



**HAL**  
open science

**La prise en charge de la grippe en France en 1918-1919.  
Entre rationalité, pauvreté et rareté des moyens  
thérapeutiques**

Pierre Charles Labrude

► **To cite this version:**

Pierre Charles Labrude. La prise en charge de la grippe en France en 1918-1919. Entre rationalité, pauvreté et rareté des moyens thérapeutiques. 2024. hal-04567267

**HAL Id: hal-04567267**

**<https://hal.science/hal-04567267>**

Preprint submitted on 3 May 2024

**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.

# **La prise en charge de la grippe en France en 1918-1919. Entre rationalité, pauvreté et rareté des moyens thérapeutiques, et charlatanisme...**

**Pierre Labrude**

Centre régional universitaire lorrain d'histoire et musée de la santé de Lorraine,  
université de Lorraine, Nancy

La pandémie grippale de 1918-1919 a pris la planète au dépourvu en dépit du fait qu'elle avait été précédée par plusieurs pandémies de même nature au cours des siècles, en dépit aussi des formes frustrées mais souvent mortelles qui s'étaient déclarées ici et là, par exemple en 1916 avec ce qui avait été appelé la "pneumonie des Annamites". Si la première phase de la pandémie, au printemps 1918, n'a pas été trop grave, sa seconde phase, à l'automne de la même année, a été une sorte de nouvelle maladie, et s'est rapidement révélée infiniment plus préoccupante. Heureusement la troisième phase, pendant l'hiver 1918-1919 et le printemps suivant est restée modérée.

Si la prise en charge de la première phase avait pu sembler relativement adaptée à la situation, celle de la seconde n'a pu mettre en oeuvre que des moyens assez similaires, plus symptomatiques que curatifs, et ceci d'autant plus que le virus n'est pas connu et qu'il est difficile, voire impossible, de mettre en place des moyens spécifiques de lutte contre quelque chose dont la nature et la vulnérabilité vis-à-vis de certains agents de lutte ne sont pas connues avec précision. L'état de guerre et celui des populations constituent par ailleurs des "facteurs aggravants".

Sans agent chimio-thérapeutique efficace, la lutte antivirale est peu convaincante comme nous avons pu le constater récemment ! En 1918, la lutte contre la pandémie va utiliser ce que l'on a, ce que l'on a l'habitude d'employer et de faire, pour autant que la rareté et le contingentement mettent le ou les produits à disposition dans des délais raisonnables. Cette situation conduit à l'élargissement de la gamme des thérapeutiques. Et celle-ci, compte tenu de l'efficacité relative de ce qui existe, va se tourner, comme c'est classiquement le cas, vers des traitements qui s'éloignent de la rationalité. N'est-il pas normal d'essayer tout ce qui est possible pour sauver sa vie et celle de ses proches ? Ainsi apparaissent des thérapeutiques étonnantes !

Après avoir rappelé quelques définitions du mot grippe et précisé ce qu'elle a été dans notre pays, j'en viendrai au sujet que j'ai choisi de traiter au cours de cette étude, à savoir les traitements rationnels et irrationnels de la maladie. Je prendrai le cas d'Annecy, préfecture du département de Haute-Savoie, comme exemple de ce qui s'est passé et des mesures qui ont été prises dans une ville d'importance moyenne. J'envisagerai aussi le cas du rhum et du cognac, qui deviennent officiellement et temporairement des médicaments, mais qui constituent des médications classiquement employées dans les pathologies de l'hiver et n'appartiennent pas à la charlatanerie. Je terminerai par quelques considérations empruntées à un ouvrage historique paru à l'occasion du centenaire de la Grande Guerre, et qui me sont apparues comme pouvant être appliquées à une pandémie récente.

**Qu'entend-on par "grippe" ?**

Selon le professeur Delaveau<sup>1</sup>, le mot "grippe" est issu de l'allemand "greifen", saisir, et du gothique "gripan". Il est le synonyme de l'italien "influenza", qui signifie influence ou épidémie. On cite ainsi l'influence du froid dans la réceptivité à la maladie. Madame d'Epinau, dans une lettre de juillet 1782, écrit que le mot, emprunté à l'italien, a pour sens "écoulement de liquide". Il s'est répandu à la suite de l'épidémie de 1743 qui prit naissance en Italie. Le mot serait apparu dans notre pays au XVIII<sup>e</sup> siècle, précisément en 1776 dans le Berry, pour désigner de mauvais rhumes<sup>2</sup>. Le mot est alors réputé "significatif" par les spécialistes étrangers. On ne sait malheureusement rien de plus sur la maladie ni sur les remèdes employés contre elle. Le dictionnaire *Robert de la langue française* de 1957 cite le nom en l'année 1743 et l'adjectif en 1782. Il précise : "ainsi nommée sans doute parce qu'elle saisit brusquement".

