



HAL
open science

Rationnement et politique. L'Académie de médecine face aux pénuries alimentaires sous l'Occupation et le régime de Vichy (1940-1944)

Isabelle von Bueltzingsloewen

► To cite this version:

Isabelle von Bueltzingsloewen. Rationnement et politique. L'Académie de médecine face aux pénuries alimentaires sous l'Occupation et le régime de Vichy (1940-1944). Les Jours sans. 1939-1949. Alimentation et pénuries en temps de guerre, Libel, pp.104-111, 2017, 978-2-917659-61-8. hal-01577630

HAL Id: hal-01577630

<https://hal.science/hal-01577630>

Submitted on 26 Aug 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Isabelle von Bueltzingsloewen

Rationnement et politique

L'Académie de médecine face aux pénuries alimentaires sous l'Occupation et le régime de Vichy (1940-1944)

Les historiens se sont jusqu'ici peu intéressés aux conséquences sanitaires de la Seconde guerre mondiale et de l'occupation allemande en France. Celles-ci sont, il est vrai, difficile à mesurer. Le pays n'a pas connu de famine généralisée comparable à celle qui a frappé la Grèce en 1941/1942 ou l'ouest des Pays-Bas au cours de l'hiver 1944-1945, sans parler de la Pologne et de l'Union Soviétique. Conjuguées à la pénurie de médicaments, à la rarefaction des moyens de chauffage et à la dégradation des conditions d'hygiène, les pénuries alimentaires ont pourtant fait de nombreuses victimes dans les catégories les plus vulnérables de la population – auxquelles le président de la République a récemment rendu hommage²: les nourrissons sont morts en masse en 1940 et en 1945 ; les vieillards des grandes villes (vivant seuls ou dans des hospices) ont également payé un lourd tribut à la sous-alimentation de même que les détenus des prisons et des camps d'internement, les malades mentaux internés dans les hôpitaux psychiatriques⁵, les malades chroniques isolés ou encore les enfants assistés. Très variable d'un département à l'autre, le nombre de ces « victimes sanitaires », non prises en compte dans les bilans démographiques dressés à l'issue du conflit, est difficile à établir⁷. On sait que le taux annuel moyen de mortalité, qui s'élève à 17,4 % pour la période 1940-1945, est en augmentation de 12,3 % par rapport à celui enregistré en 1938. Mais les statistiques de mortalité générale masquent en partie la surmortalité provoquée par la détérioration des conditions sanitaires, l'augmentation des décès dus (directement ou indirectement) à la sous-alimentation étant compensée par un recul des décès dus à d'autres causes (alcoolisme, suicide, maladies causées par une alimentation trop riche).

Alors que la France avait été, à l'exception notable des départements occupés du nord et de l'est, globalement épargnée par les problèmes de ravitaillement pendant la Première guerre mondiale, ceux-ci se manifestent avec acuité dès 1940. En l'espace de quelques semaines, les pénuries de toute sorte s'installent, transformant radicalement le quotidien des Français. Les nombreux carnets et journaux intimes publiés après-guerre en témoignent : trouver de quoi se nourrir est devenu, surtout dans les villes, une angoisse de chaque jour et il faut souvent dépenser beaucoup de temps et d'énergie et faire preuve de beaucoup d'ingéniosité pour se procurer des aliments peu caloriques et insipides car cuisinés sans graisse tels que les rutabagas, les topinambours et autres choux mais aussi des produits de première nécessité tels que tissu, chaussures, savon, charbon, essence, ficelle ou pièces de vélo.

On sait fort peu de choses sur la façon dont le corps médical, confronté aux manifestations de la sous-alimentation mais aussi à une détérioration spectaculaire des conditions d'hygiène et à une régression inédite de ses moyens thérapeutiques, a réagi à une crise sanitaire à laquelle il était mal préparé. Je m'attacherai pour ma part à analyser le cas d'une fraction de l'élite médicale formée par les membres de l'Académie de médecine. Par fidélité à leur rôle de « gardiens de la santé publique », les représentants de cette prestigieuse institution créée en 1820 ont en effet été conduits à prendre leurs distances avec le régime du maréchal Pétain dont le caractère autoritaire correspondait pourtant aux attentes de nombre d'entre eux..

