	37	26	17	15	11	22	515	319	834	6.0																					
Bern	18	27	12	12	29	21	131	109	114	71	39	28	20	17	8	10	5	5	376	300	676	6.2																					
St. Gallen	5	4	5	7	14	12	62	62	52	49	23	13	6	11	3	8	5	10	175	176	351	5.1																					
Lausanne	9	9	7	8	15	12	88	48	100	38	33	24	13	9	7	5	4	7	276	160	436	6.2																					
Luzern	3	5	4	6	7	10	35	35	42	20	23	6	6	6	1	2	5	2	126	92	218	4.9																					
Chaux-de-Fonds	6	3	3	7	15	13	70	45	51	30	16	17	9	7	3	2	3	2	176	126	302	7.7																					
Winterthur	3	3	7	3	10	3	31	27	27	20	11	4	3	5	2	3	1	.	95	68	163	6.0																					
Neuchâtel	4	2	1	3	12	9	30	23	35	17	16	4	5	2	2	2	.	4	105	66	171	7.4																					
Biel	5	5	7	6	17	18	69	36	55	21	20	13	13	11	6	5	.	4	192	119	311	9.7																					
Fribourg	3	7	3	4	7	4	24	20	22	17	8	2	4	5	2	2	1	3	74	64	138	6.3																					
Montreux	1	2	3	1	6	2	12	10	27	13	11	2	3	1	.	3	2	5	65	39	104	5.8																					
Schaffhausen	2	3	.	4	12	4	33	17	27	14	9	3	5	1	2	.	2	1	92	47	139	6.4																					
Hersau	1	1	.	3	3	5	6	10	14	12	8	.	.	1	.	2	1	.	33	34	67	4.2																					
Chur	5	1	6	1	.	5	15	10	9	8	6	4	1	1	.	2	3	.	45	32	77	4.9																					
Vevey	6	1	3	1	11	7	18	14	23	15	13	6	2	2	.	5	2	1	78	52	130	10.1																					
Lugano	.	.	.	1	1	3	6	10	5	8	1	.	1	.	.	3	1	.	25	18	43	3.2																					
Locle	.	.	1	2	4	2	20	8	19	6	8	3	1	3	.	.	.	.	53	24	77	5.9																	
Borschach	2	1	.	1	2	2	9	3	9	2	3	1	1	.	2	2	.	.	28	12	40	3.5																					
Solothurn	1	1	1	2	4	2	26	16	17	8	11	1	1	2	4	1	2	2	67	35	102	7.5																					
Bellinzona	1	2	3	2	2	1	9	6	11	6	8	1	3	2	1	1	1	.	39	21	60	5.7																					
Arbon	.	1	1	.	5	1	8	7	11	1	2	.	2	1	.	2	.	.	29	13	42	4.0																					
Olten	5	8	2	1	5	2	14	12	15	11	3	3	2	.	2	.	2	.	50	37	87	7.8																					
Total	128	133	101	117	287	212	1,174	874	1,118	626	464	246	181	149	87	111	66	91	3,606	2,559	6,165	5.6																					
Auf 1000 der betr. Altersgruppe 1) (sur 1000 de groupe d'âge 1)																							2.7	2.8	1.1	1.3	5.7	3.9	12.1	8.0	13.3	6.9	8.1	3.8	5.2	3.4	4.6	3.9	7.6	7.2	7.4	4.7	6.0

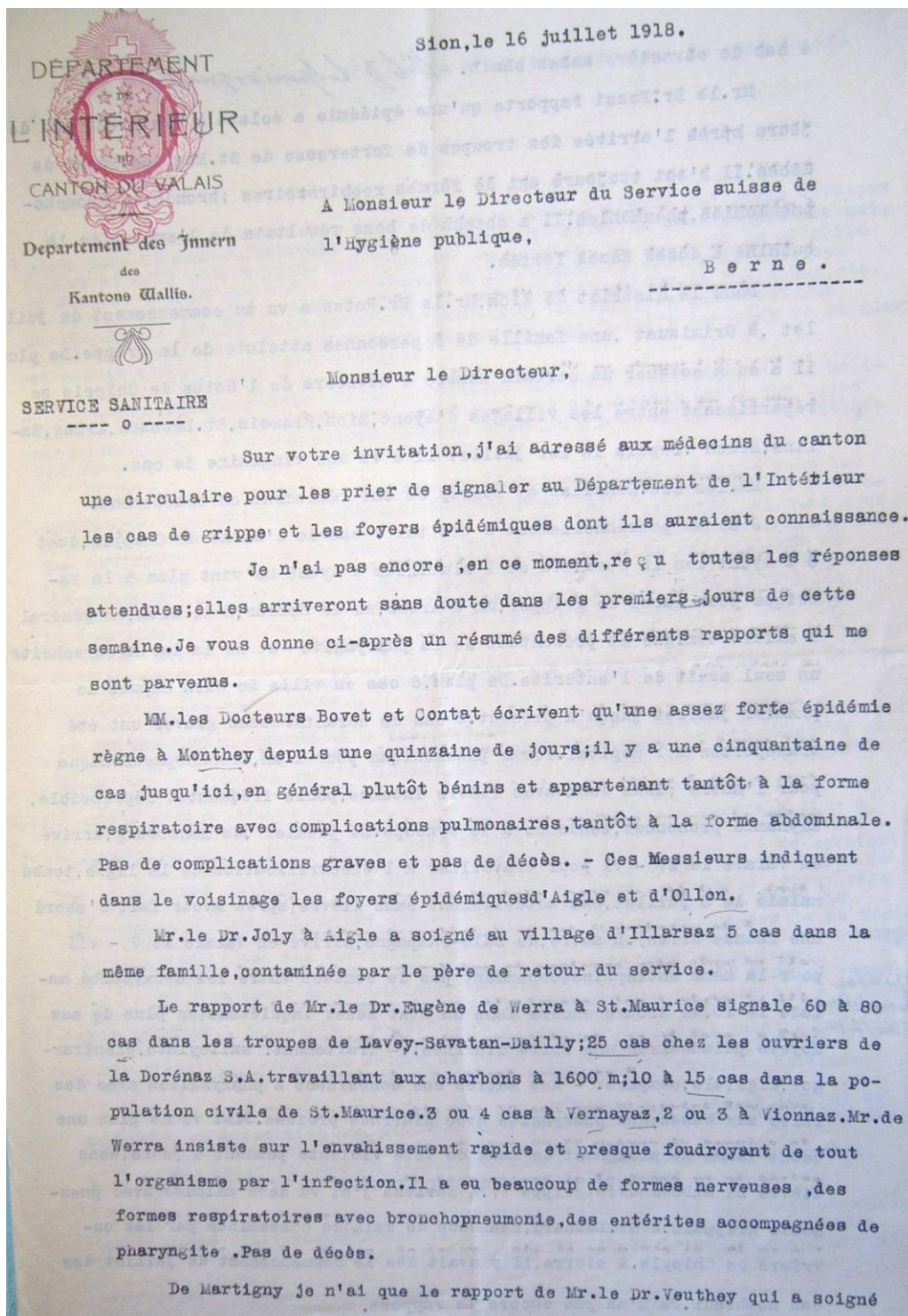
1) Wohnbevölkerung von 1910 (siehe Anmerkung Tabelle d. 6). 1) Population résidente de 1910 (voir observation tableau d. 6).