La grippe de 1918 est également considérée comme une sorte de nouvelle peste, dont elle apparaît présenter diverses caractéristiques. En dehors en effet de rappeler les effroyables effets des épidémies de peste qui se sont propagées jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, le mot "peste" est aussi un terme générique pour désigner plusieurs viroses animales dues à des *Pestivirus*. Il faut aussi préciser que le mot *pestis* a pour sens "fléau" ou "maladie d'allure épidémique".

### **La grippe en France en milieu militaire et en milieu civil**

La maladie est arrivée par les Etats-Unis à la faveur des mouvements des troupes américaines qui constituent l'*American Expeditionary Force*. Selon Freney et Renaud<sup>3</sup>, la première manifestation a lieu aux Etats-Unis le 11 mars 1918, où deux cas sont signalés à l'infirmerie de Fort Riley, dans le Kansas. Les symptômes sont au nombre de trois : fièvre, mal de gorge et douleurs généralisées. Le caractère épidémique apparaît rapidement ; l'épidémie dure cinq semaines, elle touche 1.127 soldats et elle en tue 46. Une mortalité importante apparaît à la mi-septembre dans la région de Boston. Toutefois ceci ne signifie pas que l'origine de la pandémie se situe aux Etats-Unis et qu'il n'existait qu'un seul foyer. Elle aurait été amenée d'Asie par des soldats américains de retour aux Etats-Unis ! Une précédente épidémie datait de 1889-1890, et on sait que les pandémies reviennent à peu près tous les vingt-cinq ans... Elle avait suivi le parcours "classique" : naissance en Asie, puis propagation d'est en ouest par la Russie et ensuite en Europe. Au cours du conflit, une première épidémie, dite "influenza", a eu lieu en 1916, et en 1916-1917, des soldats annamites ont été atteints de pathologies pulmonaires graves et fréquemment mortelles... C'est le "pneumonie des Annamites".

Aussi bien en milieu civil qu'en milieu militaire, la pandémie se déroule en trois phases relativement séparées. Elles sont plus faciles à mettre en évidence dans l'armée qu'en milieu civil car les soldats sont susceptibles d'être rapidement admis en consultation et d'être isolés voire hospitalisés, alors que les civils attendront pour se décider à consulter, puis attendront la visite du médecin à la maison cependant que leur cas ne sera pas immédiatement enregistré puisque jusqu'à la mi-octobre, la maladie n'est pas à déclaration obligatoire.

---

<sup>1</sup> Delaveau Pierre, *Vademecum du vocabulaire de la santé*, Paris, Masson, 2001, 371 p., ici p. 164.

<sup>2</sup> Bondonio Paul-Marie, "La grippe au XVIII<sup>e</sup> siècle", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1933, n°81, p. 64

<sup>3</sup> Freney Jean et Renaud François, *La Guerre des Microbes de l'Antiquité au 11 Septembre 2001*, Paris, Editions Eska, 2009, 168 p., ici p. 88-92.

L'armée française enregistre ses premiers cas entre le 10 et le 20 avril 1918 à Villers-sous-Coudun, près de Compiègne, à la fois dans des unités de soldats territoriaux et au 18<sup>e</sup> régiment d'infanterie dont les soldats sont plus jeunes. La conclusion des responsables sanitaires est que la contamination est issue de la population civile. Cette première vague de la maladie est très contagieuse<sup>4</sup> mais le virus est peu virulent<sup>5</sup>, et elle s'éteint dès le mois de juin avec une mortalité d'environ de deux pour mille, voisine de celle des épidémies saisonnières. Certaines descriptions la signalent aussi en Lorraine, près de Lunéville, au contact de travailleurs extrême-orientaux : l'extension mystérieuse de la maladie est décrite le 9 mai au 152<sup>e</sup> régiment d'infanterie qui part pour la Somme<sup>6</sup>. Dans cette unité, elle est peu grave mais les atteintes sont très variables d'un sujet à l'autre. Il n'en est pas de même dans le nord et à Marseille.

Par un télégramme du 6 mai 1918, le Grand quartier général signale l'apparition d'une nouvelle maladie, qui présente beaucoup d'analogies avec l'influenza. Pouvant être amenée par les permissionnaires, dite "maladie 22", elle sévit déjà en Europe : c'est la grippe espagnole, qui n'a pourtant rien d'espagnole en dehors de son nom... Le début est brusque avec des céphalées, des courbatures et des douleurs, une fièvre à 39-40° le premier jour, puis une température corporelle qui redevient normale en deux ou trois jours. Les réactions locales sont minimes, seul le palais est un peu rouge, et il n'existe pas de catarrhe<sup>7</sup>.