A lire les comptes rendus des séances hebdomadaires publiés dans le *Bulletin de l'Académie de médecine* de septembre 1939 à mai 1940, il ne semble pas que la question des pénuries et de leurs conséquences prévisibles sur la santé publique ait mobilisé l'Académie pendant la Drôle de guerre.. La guerre est cependant très présente dans les débats. Il est question d'améliorer la prise en charge des blessés, celle des femmes enceintes et des enfants réfugiés. Des communications sont consacrées aux plaies de guerre, à la gangrène gazeuse ou encore à la transfusion sanguine. Mais la principale préoccupation est la prévention des

² I. von Bueltzingsloewen (dir.), *Famine et exclusions en France sous l'Occupation*, Presses universitaires de Rennes, 2005.

⁵ I. von Bueltzingsloewen, *L'Hécatombe des fous. La famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation*, Flammarion, 2009.

⁷ Dans l'immédiat après-guerre, les démographes l'ont évalué entre 300 et 350 000.

épidémies qui est, depuis les origines, la principale mission de l'Académie : le 10 octobre, les académiciens préconisent ainsi « que la population civile soit invitée à se faire vacciner ou revacciner contre la variole et contre les maladies typhoïdes »; le 11 juillet 1939 puis le 23 janvier 1940 ils débattent de la vaccination contre le typhus de guerre.

Il faut attendre le début de l'invasion allemande pour que soit abordée la question du rationnement alimentaire. Dans un voeu adopté le 28 mai 1940, les membres de l'Académie signalent que la ration de sucre « est tout à fait insuffisante pour les nourrissons et les enfants de moins de trois ans » et demandent qu'elle soit augmentée, le sucre ne pouvant être remplacé par la saccharine dont la valeur nutritive est nulle.. Le 10 septembre, alors qu'une grave épidémie de gastro-entérite due à la mauvaise qualité du lait distribué frappe les nourrissons nourris artificiellement, c'est le rationnement du lait qui fait l'objet d'un débat suivi d'un voeu. Mais le véritable tournant intervient le 17 septembre. A cette date, les académiciens décident de créer une Commission du rationnement alimentaire formée de 11 membres, qui se donne pour mission « d'examiner le programme de rationnement de la population française et de formuler des observations sur les effets prévisibles des mesures envisagées ».

Alors qu'elle n'a pas été associée à l'élaboration de ce programme de rationnement, réclamé par l'occupant allemand, l'Académie espère obtenir des améliorations de régime pour certaines catégories de consommateurs qu'elle juge menacées par la sous-alimentation : les nourrissons, les adolescents, les travailleurs manuels, les femmes enceintes et allaitant, les malades mais aussi les membres du personnel médical pour qui l'on demande le bénéfice de la carte T(travailleurs). Mais elle compte également profiter du contexte « favorable » des restrictions pour développer l'éducation diététique de la population : « La pénurie actuelle des denrées alimentaires a rendu nécessaires des mesures de rationnement, mais les restrictions sévères (1.220 calories environ), et les carences qui sont imposées à la population, risquent de compromettre dans le présent et dans l'avenir la santé de la jeunesse française. Aussi est-il du devoir de l'Académie d'attirer l'attention des Pouvoirs publics sur la nécessité de répartir les aliments suivant l'état physiologique des sujets et de donner aux médecins, aux assistantes sociales et aux ménagères des conseils destinés à pallier dans une certaine mesure les conséquences de cette sous-alimentation », déclare Edmond Lesné le 8 octobre 1940 au nom de la Commission du rationnement alimentaire. Et de recommander aux médecins d'insister sur les avantages de l'allaitement maternel, et de surveiller « attentivement et régulièrement » la santé de tous les enfants et adolescents d'âge scolaire susceptibles de présenter des retards de croissance et des « troubles de nutrition les prédisposant à la tuberculose ». Les « ménagères » sont pour leur part invitées à lutter contre le gaspillage des denrées, à « n'acheter que la quantité de pain nécessaire à la consommation quotidienne, à le couper en tranches minces, avec un couteau spécial, à utiliser le pain rassis grillé (...) ou bien à l'employer pour la préparation de panades, chapelures, garnitures, entremets », à n'utiliser que du beurre cru, à ne pas peler les légumes et les fruits afin de n'en rien perdre et de conserver les vitamines ou encore à ne pas jeter les tiges et fanes de légumes « qui peuvent servir à la préparation d'excellents potages ».