Annexe 2 : Décès d'après l'âge en Suisse de 1910 à 1919, source : Annuaire statistique de la Suisse 1920 (29^e année), p. 23.

Jahre Années		Altersjahre — Age																				80 und mehr et plus	
		Unter des- sous de 1	1-4	5-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22			23
Absolute Zahlen — Chiffres absolus												Von 1000 Gestorbenen — Sous 1000 décès											
Männliches Geschlecht — Sexe masculin																							
1910 .	5,514	1,638	963	591	1,613	1,856	2,441	3,228	4,760	4,561	2,036	188	56	32	20	55	63	83	110	163	158	72	
1911 .	6,331	1,557	932	731	1,685	1,941	2,500	3,357	4,627	4,776	2,128	207	51	30	24	55	63	82	110	151	157	70	
1912 .	4,830	1,307	887	597	1,569	1,979	2,485	3,277	4,348	4,607	1,914	173	47	32	21	56	71	89	118	156	165	72	
1913 .	4,855	1,447	921	656	1,625	1,881	2,430	3,290	4,400	4,832	1,981	171	52	32	23	57	66	86	116	155	171	71	
1914 .	4,574	1,284	797	616	1,452	1,769	2,359	3,383	4,295	4,741	2,074	167	47	29	23	53	65	86	124	157	174	75	
1915 .	3,861	1,299	830	572	1,383	1,637	2,317	3,293	4,208	4,608	2,040	149	42	33	25	53	63	89	126	161	177	82	
1916 .	3,302	1,097	881	622	1,273	1,612	2,237	3,495	4,176	4,717	2,095	129	43	34	26	50	63	88	137	163	185	82	
1917 .	3,291	1,071	880	660	1,506	1,624	2,524	3,536	4,551	5,095	2,298	122	40	32	25	55	60	93	131	168	189	85	
1918 .	3,614	1,465	1,375	1,601	6,167	5,164	3,766	4,075	4,827	5,116	2,144	92	37	35	41	157	131	96	104	123	130	54	
1919 .	3,382	1,068	933	711	1,619	1,698	2,441	3,409	4,443	4,833	2,189	126	40	35	27	61	64	91	128	165	181	82	
Weibliches Geschlecht — Sexe féminin																							
1910 .	4,305	1,542	958	689	1,683	1,733	1,865	2,517	4,538	5,050	2,417	153	56	35	25	62	65	68	92	166	185	93	
1911 .	4,939	1,503	1,041	746	1,711	1,821	1,945	2,606	4,687	5,468	2,587	170	52	36	26	59	63	67	89	161	188	89	
1912 .	3,817	1,166	907	708	1,618	1,702	1,869	2,530	4,404	5,157	2,424	145	49	34	27	61	65	71	96	167	195	90	
1913 .	3,760	1,276	892	675	1,514	1,749	1,843	2,669	4,578	5,525	2,628	138	53	33	25	56	64	68	98	168	203	94	
1914 .	3,416	1,185	807	707	1,533	1,692	1,764	2,704	4,405	5,519	2,553	130	48	31	27	58	64	67	103	167	209	96	
1915 .	2,936	1,146	851	620	1,444	1,596	1,799	2,650	4,298	5,519	2,617	112	51	33	24	56	63	71	105	168	216	101	
1916 .	2,477	962	840	689	1,411	1,622	1,848	2,756	4,165	5,637	2,709	98	38	34	28	56	65	74	112	162	225	108	
1917 .	2,414	975	921	768	1,551	1,629	1,920	2,992	4,463	5,822	2,815	92	37	34	29	59	62	74	113	176	217	107	
1918 .	2,795	1,514	1,537	1,495	4,456	3,783	2,876	3,417	4,895	6,041	2,911	78	42	43	42	125	106	81	96	137	169	81	
1919 .	2,562	1,025	1,001	837	1,858	1,935	2,070	2,960	4,707	6,171	3,080	91	36	35	30	66	69	73	105	167	219	109	

d. Sterbefälle. — d. Décès.

Annexe 3 : Rapport du médecin cantonal, le Dr Rodolphe de Riedmatten au directeur du Service suisse de l'hygiène publique, 16 juillet 1918. Source : ACS, HP 3/9, volume n°1.1 : Grippe espagnole.



4 cas de caractère assez bénin. *N. 3. Cas de grippe et cas.*

Mr. le Dr. Pozzi rapporte qu'une épidémie a éclaté à Orsières peu de jours après l'arrivée des troupes de forteresse de St. Maurice. Point de décès. Il s'est toujours agi de formes respiratoires : bronchite, broncho-pneumonies, pneumonies. Il a obtenu de bons résultats de l'emploi de la quinine à doses assez fortes.

Dans le district de Sion, Mr. le Dr. Roten a vu au commencement de juillet, à Grimisuat, une famille de 5 personnes atteinte de la grippe. De plus il a eu à soigner un certain nombre d'ouvriers de l'Usine de Chippis se répartissant entre les villages d'Ayent, Sion, Bramois, St. Léonard, Arbaz, Salins, Ardon. Depuis le 1er juillet il a vu une vingtaine de cas.

MM. les Drs. Dénériez et Ducrey en ont également en traitement.

J'ai eu personnellement à traiter 7 cas de l'Usine de Chippis, dont 3 d'Ayent (les 18 ouvriers de l'aluminium à Ayent ne vont plus à la fabrique pour cause de grippe), un d'Arbaz, un de Nendaz, 2 de Sion, en général d'allure bénigne et présentant de la pharyngite et de la laringotrachéite un seul avait de l'entérite. De plus, 6 cas en ville de Sion depuis le premier juillet jusqu'à présent. 2 cas de caractère assez graves ont été transportés à l'Hôpital. Forme pneumonique pour l'un, bronchopneumonique pour l'autre ; tous deux avec fièvre intense, pouls fréquent et dépressible, adynamie prononcées, tendance à la syncope. Le premier, de Lenzbourg, arrivé en Valais le 27 - VI pour travailler à l'électrification de la ligne, tombé malade le 3 juillet, est actuellement sans fièvre (après avoir fait d'abord une fausse crise). L'autre, de Bâle-Campagne, arrivé en Valais le 7 - VII pour la même entreprise (cependant pas de contact entre les deux) tombé malade le 10, se trouve encore dans un état assez inquiétant (en plus de ses foyers pulmonaires une forte diarrhée). - Traitement: salicylate, électro-gol, digitale, camphre. - Mes autres cas concernent 2 pharyngites avec des râles aux bases; une pharyngite avec diarrhée profuse. J'ai vu de plus une jeune femme se plaignant de maux de tête violents pendant 4 jours, sans fièvre ni albuminurie (grippe ?). A Savièse j'ai vu deux malades avec pneumonie grippale. A St. Léonard, beaucoup de malades contaminés par les ouvriers de Chippis. A Sierre, il y avait dès le commencement de juillet des cas nombreux. Je n'ai pas encore le rapport.

*Dr. A. Bae
méd. du
au 16. VII*

Je n'ai pas encore de nouvelles de la vallée de Conches ni officielles ni privées.

De l'ensemble des rapports qui nous sont parvenus jusqu'ici, il résulte que l'épidémie a envahi à peu près tout le canton, surtout depuis le 1er juillet, et qu'il y a certainement peu de localités qui soient épargnées.

