



L'épidémie de grippe espagnole

Guillaume Lachenaï,
Maître de conférences en histoire des sciences
à l'université Paris-Diderot et à Sciences-Po

Au printemps 1918 a commencé à se propager une épidémie de grippe planétaire qui n'allait pas tarder à faire plus de morts que la Première Guerre mondiale. Guillaume Lachenaï revient sur les circonstances de cette tragique épidémie pour se demander si une telle catastrophe serait aujourd'hui envisageable.

indiqué Patrick Kamner, ministre des Sports, à la veille d'accueillir l'Euro 2016 (dossier « Euro 2016 », Sud-Ouest Dimanche, 17 avril 2016, p. 2-3).

Le budget prévisionnel des JO de Paris 2024 dépasse les 6 milliards d'euros et ils seront les JO les moins chers depuis Sydney 2000. La maire de Paris, Anne Hidalgo, accompagnée de Valérie Pécresse, présidente de la Région Île-de-France, lors d'un récent voyage au Japon, a affirmé que « Tokyo 2020 » est un « modèle pour Paris ». Or on sait déjà, actuellement, que le budget de Tokyo 2020 dépasse du double l'estimation initiale : de 8 milliards d'euros on vient de passer à 16 milliards. Par cette comparaison, il est permis de comprendre pourquoi, pour Paris 2024, on est déjà passé d'une annonce de départ de l'ordre de 3,2 milliards d'euros à actuellement 6,6 milliards.

Le scepticisme des économistes

Un autre argument est souvent mentionné comme un avantage économique. L'événement va bénéficier aux entreprises de BTP, aux secteurs de l'hôtellerie et de la restauration, en apportant un surcroît d'activité. Cependant, à considérer bien des discours se voulant rassurants et répétant à l'excès que la quasi-totalité des infrastructures sportives nécessaires existent déjà, on peine à évaluer le coût financier des chantiers qui restent à réaliser et le potentiel de main-d'œuvre mobilisable. Des entreprises françaises vont répondre à divers appels d'offre, mais la concurrence sera rude. En outre, la main-d'œuvre embauchée ne sera pas forcément française.

L'incidence positive et réelle des JO sur l'économie du pays organisateur n'est pas avérée. Face à l'enthousiasme des « Ophiles », l'économiste Vladimir Andreff, spécialiste de l'économie du sport, fait figure de « Joceptique » avec ce qu'il identifie comme étant la « malediction du vainqueur ». Selon cet économiste, la

facture des JO est toujours le double ou le triple du montant initialement annoncé. Il ne faut donc pas oublier les effets négatifs et à retardement. Ajoutons qu'il est difficile de comparer les coûts financiers indiqués pour différentes éditions des JO, surtout quand on ne peut pas distinguer clairement entre les coûts d'infrastructures et le budget opérationnel, ce qui relève du sport, de la sécurité aussi, et ce qui renvoie à l'amélioration de l'environnement urbain élargi.

Un budget prévisionnel de 6,6 milliards d'euros

Un devoir d'information

L'effacement de deux échecs douloureux pour accueillir en France les JO 2008 puis ceux de 2012 s'est concrétisé avec l'obtention des JO Paris 2024. Le Président de la République en exercice a applaudi à ce succès en y associant les mérites de ses deux prédécesseurs. Aujourd'hui, la passion de ceux qui sont engagés dans la réussite des JO de 2024 ne doit pas leur faire oublier les raisons de la renouveau récente de plusieurs grandes capitales à relever ce type de défi. Projet sportif, politique, environnemental, financier ? Les résultats seront sans doute inégaux et contrastés. Il paraît avéré que les consultations démocratiques nuisent aux intérêts olympiques. Pour Paris 2024, cette tension pourrait se transformer en une ressource potentielle. La vigilance citoyenne et, pourquoi pas, celle du mouvement sportif considéré dans la diversité de ses composantes vont imposer un devoir d'information et d'animation du débat public, mais également de promotion d'initiatives multiples en faveur d'un sport pour tous. #



1918 : Victimes de la grippe espagnole dans un hôpital d'urgence près de Fort Riley, Kansas
© AP/SPA

En France, l'épidémie est repérée au printemps de 1918, dans des contingents de la 3^e armée, près de Compiègne. Relativement bénigne pour les personnes touchées, une première vague se propage à travers tout le pays, puis l'épidémie semble sur le recul. Mais une deuxième vague frappe avec une violence surprenante à partir d'août 1918, et une mortalité exceptionnellement élevée ; elle connaît son pic en octobre. En 1919, une troisième vague accompagne la démobilisation.