A l'issue de ce rapport, les académiciens adoptent un voeu invitant les pouvoirs publics à fournir aux enfants de moins d'un an nourris artificiellement une ration quotidienne de 30 gr de sucre minimum mais aussi à doubler la ration de viande, de fromage et de matières grasses des femmes enceintes et allaitant et des enfants et adolescents de moins de 20 ans, à assurer le ravitaillement de la population en aliments de remplacement et succédanés (poisson, boudins de sang de boeuf, caséine, farines de soja, d'arachide, de tournesol, légumes et luzerne desséchés, huiles végétales...) et à augmenter d'urgence les stocks de vitamines synthétiques. Reste que, tout en insistant sur la nécessité d'atténuer ses effets sous peine de mettre en danger la santé de la population, ils ne mettent pas en cause la nécessité d'un rationnement sévère. « Les restrictions alimentaires, jugées nécessaires dans la période que nous traversons, ne doivent susciter de notre part aucune critique (...). Le fait brutal, devant lequel nous n'avons qu'à nous incliner, c'est que tout Français doit subir dans sa ration une diminution de calories (...) », déclare Francis Rathery le 15 octobre 1940 avant de rappeler que si la ration officielle ne couvre que 50 % des besoins caloriques des consommateurs, ceux-ci ont la possibilité de la compléter par des produits vendus au marché libre c'est-à-dire non rationnés (pommes de terre, légumes, oeufs, poisson, volaille, cheval, lapin, triperie, boudin...).

A cette date, confiants dans leur capacité à infléchir la politique de rationnement, les membres de l'Académie de médecine se conforment donc strictement à leur rôle de conseillers du prince, se contentant d'alerter les autorités sur les conséquences attendues des pénuries dans l'espoir (illusoire ?) que cette stratégie portera ses fruits. Ils participent donc à la gestion de la pénurie. « Nous vous avons exposé, dans un précédent rapport, au nom de votre Commission des Restrictions, la nécessité de modifier, pour un groupe de sujets, les « malades », la ration alimentaire imposée par les restrictions, afin de rendre possible leur traitement (...) Nous pensions ainsi rester fidèles à l'esprit même des décrets gouvernementaux, imposant aux sujets malades comme

aux sujets sains la même restriction calorique, tout en permettant au médecin de pouvoir tenter de les soigner. Nous avons été heureux de voir les Pouvoirs publics adopter nos directives, montrant ainsi leur désir d'atténuer les conséquences des restrictions alimentaires », déclare encore F. Rathery le 28 janvier 1941.

Bien qu'indépendants du pouvoir, les académiciens sont il est vrai tenus à une stricte neutralité. Dans un contexte politique pour le moins incertain, marqué par l'interdiction des syndicats médicaux, ils jouent la prudence, espérant également conforter leur rôle dans la définition de la nouvelle politique sanitaire. Mais on peut également postuler que, comme la plupart des Français, les académiciens sont sous le choc de la défaite et adhèrent au moins pour une part à la rhétorique sacrificielle développée par le maréchal Pétain : les restrictions alimentaires font partie du prix à payer pour que la France se relève. En outre, comme une majorité du corps médical, ils placent de grands espoirs dans la « révolution nationale ». Celle-ci comprend en effet un volet sanitaire ambitieux comportant un ensemble de mesures volontaristes que l'Académie a depuis longtemps appelé de ses vœux.. « Dans la réorganisation qui s'impose à notre malheureux pays, et dont on cherche encore la voie, la part de la médecine publique n'est pas la moins importante pour la nation, ni la moins urgente pour notre Académie », déclare Charles Achar d le 10 décembre 1940 alors que, le 23 juillet, l'Académie a félicité le gouvernement pour sa détermination à limiter les privilèges des bouilleurs de cru et a demandé que soit prise une loi limitant le nombre de débits de boissons et la vente libre d'alcools et de spiritueux. Pour la plupart issus du secteur hospitalier, les académiciens approuvent également les projets de développement de la médecine sociale et de l'éducation sanitaire qui s'étaient jusque là heurtés à l'opposition des syndicats médicaux farouchement attachés au caractère libéral de la pratique médicale.

Il est difficile de dater avec précision le changement d'attitude de l'Académie vis-à-vis du régime. Et plus encore de parler de retournement tant l'évolution a été progressive. Dans cette évolution, l'aggravation des problèmes de ravitaillement joue un rôle déterminant. Celle-ci s'explique, pour l'essentiel, par la pression grandissante exercée par l'occupant allemand qui, pour soutenir son effort de guerre totale, entreprend de piller systématiquement les ressources du pays en accentuant ses prélèvements industriels et agricoles..Mais elle renvoie aussi au choix politique effectué par le régime de Vichy qui, à partir de l'automne 1940, s'engage dans une politique de collaboration accentuée par Pierre Laval à son retour au pouvoir, en avril 1942.