La plupart des cas sont bénins. Les formes pulmonaires sont comme toujours les plus redoutables. A l'exception de l'interné tuberculeux, pas de décès signalé.

Ce qui effraye surtout la population et contribue à faire courir toutes sortes de bruits alarmants, ce sont les décès nombreux survenus dans le régiment valaisan.

J'ai fait publier dans les journaux valaisans l'article ci-annexé. Chaque jour, du reste, nos journaux reproduisent des articles traitant de la prophylaxie qui paraissent dans les journaux d'autres cantons surtout vaudois et fribourgeois. Je ferai paraître cette semaine une série de recommandations hygiéniques pour tenir les esprits en éveil.

Il est possible que dès demain je vous envoie une seconde lettre pour relater les rapports qui ne vont pas manquer de m'arriver aujourd'hui et demain.

Je vous prie, Monsieur le Directeur, de bien vouloir agréer l'assurance de ma parfaite considération.

L. Reinhard
D. de Rivodun

*P.S. Depuis la rédaction du rapport, j'ai eu plusieurs
visites, m. à Martigny, m. à Sion, m. à St. Maurice.*

1 annexe.

Annexe 4 : Cas déclarés en Valais du 30 juin 1918 au 29 mai 1920, Bulletin de l'Office fédéral de l'hygiène publique 1918-1919.

N°	Semaine	Nombre de cas	Détails
	1918		
1	30.06-06.07	5	Grimisuat
2	07.07-13.07	475	~200 aux usines de Chippis, 50 Monthey, 50 Lens, 30 Martigny-Ville, 30 Brigue, 25 Dorénaz, 20 Ayent, 20 Viège, 15 St-Maurice, 15 Sion, 5 Collombey, 4 Vernayaz, 3 Vionnaz, 2 Savièse, 1 Arbaz, 1 Nendaz, 1 Bramois, 1 Salins, 1 Ardon et épidémie à Sierre, St-Léonard et Orsières
3	14.07-20.07	Pas de données	
4	21.07-27.07	Pas de données	
5	28.07-03.08	Pas de données	
6	04.08-10.08	Epidémie dans le canton	
7	11.08-17.08	Epidémie dans le canton	
8	18.08-24.08	Epidémie dans le canton	
9	25.08-31.08	Pas de données	
10	01.09-07.09	Epidémie dans le canton	
11	08.09-14.09	Epidémie dans le canton	
12	15.09-21.09	Epidémie dans le canton	
13	22.09-28.09	174	District de Conches 66, district de Viège 25, district de Brigue 13, Saxon 20, Sion 20, St-Maurice 7, Monthey 6, Martigny-Ville 5, Martigny-Bourg 2
14	29.09-05.10	172	District de Conches 14, Salvan 80, Sion 40, St-Maurice 14, Martigny-Ville 10 (dont 8 à l'Infirmerie), Monthey 8, Troistorrens 4, Brigue 2 et quelques cas à Conthey et dans les districts de Sierre et Rarogne occidentale
15	06.10-12.10	350	Par districts : Sion 210, Conches 74, Martigny 28, Monthey 25, Sierre 7, Brigue 6 et quelques rares cas à Conthey
16	13.10-19.10	979	Par districts : Conches 391, Sion 220, St-Maurice 95, Martigny 58, Hérens 53, Monthey 47, Viège 37, Conthey 33, Entremont 14, Sierre 14, Rarogne occ. et or. 9, Brigue 8
17	20.10-26.10	Pas de données	
18	27.10-02.11	1616	Par districts : Martigny 519, Brigue 189, Entremont 162, Conches 136, St-Maurice 131, Sierre 106, Viège 103, Sion 92, Conthey 68, Monthey 68, Rarogne orientale 11 et occidentale 4, Hérens 7
19 et 20	03.11-16.11 (2 semaines)	1365	Par districts : Brigue 192, Viège 192, Monthey 186, Martigny 184, St-Maurice 174, Conthey 112, Sion 101, Sierre 89, Conches 66, Rarogne or. 29 et occ. 18, Hérens 18, Loèche 4 et épidémie à Bagnes (district d'Entremont)
21	17.11-23.11	546	Par districts : Viège 88, Conches 77, Monthey 72, Rarogne occ. 46 et or. 14, Brigue 59, Sion 50, St-Maurice 38, Conthey 32, Loèche 25, Hérens 16, Martigny 15, Sierre 14
22	24.11-30.11	493	Par districts : Sion 109, Rarogne occ. 43 et or. 10, Sierre 52, Hérens 52, Brigue 41, Conthey 38, Conches 33, St-Maurice 32, Monthey 29, Viège 28,, Martigny 15, Loèche 11 et épidémie dans les communes du district d'Entremont

23	01.12-07.12	725	Par districts : Viège 284, Conthey 77, St-Maurice 73, Sion 72, Brigue 51, Hérens 39, Monthey 37, Loèche 36, Rarogne occ. 23, Sierre 19, Martigny 12, manquent les données pour Conches, Entremont et Rarogne orientale
24	08.12-14.12	494	Par districts : Monthey 88, Sion 83, Sierre 78, Hérens 63, Viège 52, Conthey 44, St-Maurice 35, Conches 17, Martigny 15, Rarogne occ. 6 et or. 6, Loèche 7
25	15.12-21.12	359	Par districts : Monthey 73, Viège 70, Brigue 49, Sion 44, Hérens 26, St-Maurice 18, Sierre 18, Conches 14, Martigny 12, Conthey 12, Rarogne or. 9 et occ. 3, Loèche 11
26	22.12-28.12	253	Par districts : Monthey 71, Viège 36, St-Maurice 34, Brigue 29, Sierre 28, Conthey 18, Loèche 16, Conches 9, Sierre 7, Loèche 4, Conches 2, Rarogne 1
	1919		
27	29.12.1918-04.01.1919	233	St-Maurice 104, Brigue 29, Conthey 28, Sion 26, Martigny 25, Monthey 7, Sierre 7, Loèche 4, Conches 2, Rarogne 1
28	05.01-11.01	148	St-Maurice 102, Monthey 18, Martigny 11, Viège 7, Brigue 6, Sion 2, Sierre 2 et épidémie à Chamoson (district de Conthey)
29	12.01-18.01	144	Conthey 51, St-Maurice 45, Monthey 22, Sierre 7, Viège 7, Martigny 5, Brigue 3, Sion 3, Loèche 1
30	19.01-25.01	88	Conthey 42, Rarogne occ. 15, Monthey 13, Sierre 7, Martigny 5, Brigue 4, Sion 2
31	26.01-04.02	57	St-Maurice 30, Martigny 8, Monthey 5, Rarogne occ. 5, Conthey 4, Sion 3, Sierre 2
32	02.02-08.02	15	Monthey 11, Martigny 3, Sion 1
33	09.02-15.02	45	Monthey 22, St-Maurice 8, Conthey 5, Sierre 4, Martigny 3, Sion 2, Loèche 1
34	16.02-22.02	53	Martigny 23, Monthey 18, Conthey 8, Sion 3, St-Maurice 1
35	23.02-01.03	62	Monthey 30, Martigny 11, St-Maurice 10, Hérens 7, Conthey 2, Loèche 2
36	02.03-08.03	46	Monthey 41, Martigny 5
37	09.03-15.03	51	5 communes du district de Monthey
38	16.03-22.03	38	Dans le district de Monthey (35 à Monthey même)
39	23.03-29.03	Epidémie à Evolène	
40	30.03-05.04	Pas de données	
41	06.04-12.04	17	Dans le district de Monthey
42	13.04-19.04	3	Viège
43	20.04-26.04	1	Viège
44	27.04-03.05	Pas de données	
45	04.05-10.05	Pas de données	
46	11.05-17.05	Pas de données	
47	18.05-24.05	Pas de données	
48	25.05-31.05	Pas de données	
49	01.06-07.06	Pas de données	
50	08.06-14.06	Pas de données	
51	15.06-21.06	Pas de données	
52	22.06-28.06	Pas de données	
53	29.06-05.07	Pas de données	
54	06.07-12.07	Pas de données	
55	13.07-19.07	2	Montana-Vermala
56	20.07-26.07	Pas de données	
57	27.07-02.08	Pas de données	
58	03.08-09.08	Pas de données	
59	10.08-16.08	Pas de données	
60	17.08-23.08	Pas de données	
61	24.08-30.08	Pas de données	