Un tiers environ des êtres humains furent infectés

Au plus fort de l'épidémie, à l'automne 1918, la réponse médicale est complètement inadéquate : manque de lits, de médicaments et surtout de personnel, les médecins, infirmiers et infirmières – qui comptent aussi parmi les premières victimes de la maladie – étant massivement mobilisés sur le front. Les autorités militaires agissent à l'aveuglette, laissant des malades en permission diffuser la grippe dans tout le pays, tout en faisant au mieux pour recenser les cas, grâce à une bureaucratie minutieuse et discrète – censure oblige.

Côté scientifique, les experts hésitent, invoquant la présence d'un bacille ou celle d'un agent pathogène « ultramicroscopique », transmis par la toux à courte distance, sans pouvoir l'identifier. Désorganisation et ignorance se retrouvent dans le camp des Alliés comme dans celui des Allemands, et certains historiens écrivent que l'épidémie a accéléré la sortie du conflit. Mondiale comme la guerre, la grippe de 1918-1919 n'a d'ailleurs d'espagnol que son nom : l'Espagne, pays neutre, a été l'un des rares États où la maladie a fait l'objet d'un débat public, l'absence de censure laissant croire que

C'est le scénario qui fait frémir les autorités sanitaires des pays du monde entier. Un virus inconnu parcourt la planète en quelques semaines. Malgré les meilleurs outils de laboratoire, impossible d'identifier l'agent pathogène. Les médecins ne comprennent pas son mode de transmission et s'opposent entre eux sur les mesures à apporter. Les traitements qu'ils proposent ne font guère mieux que soulager les symptômes. Fièvre, toux, douleurs. Pour les cas les plus graves, les poumons s'infectent, la respiration devient difficile, le visage bleu. Au niveau mondial, les décès se comptent en dizaine de millions. Un tel scénario est-il possible ? La réponse est oui : il a déjà eu lieu, lors de l'épidémie de grippe dite « espagnole » de 1918-1919. Faut-il se préparer à ce qu'il se répète ? Oui, disent la

Les ravages de la grippe espagnole

Que s'est-il produit ? Le bilan de la pandémie de grippe de 1918-1919 se passe de commentaires : entre 20 et 50 millions de morts (selon les estimations), soit entre 2 et 5 % de la population mondiale. Un tiers environ des êtres humains furent infectés par le virus, la mortalité variant selon les lieux et les moments de l'épidémie, atteignant plus de 20 % – une véritable hécatombe – dans les îles Samoa occidentales. La maladie se déclare brutalement et provoque des complications respiratoires responsables des décès ; les jeunes adultes sont particulièrement atteints.



2003 : infirmière chinoise dans un service spécial de quarantaine pour naissances atteints de fièvre, hôpital de Canton (provinces du Guangdong)
© STR/AP

l'épidémie y était plus intense qu'ailleurs. Le virus lui-même ne sera identifié que dans les années 1930.

En attendant...

Projetée dans le futur, l'épidémie de 1918-1919 est devenue le scénario catastrophe prêté des experts en « biosécurité ». Les autorités sanitaires internationales ont fait de la préparation aux pandémies leur nouvelle priorité, suite à la panique qui a accompagné la diffusion du virus du SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) en 2003. Part de Chine, ce virus jusqu'alors inconnu a touché plus de 7 000 personnes, dans près d'une trentaine de pays, avec une mortalité extrêmement élevée, approchant les 10 %.