Dès 1941, comme l'avait prédit F. Rathery, les denrées non contingentées, y compris les substituts mis au point par les chercheurs, se raréfient alors que le rationnement, qui touche de plus en plus de produits, couvre une part de moins en moins grande des besoins des individus et que la qualité des produits alimentaires, en particulier du pain, se dégrade. Au fil des séances, grâce aux rapports qui leur sont soumis, les académiciens enregistrent la multiplication des symptômes de carence provoqués par l'insuffisance calorique de la ration alimentaire mais aussi par son déséquilibre (régime pauvre en lipides et en protides) : amaigrissement plus ou moins massif, œdèmes de famine, multiplication des cas de cachexie, retard de croissance chez les enfants, aggravation du diagnostic de la tuberculose et des autres maladies infectieuses, généralisation des mycoses (gale...), etc. Mais ils prennent aussi conscience de leur impuissance à agir sur une situation de plus en plus inquiétante. Même si elles acceptent d'allouer des suppléments alimentaires à telle ou telle catégorie de la population, les autorités sanitaires, qui disposent d'une marge de manœuvre de plus en plus étroite, restent en effet sourdes à leurs avertissements et à leurs requêtes. Les rations auxquelles donnent droit les cartes d'alimentation sont régulièrement diminuées - d'autant que de nombreux tickets ne sont pas honorés par les commerçants faute de marchandise - et, à l'hôpital comme en médecine de ville, il est de plus en plus difficile aux médecins d'obtenir des régimes de suralimentation pour leurs malades.. Le caractère dérisoire des recommandations formulées par l'Académie n'échappe d'ailleurs pas aux observateurs les plus avertis. Dans son journal significativement intitulé *J'ai faim...!*, Louis Le François écrit à la date du 22 février 1942 : « Pris un « café national » avec le Docteur U. Il m'a raconté que l'Académie de médecine était en train d'étudier les problèmes que soulève le rationnement alimentaire. Un des membres a présenté un rapport sur la valeur nutritive du lait écrémé et sur l'utilisation du sang de bœuf et de cheval. Un autre a fait une communication sur les psychoses individuelles et collectives provoquées par le rationnement. J'ai demandé : - Et à quelles conclusions ont-ils abouti ? - Que l'homme est incorrigible et se refuse à vivre sans manger⁵¹. »

De fait, en dépit de circonstances de plus en plus dramatiques, les académiciens « s'accommodent » et continuent de faire de la science. La sous-alimentation fournit en effet un cadre expérimental inédit susceptible de produire des connaissances nouvelles sur les maladies de carence mais aussi sur la nutrition en général. Mais, bien que soucieux de contribuer à la construction d'un savoir nouveau, les membres de l'Académie n'en décident pas moins de sortir de leur réserve. C'est ce dont témoignent un certain nombre de communications et

⁵¹ On ignore qui est l'auteur de ce journal publié aux Etats-Unis.

de rapports présentés en séance mais surtout des vœux pressants, soumis aux autorités à partir de l'automne 1942. Ainsi, le 13 octobre 1942, Paul Carnot propose l'adoption d'un vœu préconisant qu'une ration quotidienne de pain de 100 grammes soit allouée, pour trois mois renouvelables, « à tout sujet adulte des catégories A et V dont le poids est inférieur de plus de 10 kilogrammes à celui prévu par la règle de Quételet (nombre de kilogrammes devant être égal au nombre de centimètres au dessus du mètre) (...) afin d'améliorer l'alimentation de tous les sujets, sans distinction, actuellement en grave danger de dénutrition. » Quelques semaines plus tard, le 17 novembre 1942, en tant que président de la Commission du rationnement alimentaire, Paul Le Noir présente un rapport alarmiste sur « l'état du rationnement alimentaire au début de l'hiver 1942-1943 » dans lequel il déplore le caractère vain des efforts déployés par l'Académie et dénonce l'état de sous-alimentation de la population française qu'il qualifie de « famine lente ». Ce rapport débouche sur l'adoption du vœu suivant : « L'Académie de médecine, inquiète de la diminution progressive de la valeur alimentaire des denrées réglementées mises à la disposition de la population et de la difficulté croissante, sinon même parfois de l'impossibilité pour les éléments les moins favorisés de cette population de se procurer le minimum des aliments dont elle a besoin, croit devoir attirer de la façon la plus pressante l'attention du Gouvernement français sur les dangers résultant pour la santé publique d'une sous-alimentation prolongée. Elle insiste (...) pour que tout le possible soit fait afin de parer à cette situation périlleuse et que des mesures appropriées soient prises sans tarder, ayant pour objet l'amélioration de l'alimentation de ceux qui se trouvent ainsi plus particulièrement menacés ».