62	31.08-06.09	Pas de données	
63	07.09-13.09	Pas de données	
64	14.09-20.09	Pas de données	
65	21.09-27.09	Pas de données	
66	28.09-04.10	Pas de données	
67	05.10-11.10	Pas de données	
68	12.10-18.10	20	Fiesch 14, Martigny-Ville 4, Ernen 2
69	19.10-25.10	Pas de données	
70	26.10-01.11	Pas de données	
71	02.11-08.11	Pas de données	
72	09.11-15.11	Pas de données	
73	16.11-22.11	1	Sion
74	23.11-29.11	4	Massongex
75	30.11-06.12	2	Lourtier 1, Châble 1
76	07.12-13.12	Pas de données	
77	14.12-20.12	Pas de données	
78	21.12-27.12	Pas de données	
79	28.12.1919-03.01.1920	Pas de données	
	1920		
80	04.01-10.01	Pas de données	
81	11.01-17.01	12	Sion et quelques cas à Troistorrents
82	18.01-24.01	30	Sion et épidémie à Ardon
83	25.01-31.01	10	Sion
84	01.02-07.02	55	Loèche 22, Sion 16, Loèche-les-Bains 12, Lax 3, Ernen 2 et épidémie à Monthey
85	08.02-14.02	91	Viège 30, Sion 20, Rarogne 15, Randogne 5, Savièse 6, Lens 5, Lalden 2, Lax 2, Bramois 1, Salins 1, Fiesch 1, Bellwald 1
86	15.02-21.02	155	Viège 97, Sion 23, Brigue 18, Loèche 5, Rarogne or. 4, Hérens 3, Conches 3, Sierre 2
87	22.02-28.02	436	Rarogne 160 (occ. 112 et or. 48), Brigue 158, Viège 110, Sion 8
88	29.02-06.03	381	Viège 108, Brigue 104, Rarogne occ. 84 et or. 24, Loèche 30, Martigny 14, Conches 14, Sion 3
89	07.03-13.03	194	Rarogne occ. 88 et or. 39, Viège 48, Sion 19
90	14.03-20.03	34	Sion 10, Evolène 8, Embd 8, Viège 6, Vétroz 1, Staldenried 1
91	21.03-27.03	24	Glis 8, Brig 5, Termen 3, Ried 3, Mund 3, Naters 2 et forte épidémie dans le district de Monthey
92	28.03-03.04	2 et épidémie Monthey	2 à Rarogne et épidémie à Monthey
93	04.04-10.04	47 et épidémie à Monthey	Fiesch 45, Viège 1, Mörel 1 et diminution de l'épidémie à Monthey
94	11.04-17.04	33 et épidémie à Steinhaus (Conches)	Monthey 10, Champéry 10, Collombey-Muraz 3, Troistorrents 3, Val-d'Illicz 2, Vionnaz 3, Vouvry 2
95	18.04-24.04	228 et quelques cas à Champéry et Troistorrents	Ernen 89, Fiesch 69, Fischertal 29, Mühlebach 20, Ausserbin 11, Bellwald 6, Steinhaus 3, Lax 1 et quelques cas à Champéry et Troistorrents
96	25.04-01.05	16	Ernen 5, Fisch 3, Lax 3, Fischertal 2, Mühlebach 2, Bellwald 1 et épidémie à Champéry
97	02.05-08.05	Quelques cas à Champéry	
98	09.05-15.05	Pas de données	
99	16.05-22.05	Pas de données	
100	23.05-29.05	Pas de données	

Annexe 5 : Statistiques des décès par district en Valais de 1913 à 1923, Rapport de gestion du Conseil d'Etat valaisan, 1923, pp. 10-15.

District	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923
Conches	98	77	97	72	98	172	58	106	67	66	82
Rarogne occ.	87	66	75	75	94	147	89	92	76	76	63
Rarogne or.	41	31	40	28	40	71	84	57	29	36	34
Brigue	212	165	148	167	183	269	179	179	135	144	177
Viège	179	148	110	114	169	309	175	150	186	149	131
Loèche	131	131	117	143	141	283	132	127	143	136	121
Sierre	256	280	254	283	289	561	247	274	326	241	268
Hérens	115	118	129	96	139	247	110	110	126	127	106
Sion	191	165	222	229	205	383	189	214	191	195	186
Conthey	144	172	220	156	177	285	181	208	187	156	155
Entremont	147	175	150	159	200	236	151	173	192	129	137
Martigny	245	263	242	275	283	374	240	247	240	246	206
St-Maurice	133	120	140	108	125	150	149	122	135	112	107
Monthey	205	206	213	187	224	271	228	250	225	192	189
TOTAL	2184	2117	2157	2092	2367	3758	2162	2309	2258	2005	1962

Annexe 6 : Chronologie des promulgations législatives de 1917 à 1924.

Confédération helvétique (Conseil fédéral, Service fédéral d'hygiène publique)	Canton du Valais (Conseil d'Etat)	Commune de Sion (Conseil communal)
02.07.1886 : <i>loi fédérale sur les mesures à prendre pour les épidémies offrant un danger général</i>		
	22.01.1892 : règlement pour l'exécution de la loi fédérale du 02.07.1886	
	27.11.1896 : loi sur la police sanitaire	
	13.07.1915 : règlement pour les épidémies offrant un danger général	
	23.02.1917 : création du service cantonal d'hygiène publique	
06.07.1918 : circulaire demandant aux cantons d'informer la population pour éviter la panique, instauration du rapport hebdomadaire	12.07.1918 : première mention de la grippe au Conseil d'Etat suite à la mort de la grippe de Mgr Abbet	12.07.1918 : première réunion de la CSP au sujet de la grippe
18.07.1918 : <i>arrêté fédéral sur les mesures à prendre contre l'influenza (interdiction des manifestations)</i>	24.07.1918 : envoi des circulaires pour les mesures à prendre contre la grippe aux fabriques, cafetiers, paroisses...	18.07.1918 : CSP demande que l'on respecte les consignes relatives à la propreté et à l'hygiène
	25.07.1918 : arrêté du CE sur les mesures à prendre contre l'épidémie	24.07.1918 : lettre de la CSP à la commune qui demande une désinfection de la ville et instruit la population sur la prophylaxie
	27.07.1918 : création de l'Infirmerie de secours, DI demande aux communes de prévoir un lazaret si extension de l'épidémie	26.07.1918 : demande de la CSP aux médecins de déclarer les cas
		28.07.1918 : décision du CC d'interdire les manifestations
		31.07.1918 : surveillance des abattoirs, installation du lazaret
07.08.1918 : circulaire sur le transport des cadavres		02.08.1918 : interdiction du prêt de livres dans les bibliothèques
14.08.1918 : circulaire sur les rations supplémentaires		06.08.1918 : ouverture de l'Infirmerie de secours