Selon cette vision sécuritaire, le seul moyen de se préparer à des menaces catastrophiques, par nature impossibles à prévoir et à caractériser, consiste à envisager des scénarios qui servent de base à des plans de réponse et à

#C'était en... 1918

Il n'est pas qu'une différence de degré entre la grippe espagnole et les autres pandémies de grippe

dés exercices grandeur nature. C'est ainsi que le passé peut servir d'inspiration et la grippe de 1918-1919, de catastrophe de référence – une manière de penser l'impensable. En 2009, en pleine pandémie de grippe aviaire (avec quelques centaines de cas transmis des oiseaux aux humains), l'OMS (Organisation mondiale de la santé) annonçait craindre, si un tel virus s'adaptait à une transmission interhumaine, plusieurs dizaines de millions de morts, « comme en 1918 ». Mais au-delà des mots qui génèrent la peur, que penser de ces comparaisons historiques ?

Sur le plan biologique, rien n'interdit l'analogie. On sait aujourd'hui, grâce aux corps de victimes de l'époque exhumés des sols glacés de l'Arctique, que le virus de 1918 est un virus grippal « classique », bien que très virulent, de type H1N1. Il n'existe qu'une différence de degré, et non de nature, entre la grippe espagnole et les autres pandémies de grippe. Mais les chiffres dévastateurs de 1918-1919 doivent aussi beaucoup à des facteurs indépendants du virus lui-même : sa diffusion à l'échelle du Globe fut dramatiquement accélérée par les mouvements de troupes liés à la guerre ; les décès furent largement dus à des surinfections bactériennes des poumons qu'un service de réanimation saurait aujourd'hui bien prendre en charge – les antibiotiques, rappelons-le, n'existaient pas encore. Et l'interaction avec des maladies très présentes à l'époque, comme la tuberculose, a sans doute pesé dans la balance.

Les chiffres chocs et le cliché d'une maladie qui a tué au moins « autant que la guerre » (environ 20 millions de morts) occultent par ailleurs des disparités très fortes, entre différentes régions du monde mais aussi selon des lignes de fracture sociale et raciale – la France étant finalement « peu » touchée, avec 240 000 morts de la grippe face aux 1,4 million de soldats tués. La leçon de la grippe est sans

doute politique. Elle suggère qu'il existe de mauvaises manières de se préparer : l'épidémie de grippe H1N1 de 2009 l'a démontré, les divers gouvernements oscillant entre désinvolture, timidité face à l'industrie pharmaceutique et surection anxieuse, alors même que les « plans de préparation » étaient censés être parfaitement au point. Il apparaît que la meilleure protection reste en définitive un système de santé efficace, généraliste et accessible aux populations les plus vulnérables, comme l'a démontré l'épidémie de maladie à virus Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest en 2014-2015. =

Pour aller plus loin

Articles, ouvrages, rapports...

Tamara Giles-Vernick et Susan Craddock (dir.), avec Jennifer Gunn, *Influenza and public health. Learning from past pandemics*, Earthscan, Londres, 2016.

Anne Rasmussen, « Dans l'urgence et le secret. Conflits et consensus autour de la grippe espagnole, 1918-1919 », *Mil neuf cent. Revue d'histoire intellectuelle*, n° 25, 2007/1, p. 171-190.
Patrick Zyberman, « Comme en 1918 ! La grippe "espagnole" et nous », *Médecine/Sciences*, vol. 22, n° 8-9, août-septembre 2006, p. 767-770.

Le droit public

LES MATIÈRES FONDAMENTALES

Formation Administration
CONCOURS

Le droit public

Droit constitutionnel
Droit administratif
Finances publiques
Institutions européennes

Edition 2017

André Legrand
Cécile Wiener

La documentation
française

Cet ouvrage aborde de façon méthodique et approfondie :

Le droit constitutionnel
les règles relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'État ;

Le droit administratif
les droits et obligations des autorités administratives (gouvernement, administration, collectivités locales, établissements publics), leurs moyens d'action et les contrôles à leur égard ;

Les finances publiques
le budget de l'État et les règles relatives à la fiscalité ;

Les institutions européennes
l'organisation, le fonctionnement et les missions des institutions de l'Union européenne ; les évolutions récentes.

En vente en librairie et sur www.ladocumentationfrancaise.fr

Réf 9782110100904 218 pages
papier 19 € epub/PDF 12,99 €

La documentation
française