Dans un contexte d'aggravation de la crise alimentaire, ces demandes répétées apparaissent de plus en plus irréalistes. Car ce ne sont pas les considérations médicales mais les pénuries qui déterminent le niveau calorique et la composition des rations.. A la fin de l'année 1942, le gouvernement alloue encore quelques suppléments alimentaires (aux femmes enceintes, aux tuberculeux mais aussi aux malades internés dans les hôpitaux psychiatriques ce qui provoque l'*ire* de certains académiciens qui estiment cette catégorie de malades trop bien traitée en dépit de l'ampleur de la surmortalité dont ils sont victimes), mais la situation des autres consommateurs continue de se dégrader. Aussi, dans les mois qui suivent, l'attitude des académiciens se radicalise-t-elle. Le 9 février 1943, un nouveau vœu, encore plus appuyé, est adopté sur proposition de la Commission du rationnement alimentaire : « L'Académie de médecine, constatant la diminution progressive des matières grasses délivrées par les cartes, émue par la quasi impossibilité des classes pauvres de s'en procurer sur le marché libre, tout en sachant que ce problème n'a pas échappé à la vigilance du gouvernement, croit néanmoins nécessaire d'appeler à nouveau et de façon pressante l'attention des Pouvoirs publics sur le danger de cette insuffisance de graisses tant animales que végétales et sur la perturbation apportée à l'équilibre alimentaire (...) Si ce déficit persistait, à plus forte raison s'il s'exagérait, le nombre de morts dus directement ou non aux restrictions alimentaire augmenterait encore. » Déjà mis en avant dans de nombreux vœux et rapports, l'argument épidémique est désormais systématiquement brandi : le souvenir de la grippe de 1918-1919 est dans toutes les mémoires et l'épidémie de typhus qui se déclare dans les prisons de Marseille et de Lyon en 1942, de même que la multiplication des cas de tuberculose à évolution rapide, suscite l'inquiétude des autorités sanitaires. Ainsi le 20 avril 1943, alors que se met en place le STO, les académiciens adoptent un vœu « relatif à l'alimentation de la population française » qui s'adresse au gouvernement de Vichy mais aussi, indirectement, à l'occupant allemand : « L'Académie de médecine appelle instamment et d'urgence l'attention des pouvoirs publics sur les dangers redoutables, en particulier de la tuberculose, qui menacent la population française et, avec elle, en raison de la contagion accrue et inévitable, les pays étrangers qui utilisent la main d'oeuvre de notre pays. Ces dangers résultent de l'insuffisance excessive de son alimentation en viande, en corps gras et en légumes secs mis à sa disposition. » Ce vœu est transmis au Maréchal Pétain qui prend la peine de répondre dans une courte lettre rédigée en ces termes : « Monsieur le Président, vous avez bien voulu (...) me transmettre un vœu de l'Académie de médecine, appelant l'attention du Pouvoir public sur les dangers redoutables qui menacent la population française en raison de l'insuffisance excessive de l'alimentation (...). J'ai l'honneur de vous faire connaître que cette grave question ne m'avait pas échappé. Mais je profite du vœu émis par l'Académie de Médecine pour signaler à nouveau le problème au Chef du Gouvernement et pour lui demander d'examiner les mesures qui pourraient être prises en vue de remédier aux dangers graves que constituent, pour l'avenir de la race, la sous-alimentation de la population française ». Le ton contraste avec la figure compatissante du Maréchal véhiculée par la propagande, en particulier sur les affiches éditées par le Secours national. Visiblement irrité par l'irrespect manifesté par les académiciens, le chef de l'Etat leur oppose une fin de non recevoir qui peut aussi être interprétée comme un aveu d'impuissance.