		17.08.1918 : inspection des quartiers de la ville par la CSP
10.09.1918 : circulaire du SFHP demandant des déclarations de cas plus ponctuelles et plus précises		
11.10.1918 : <i>arrêté du CF déclarant l'influenza maladie à notification obligatoire</i>	18.10.1918 : décision du CE qui v apprendre en charge l'essence pour le service des médecins pendant l'épidémie	21.10.1918 : réitération de la demande faite aux médecins de déclarer tous les cas
15.10.1918 : circulaire du SFHP annonçant la notification obligatoire de l'influenza	25.10.1918 : arrêté du CE édictant des mesures contre l'influenza	26.10.1918 : mesures de la CSP contre la grippe (suppression des foires du 2 et 9 novembre, messes et inhumations, déclaration à la police dans les 24h d'un nouveau cas de grippe par tout citoyen...)
23.10.1918 : <i>arrêté du CF concernant le paiement des subsides</i>	29.10.1918/31.10.1918 : le CE autorise le DIP à mettre à disposition le bâtiment de l'Ecole Normale des filles	
19.11.1918 : <i>arrêté du CF concernant le paiement des subsides</i>	19.11.1918 : arrêté du CE pour le paiement de subsides aux communes	05.11.1918 : CSP demande de faire appliquer l'arrêté du CF du 11.10.1918 (notification obligatoire) et demande aux médecins de notifier les cas
	03.12.1918 : autorisation du CE pour la transformation de la caserne en Infirmerie	
09.12.1918 : <i>circulaire du CF aux cantons concernant le paiement des subsides</i>	10.12.1918 : paiement des subsides par le CE	
	20.12.1918 : décision du CE qui détermine la rétroaction des indemnités	
	10.01.1919 : report des articles 1, 2, 3 de l'arrêté du 25.10.1918	
05.04.1919 : <i>circulaire du Dpt Economie pour le paiement des subsides</i>		
23.05.1919 : <i>arrêté du CF reportant les arrêtés du 18.07, 23.10 et 19.11.1918</i>		
	08.07.1919 : loi sur la désinfection des bâtiments	

30.09.1919 : réapparition de la grippe ?		
06.10.1919 : maintien de la déclaration obligatoire de la grippe		
15.01.1920 : mesures à prendre en cas de retour de l'influenza		
04.02.1920 : <i>arrêté du CF concernant les mesures à prendre en cas de retour de l'influenza</i>		
17.02.1920 : <i>arrêté du CF concernant les subsides à verser aux gardes-malades et médecins</i>		
07.08.1920 : circulaire pour la prévention des épidémies et la création d'un service sanitaire de frontière		
01.03.1921 : <i>arrêté du CF reportant les mesures prises le 04.02 et 17.02.1920</i>		
03.05.1921 : circulaire sur la réapparition de la grippe		
<i>Loi fédérale du 18.02.1921 modifiant la loi fédérale sur les épidémies du 02.07.1886</i>		
23.08.1921 : <i>arrêté du CF sur la notification obligatoire de certaines maladies infectieuses</i>		
29.12.1921 : mesures à prendre contre l'influenza		
10.01.1924 : mesures sur la notification obligatoire de certaines maladies transmissibles		
11.02.1924 : recrudescence de la grippe		

Annexe 7 : Lettre du Commissaire de police au Président de la Commission de salubrité publique, Joseph Dufour, 12 octobre 1918, ACS HP 3/9.

HP 3/9 59
Sion, le 12 octobre 1918.

Monsieur le Conseiller Dufour,
Président de la Commission de Salubrité publique de
Sion.

Monsieur le Président,

Grâce à une température favorable de la seconde quinzaine du mois d'août, l'épidémie de Grippe qui, à Sion comme ailleurs, avait ouvert tant de tombes prématurément, tendait à disparaître. En séance de la Commission de Salubrité publique du 10 septembre dernier, le médecin du district de Sion a donné cette déclaration soulageante: "La Grippe est à sa fin!" Malheureusement cette amélioration de l'état sanitaire de la Ville de Sion s'est relevée inconstante. L'automne avec son temps variable fit revivre cette funeste maladie. Les médecins signalent, ainsi qu'il résulte des renseignements pris au Service cantonal de l'hygiène, une recrudescence assez sensible. Le nombre des cas de grippe consignés était, le 25 septembre dernier de 23; aujourd'hui il est d'environ 60 suivant communication du médecin cantonal. L'hôpital de Sion est de nouveau plein. Les derniers lits disponibles viennent d'être occupés. Une fraction considérable du nombre des malades soignés à l'hôpital se recrute, il est vrai, de la troupe du dépôt de chevaux 15, particulièrement éprouvée par le grippe. Les Uszernes ont dû être évacuées pour prévenir la contamination de toute la Compagnie. Il n'y reste plus que les "grippés" qui occupent l'infirmierie; le reste de la troupe a été logé dans le bâtiment des écoles primaires, au-dessus de la halle de gymnastique.

Il a été question de faire appel à la Croix rouge, section de Sion pour assurer le service infirmier de la troupe stationnée à Sion. Cette idée n'a toutefois pas été réalisée pour le moment. Actuellement les soldats

- 2 -

malades sont soignés par quatre infirmiers militaires, envoyés par le Service territorial. Une seconde infirmerie a été établie par le Dépôt de chevaux au bâtiment des Ecoles primaires des garçons. Elle est destinée à recevoir les soldats victimes d'accidents ou atteints de maladies ordinaires.

Il résulte des quelques indications qui précèdent qu'au cas où l'épidémie de Grippe continue à se propager, les autorités communales de Sion se trouveraient dans la nécessité d'installer de chez une infirmerie de secours. Cette question présente actuellement plus de complications que la dernière fois.

On signale à l'instant que l'épidémie de grippe a gagné l'Ecole normale des garçons et le Séminaire. Les malades, au nombre de 6, ont été évacués sur l'hôpital. Ce fait a motivé la fermeture immédiate de l'Ecole normale. Il y aurait lieu, semblé-t-il, d'en faire autant avec l'Ecole normale des filles, le Collège, le Séminaire et, éventuellement, avec l'Ecole commerciale et industrielle de la Ville. Car il est évident que les Ecoles, surtout les Internats, sont particulièrement exposés à une maladie contagieuse telle que la grippe. D'autre part, les élèves venant du dehors deviendraient, selon les circonstances, une charge considérable pour la Ville qui, à un moment donné, ne saura peut-être plus où caser les malades. Comme il est plus aisé de prévenir le mal que de le guérir, je me permets de proposer d'envisager sans délai la fermeture des établissements susmentionnés. Pour ce qui concerne le Collège, l'Ecole normale des filles et le Séminaire, les démarches nécessaires à cet effet devraient être faites par l'intermédiaire du service cantonal de l'hygiène. Le licenciement de tous ces élèves faciliterait énormément la solution du problème relatif à la création d'une nouvelle infirmerie de secours. Car dans ce cas on pourrait de nouveau compter sur les locaux qu'on avait occupés la dernière

fois question très importante étant donné qu'en ce moment-ci on ne saurait vraiment pas où une infirmerie de secours pourrait être créée. Il ne suffit pas, pour établir une infirmerie, d'avoir une salle plus ou moins convenable, il faut une cuisine, il faut des locaux qui puissent être chauffés, il faut des lits etc..

A notre demande, le service cantonal de l'hygiène nous a informé que les mesures ordonnées dans le but d'enrayer les progrès de la Grippe doivent être maintenues et, au besoin, être rappelées au public. L'autorité communale de Elon n'a du reste pas cessé d'appliquer ces mesures ainsi que les règlements communaux concernant l'hygiène et la propreté. La Police locale a dressé de nombreux procès-verbaux dont un, dimanche dernier, pour bal dans le Café à Chandoline, bal qui était fréquenté par environ 60 personnes. Nous avons proposé au Département de l'Intérieur de punir cette contravention d'une amende de frs. 100.- au moins conformément à l'art. 4 de l'arrêté du Conseil d'Etat du 25 juillet 1918. Il est entendu qu'en cas de récidive la fermeture de l'établissement devra être envisagée.

Les rapports des experts locaux et de l'inspecteur des viandes par contre ne trouvent presque rien à signaler quant à l'observation des prescriptions légales par les établissements publics. - Ils paraissent plus heureux que les agents de la Police locale qui se heurtent fréquemment à la mauvaise volonté de public. -

En vue d'atténuer le danger de contamination il a été décidé de désinfecter 2 fois par semaine les salles d'Ecole, moyennant l'appareil "L'HYGIENICAL".

Les pharmacies de la place ne peuvent plus fournir de pastilles Vermoll. Nous nous sommes adressé pour en obtenir à plusieurs grandes pharmacies de la région, et avons enfin pu nous assurer la livraison d'une

certaine quantité de cette marchandise.

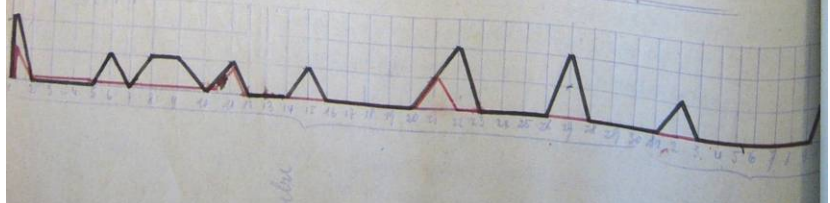
La mortalité reste faible pour le moment. Pour tous détails veuillez consulter la statistique ci-dessous. La ligne noire indique la mortalité totale, la ligne rouge indique les décès dus à la grippe.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de nos sentiments de respect.

Le Sous-secrétaire de Police
Bailey
secr. de la Comm. de Laub...

P.S. Des démarches ont été faites auprès du Hd. Clergé de la Ville pour que les enterrements continuent à avoir lieu avant la messe. M. le Curé a promis de présenter des propositions au Conseil. Il est évident que ce mode d'enterrement cause un tort matériel aux Curés et aux Vicaires. Le Clergé est en principe d'accord de supprimer les offrandes à titre définitif ou provisoire moyennant paiement par la Ville d'une indemnité équitable.

Du 1. septembre au 12 octobre 1918.

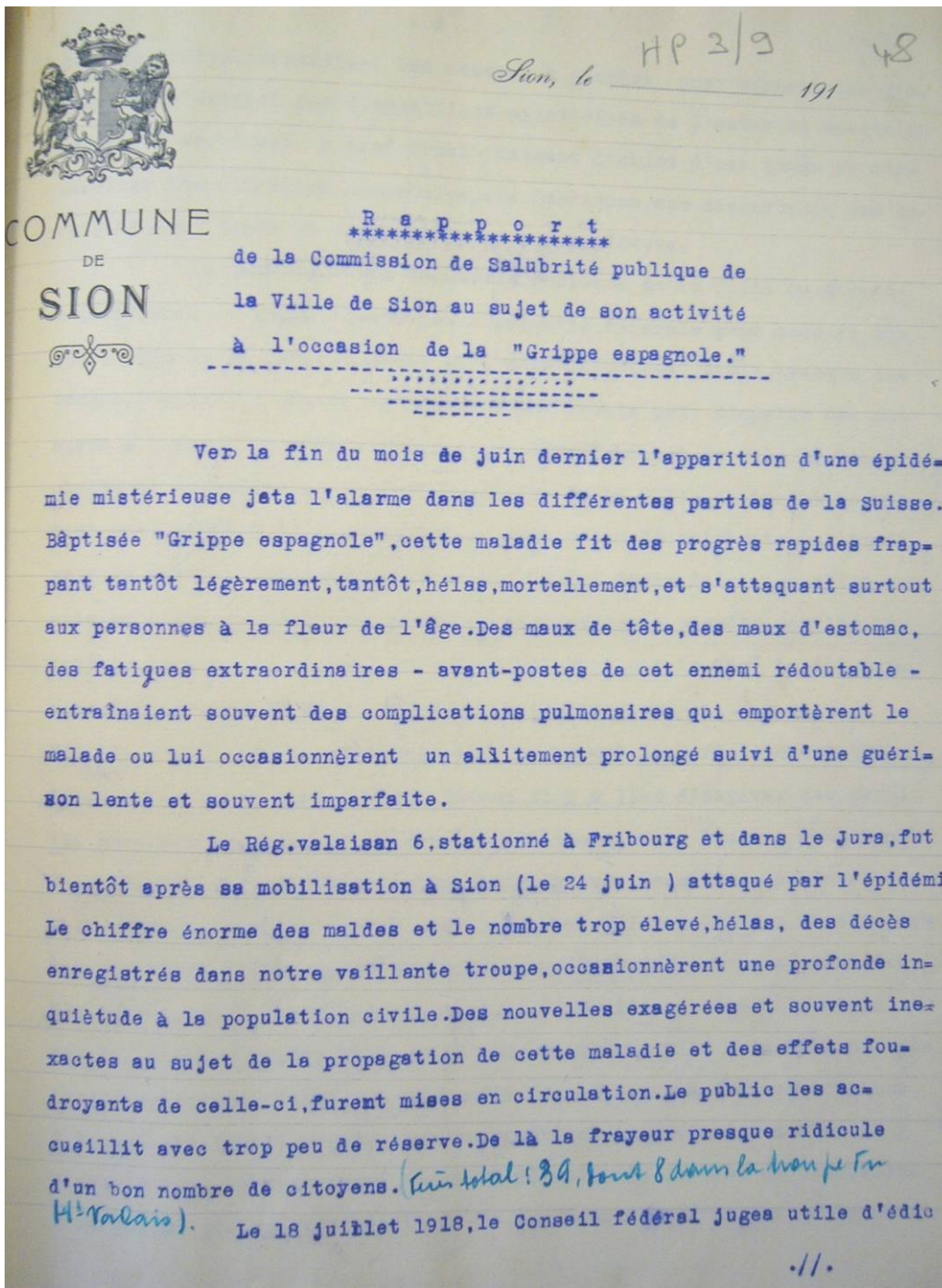


Annexe 8 : Dépenses causées par les mesures extraordinaires prises par les cantons et subventions fédérales 1918-1919, Annuaire statistique de la Suisse, 29^e année, 1920, pp. 368-369.