Bien que la fronde des académiciens s'explique en premier lieu par les inquiétudes suscitées par la dégradation de la santé publique provoquée par les restrictions alimentaires, d'autres facteurs doivent être pris en compte. Et tout d'abord le contexte, marqué par une montée progressive des mécontentements. Même si elle reste longtemps attachée à la personne du Maréchal, l'opinion publique se montre en effet de plus en plus critique vis-à-vis de la politique menée par le régime.. Or, la multiplication des manifestations de ménagères en

témoigne, cette montée des oppositions s'explique pour une bonne part par les difficultés de ravitaillement, d'ailleurs exploitées par les mouvements de résistance qui, à partir de 1943, mobilisent un nombre croissant de médecins. Dans un numéro du journal clandestin *Combat médical*, non daté mais postérieur à mars 1943, on peut ainsi lire, dans un article intitulé « Racisme ? Non ! Défense de la santé du peuple français » : « La race française, ou plus exactement le peuple français, court (...) de grands dangers. Les Français les moins avertis des questions médicales et biologiques ne peuvent manquer de s'apercevoir que leur vie individuelle, familiale et nationale est gravement atteinte par les conditions d'existence qui leur sont actuellement faites. A plus forte raison, les médecins observent avec inquiétude l'évolution de la situation sanitaire. » Et l'auteur de citer les propos du président Victor Balthazard lors de la séance de l'Académie de médecine du 5 janvier 1943 : « (...) avec les 1200 à 1400 calories dont nous disposons actuellement, notre situation alimentaire est critique. Elle est la plus sévère que l'époque contemporaine ait connue (...) il y a donc lieu de s'alarmer quant à l'avenir de la race et de redouter les conséquences qui pourraient être exceptionnellement graves d'une épidémie de grippe par exemple (...). » Il est probable que l'auteur de cet article soit Robert Debré, membre de la Commission du rationnement alimentaire. A cette date en effet, il est engagé dans la résistance tout comme Louis Justin-Besançon et Charles Richet fils.

Elu à l'Académie le 29 octobre 1940, ce dernier est la figure de proue de la fronde des académiciens. Membre du mouvement de résistance Ceux de la Libération (CDL) il est arrêté le 30 mai 1943 puis déporté au camp de Buchenwald⁷⁰. C'est à lui qu'on doit les interventions les plus engagées sur la sous-alimentation. Non seulement à l'Académie où il présente de nombreuses communications mais aussi dans des revues telles que *Paris médical*, dirigée par Paul Carnot. Le 18 mars 1943, il prend l'initiative de s'adresser au corps médical dans le *Bulletin de l'Ordre des médecins* et se risque à prédire que deux millions de Français « sont susceptibles de succomber à la faim, soit indirectement par suite du développement des maladies infectieuses, soit directement ». Face à ses étudiants de la faculté de médecine de Paris, ses propos sont plus explicites encore. En 1995, dans un article paru dans *Le Quotidien du médecin*, Alexandre Minkowski raconte qu'il aurait hurlé en plein cours : « Les Boches affament la population française ! »

Sous couvert de s'acquitter de sa mission de défense de la santé publique, la Commission du rationnement alimentaire parvient donc à vaincre la frilosité des académiciens et à leur faire adopter des vœux dénonçant de plus en plus explicitement la sous-alimentation et, par là même, une politique qui a pour effet de compromettre la santé voire la survie des Français biologiquement et socialement les plus vulnérables. Sans doute a-t-elle, pour ce faire, habilement exploité le sentiment de marginalisation qui a saisi une institution dont l'expertise est concurrencée par des structures nouvelles, plus modernes et plus dépendantes du pouvoir : l'Institut national d'hygiène, la Fondation pour l'étude des problèmes humains ou encore l'Ordre des médecins.

Compte tenu du contexte, l'impact de ces vœux a probablement été limité. Mais en choisissant de dramatiser une situation qui, si la guerre avait duré ou si le risque épidémique n'avait pas été contenu, aurait pu dégénérer en catastrophe sanitaire, les membres de la commission du rationnement alimentaire avaient d'abord pour objectif de discréditer un régime incapable de garantir la survie de la population. Mais aussi de mobiliser un corps médical particulièrement attentiste qui, confronté quotidiennement aux ravages de la dénutrition, a vu sa loyauté vis-à-vis de Vichy sérieusement mise à mal. Cette étude confirme en tout cas l'importance, longtemps sous-estimée, des pénuries et des restrictions alimentaires dans la désaffection de la population française vis-à-vis du régime de Vichy⁸⁰.

⁷⁰ D'après son témoignage, publié à son retour de déportation en 1945, ses collègues, qui ignorent son engagement dans la résistance, pensent qu'il a été arrêté pour avoir osé dénoncer avec virulence la « famine lente ».

⁸⁰ F. Grenard, « Les implications politiques du ravitaillement en France sous l'Occupation », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 94, avril-juin 2007, 199-215.