Cantons	Aménagement hôpitaux urgence	Ttt malades hôpitaux urgence	Gages personnel engagé pour soigner grippés en dehors hôpitaux	Indemnités payées aux médecins pour la notification des cas d'influenza	Indemnités payées aux personnes (infirmiers, ...) tombées malades ou leurs ayants-droit	Indemnités payées aux employés privés de leurs gains par la fermeture des établissements qui les occupaient	Dépenses totales	Recettes	Dépenses nettes	Subvention fédérale
Zürich	56051.71	235592.15	16925	-	15828.30	26682.68	351079.84	95262.10	255817.74	112064.57
Berne	40137.81	251980.37	13518.18	-	22914.65	20182.40	348733.41	105731.28	243002.13	106104.59
Lucerne	6475.65	31723.69	5434.05	57	6074.50	10696	60369.89	17600.30	42769.59	20842.22
Uri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schwyz	399.55	8730.95	1268.20	-	775.50	-	11174.20	6252.75	4921.45	2300.90
Unterwald (Obwald)	4779.10	24471.34	242	-	1955.30	-	31447.74	11653.75	19793.99	9406.67
Unterwald (Nidwald)	358.80	765.05	30	-	-	-	1153.85	112.50	1041.35	432.79
Glaris	21805.65	4393.60	6711.15	-	-	-	32910.40	-	32910.40	7918.93
Zoug	6360.49	23629.05	95	-	48	-	30132.54	10320.74	19811.80	8457.70
Fribourg	11543.25	106719.91	793.20	-	508.50	-	119565.55	45427.34	74138.21	33524.40
Soleure	18443.25	98155.03	21030.40	-	4578.60	700	142907.28	60070.65	82836.63	34793.06
Bâle-ville	138988	349858.35	5500	19403	18340.65	-	535090	-	532090	210449.80
Bâle-campagne	7431.5	44775	546.50	-	465	-	53218	18637.70	345803.0	15694.07
Schaffouse	5328.75	16966.47	3624	-	-	779.50	26698.72	7702.40	18996.32	9420.55
Appenzell Rhodes extérieures	1575.95	8706.40	3561.20	176	2939.15	-	16958.70	4329.20	12629.50	5716.35
Appenzell Rhodes intérieures	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
St-Gall	32084.08	135050.84	21807.80	-	17766.08	796.50	207504.80	49478.30	158026.50	74294.65
Grisons	49025.55	100664.87	59876.25	148	3454.50	-	213169.17	48271.57	169897.60	79180.05

Argov e	35669.3 5	92780.0 3	12109. 15	-	11374.4 5	-	151932. 98	41052. 89	110880 09	42682.3 8
Thurgo vie	15430.2 0	127828. 41	1940.8 5	-	14513	-	159712. 46	54051. 31	105661. 15	48861.1 7
Tessin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vaud	61730.8 6	362838. 82	5872.0 3	5320	6497.50	2742.50	445007. 71	97470. 30	347531. 41	164742. 63
Valais	904.60	2882.43	13990. 95	225	4105	-	22107.9 8	261	21846.9 8	10625.6 3
Neuchâ tel	2043.15	32356.6	7335.2 0	1716	1677	12681.7 0	57809.6 5	6378.5 3	51431.1 2	25098.2 9
Genève	6170.20	60008.4 5	-	-	-	17288	83466.6 5	6710.2 0	76756.4 5	36245.3 5
Suisse	522738. 14	212031 1.31	202120 .11	27045	133815. 68	92549.2 8	309914 5.52	681774 .81	241737 0.71	105885 6.75

Annexe 9 : Rapport de la Commission de salubrité publique de la Ville de Sion au sujet de son activité à l'occasion de la Grippe espagnole, 11 septembre 1918, ACS, Hygiène publique, HP 3/9, pp. 48-54.



49
ter un arrêté prescrivant les mesures à prendre pour enrayer les progrès de la "Grippe". Les dispositions exécutoires de l'autorité sanitaire cantonale suivirent à bref délai faisant l'objet d'une plume de circulaires aux autorités communales, aux fabriques, aux desservants des paroisses, aux hôtels et restaurants et aux coiffeurs.

La Commission de Salubrité publique de la Ville de Sion n'a pas attendu le signal donné par l'autorité fédérale pour occuper son poste. Déjà le 12 juillet, alors qu'à Sion la "Grippe" était presque inconnue, l'autorité sanitaire locale s'est réunie pour discuter des mesures à prendre contre l'épidémie. Vu l'empêchement de M. le Dr. Ducrey chargé de rapporter sur l'état sanitaire de la Ville en tenant compte tout spécialement de la "Grippe", la Commission de Salubrité publique pria le service cantonal de l'hygiène de lui ~~faire~~ faire connaître son avis au sujet de cette épidémie et des mesures à prendre par les autorités locales. La réponse donnée verbalement par le Chef de dit service peut se résumer dans les termes suivants:

"Il n'y a pas lieu de s'alarmer pour le moment. La mortalité est toujours plus forte chez les militaires. Il y a lieu d'espérer que parmi la population civile et dans notre contrée surtout les cas de grippe seront moins nombreux et surtout moins graves. Le service cantonal de l'hygiène ne perdra pas de vue le danger qui nous menace et édictera en son temps toute mesure utile. Quelques instructions paraîtront déjà ce soir dans les journaux. Quant à l'autorité sanitaire locale, il ne lui incombe pas de rôle actif pour le moment. Elle doit attendre des instructions de l'autorité cantonale. Si contrairement aux prévisions la maladie devait prendre des proportions inquiétantes à Sion, il y aurait lieu de prévoir un local d'isolement. Le Lazaret de Chandoline ne pourra guère entrer en ligne de compte à cet effet, son éloignement

de la Ville et les difficultés de transport et de ravitaillement étant trop considérables. Suivant la tournure que prendront les événements, la distribution de médicaments à la population devra être envisagée.

Tout en prenant acte de ces déclarations, la Commission de Salubrité publique n'a pas quitté son poste et les événements lui ont donné raison. Car déjà quatre jours plus tard l'état civil de Sion est à enregistrer un cas de grippe mortel et huit jours après commença le défilé d'une longue série de cortèges funèbres organisés en l'honneur des victimes de l'épidémie régnant. Les services de Police et de Voirie furent adaptés aux circonstances. L'arrosage fréquent et régulier des rues et des trottoirs fut ordonné. Les établissements publics reçurent l'ordre de laver périodiquement, avec emploi d'un désinfectant, les W.C. et les planchers. Une attention toute spéciale fut vouée à la complète exécution des dispositions légales concernant la propreté et l'hygiène. L'inspection régulière des hôtels, débits de boissons, magasins, boulangeries, boucheries, abattoirs, cours privées etc. fut organisée. En exécution de l'art. 1er. de l'arrêté du Conseil d'Etat du 25 juillet 1918 et sur la proposition de la Commission de Salubrité, le Conseil a décidé la suppression de toute réunion, représentation théâtrale ou cinématographique, concert, bal etc.-

Nous croyons inutile de nous arrêter sur les diverses mesures édictées par l'autorité cantonale. Chaque un a eu l'occasion de les lire et relire et de mettre en pratique les moyens préservatifs préconisés. Qu'il suffise de relever que toutes ces prescriptions ont été promptement exécutées par l'autorité sanitaire locale. Des rapports parvenus à la Commission il résulte qu'en général le public, conscient de la gravité de l'heure, a été appliqué à l'observation des mesures prises.

La Commission de Salubrité publique a souvent été critiquée

pour n'avoir pas ordonné la désinfection des rues moyennant l'arrosage d'une solution au lisol. Il est aujourd'hui notoire que ~~ce~~ ce procédé était d'aucune valeur ~~hygiénique~~ antiseptique et que les Communes qui l'employaient se livraient à une dépense superflue.

Infirmierie de secours: A partir du 25 juillet le nombre des "grippés" s'accrut dans des proportions inquiétantes. Bientôt l'Hôpital de Sion n'avait plus de places disponibles. Des familles entières se trouvaient alitées et n'avaient plus les soins nécessaires. Cela étant et vu la décision du Conseil du 27 juillet, la Commission de Salubrité publique a immédiatement procédé à l'installation d'une Infirmierie provisoire. Avec un empressement digne d'éloge la direction de l'Ecole normale des filles a mis à la disposition de la Commune les locaux, les lits et les ustensiles de cuisines nécessaires. Les soeurs de l'Orphelinat des filles de concert avec les Dames franciscaines nous fournirent les Infirmières. Qu'il nous soit permis à cet endroit de rendre hommage au zèle et au dévouement absolu de ces religieuses dont plusieurs ont été attaquées à leur tour - une même mortellement - par cette souveoise maladie. Le service médical de l'Infirmierie fut assumé par le Dr. Ducrey. Le zèle déployé de ce dernier à cette occasion mérite également d'être mis en relief. Bien qu'accablé par la besogne professionnelle, il visita avec beaucoup de ponctualité les malades de l'Infirmierie, jusqu'à ce qu'il fut atteint, lui aussi, par l'épidémie qui l'obligea de s'aliter pendant quelques jours. M. P. Dénériaz qui malgré sa jeunesse avait su acquérir en peu de temps l'appréciation générale, se chargea en attendant du service médical de notre institution. -- Dans ce même ordre d'idées il y a lieu de relever les services rendus à la Commune par l'Arsenal de Sion en couvrant, en fait de literie, tous les besoins de l'Infirmierie. Cette dernière ~~est~~ était prête à recevoir des malades le 2 août. Pour

en retarder l'ouverture autant que possible, l'Hôpital de Sion fut invité à n'admettre que les malades bourgeois ou habitants de la Ville ou les personnes tombées malades en passage à Sion. Des démarches ont également été faites auprès du Département Militaire cantonal en vue de faire transférer aux casernes les militaires convalescents hébergés à l'Hôpital. Cette requête a toutefois été abandonnée, les pourparlers engagés ne promettant pas un résultat positif en temps utile. Le fait de la création d'une Infirmerie de secours a été porté, par circulaire du 5 août, à la connaissance de tous les médecins de la place. Ceux-ci ont en même temps été mis au courant de l'organisation de cette institution, de son but et des principes posés par le Conseil cantonal à l'admission de malades.

C'est le 6 août que l'Infirmerie de secours a reçu les premiers malades. Le 7 il y avait déjà 6 et le 10 dix personnes. Le maximum fut atteint le 17 par 15 personnes. Grâce aux bons soins qui leur furent prodigués les malades se remettaient généralement vite. Il n'y eut que deux décès, soit un enfant d'un an et un garçon de 9 ans. Une femme chez laquelle la "grippe" avait dégénéré en maladie mentale a dû être transférée à Malévoz. Les malades de l'Infirmerie se recrutaient presque exclusivement de personnes pauvres qui n'avaient souvent point de linge de corps. Les frais qui resteront de ce fait à la charge de la Commune sont assez importants. Nous nous réservons d'y revenir lorsque les comptes seront définitivement établis et lorsqu'on sera fixé au sujet du montant des subsides cantonal et fédéral.

Vu l'augmentation du nombre des malades et la maladie de 3 sœurs - une la dévouée sœur Lucienne qui succomba peu après - le personnel de service devint insuffisant. Pour combler les vides, nous avons dû avoir recours à des personnes dévouées de la Croix rouge, section de

Sion dont une vingtaine avaient généreusement offert leurs services.
(Les personnes appelées sont les suivantes: Mlle. Agnès Calpini, Mlle de Riva, Mlle Mathilde Jost, *M^{me} Ambrogi, M^{me} Bordini*).
Toutes les ~~mes~~ mesures utiles ont été prises pour la protection du personnel et pour empêcher la propagation de la maladie par l'Infirmerie. Les infirmières étaient munies de masques protectrices. Celles occupées spécialement auprès des malades ne sortirent pas en Ville. La visite des malades ne fut permise qu'aux ~~parents~~ proches parents. L'Infirmerie de secours a été supprimé le 27 août au soir. Il n'y trouvaient encore 4 malades dont deux rentrèrent chez eux et deux furent évacués sur l'hôpital. Le nombre total des jours de maladie est de 151.-

Le transport des malades et la désinfection des logements furent effectués par les soins du Bureau. Au début on manquait de matières désinfectantes. La difficulté fut levée par l'arrivage d'une certaine quantité de lysiform et de formoline. Le décès du désinfecteur officiel porta quelque perturbation dans le service de désinfection. Il fallait procéder au remplacement de dit fonctionnaire, chose peu aisée étant donné les risques que comporte ce métier.

re de l'épidémie. Il ne nous est pas possible d'indiquer le chiffre, même approximatif des malades qu'il y avait en Ville de Sion, les rapports médicaux nous arrivaient trop irrégulièrement. Nous avons toutefois la conviction qu'à un moment donné il a dû avoir sur le territoire de notre Commune plusieurs centaines de malades.

Le nombre des décès est relativement modeste. Jusqu'à ce jour les personnes mortes des suites de la "Grippe" sont au nombre de ³⁹ ~~45~~, soit ~~hommes et femmes~~. L'épidémie a donc été bénigne à Sion et nous devons en être reconnaissant à la Providence.

On s. parfois reproché à la Commission de Salubrité publique de n
ne pas renseigner le public sur l'état sanitaire de la Ville. La
question a également été soulevée au sein de la Commission. Après mure
réflexion il a été décidé de ne pas répondre au nombreux entrefilets
parus dans les Journaux et cela pour les motifs suivants: 1.- La Com-
mission n'était pas suffisamment renseignée quant au nombre des malades
et 2.- le public jugea le moment excessivement critique et c'est pré-
cisement pour ce motif qu'il s'est si bien conformé aux dispositions
légales édictées. Ce sentiment de peur, il importait de le conserver
parmi la population.

Au moment où nous écrivons ces lignes, la Grippe parait
être à son déclin. Nous terminons notre exposé en adressant encore
une fois un hommage de reconnaissance à tous ceux qui ont prêté leur
appui ~~aux autorités~~, en cette circonstance, aux autorités communales,
notamment à MM. les docteurs Ducrey, Roten & Dénéria ^{à l'un} sur la brèche
et à toutes les autres personnes énumérées ci-haut.

Sion, le 12 septembre 1918.

Le Secrétaire de la Commission de
Salubrité publique:

Barber