La seconde vague débute en juillet, mais elle a surtout cours à l'automne, de septembre à novembre, avec une incidence<sup>8</sup> élevée, en particulier chez les jeunes qui n'ont pas été immunisés au cours de la première vague, chez les femmes, et avec beaucoup de formes graves. A ses débuts, on veut encore se rassurer, à moins qu'on ne se fasse des illusions... Morillon indique que cette "grippe maligne" est apparue dans la région de Nancy<sup>9</sup>. Cette seconde forme est grave d'emblée, avec des complications pulmonaires suivies de nombreux décès. Elle devient mortelle à la mi-septembre en France comme aux Etats-Unis, elle est la plus meurtrière (il y a une troisième vague) et elle se répand dans le monde entier. La fièvre est élevée, la fatigue (asthénie) marquée, la pathologie pulmonaire (pneumonie, oedème pulmonaire, pleurésie purulente) est fréquente (autour de 30% des atteintes), elle tue rapidement, et la mortalité atteint dix pour cent. De nombreux malades trop occupés et/ou trop fatigués, arrivent tardivement en consultation au cabinet médical ou à l'hôpital, en état de dépression respiratoire, voire cardiovasculaire. L'évolution rapide du mal est difficile à gérer par les praticiens. Les moyens sont vite saturés, et, à Paris, c'est le choix d'hospitaliser qui est fait. La

---

<sup>4</sup> La contagion, plus exactement la contagiosité, est la capacité d'un germe à se transmettre d'une personne qui en est porteuse à une personne qui ne l'est pas, soit de manière directe par contact ou par diffusion dans l'air, soit indirectement par l'intermédiaire d'objets contaminés. Ceci explique la volonté des autorités d'isoler les personnes porteuses et donc grippées afin d'interrompre le processus de transmission.

<sup>5</sup> La virulence définit la capacité de l'organisme considéré à se reproduire, donc à entretenir la maladie et à infecter de nouveaux sujets.

<sup>6</sup> Larcen Alain et Ferrandis Jean-Jacques, *Le Service de santé aux armées pendant la Première Guerre mondiale*, Paris, Editions LBM, 2008. 597 p., ici p. 460-461.

<sup>7</sup> Le catarrhe est l'inflammation d'une muqueuse avec déclenchement d'une sécrétion.

<sup>8</sup> L'incidence correspond au nombre de personnes atteintes pour une population donnée, en principe 100.000 personnes.

<sup>9</sup> Morillon Marc, "Les épidémies dans les troupes françaises pendant la Grande Guerre", *Médecine et Armées*, 2015, vol. 44, p. 62-68.

contamination s'effectue avec une importante rapidité, l'évolution du mal également. Un malade pneumonique dans un état relativement satisfaisant le matin peut se trouver le soir atteint d'une grave dyspnée avec cyanose<sup>10</sup> qui entraîne sa mort dans la nuit ! Cette phase décroît à partir du 25 octobre.

Une troisième vague survient à la fin de 1918 et sévit dans les premiers mois de 1919. Elle est aussi dangereuse que la seconde et ressemble à certains des aspects pulmonaires de la peste et du charbon<sup>11</sup>. Heureusement, la population a eu le temps de s'immuniser. Certains auteurs ont avancé l'hypothèse que les personnes âgées étaient restées immunisées depuis 1890, et que cette immunité faisait défaut aux plus jeunes.

Les trois phases peuvent être schématisées comme suit :

- d'abord une phase de bénignité, du 20 avril au 20 août. Très contagieuse, elle affecte rapidement toute l'unité ou tout le groupe par suite de la projection de mucus naso-pharyngien, mais elle reste bénigne pour chacun. Le maximum est atteint entre le 10 et le 20 mai, puis l'épidémie régresse.
- ensuite une phase de malignité, du 20 août 1918 au 30 janvier 1919, avec des complications respiratoires. La contagion se déplace de l'arrière vers le front et d'est en ouest. La mortalité est importante, de 5 à 10%, des cas, mais elle peut monter jusqu'à 30 % de l'effectif d'une unité ou d'un groupe !
- enfin une seconde phase de malignité, qui s'étend en durée sur la totalité du mois de février 1919.

### **Quel est le bilan humain ?**

Au total, la morbidité a été très élevée, de même que la mortalité (environ 3%). La pathologie pulmonaire préexistante a été un facteur de gravité, et bien sûr l'atteinte préalable par les gaz de combat a augmenté la vulnérabilité des soldats. L'isolement a été un facteur de protection : les religieux et religieuses cloîtrés ont à peu près complètement échappé à la contamination<sup>12</sup>.

De nombreuses évaluations du nombre des victimes circulent, qui sont aujourd'hui mal vérifiables. D'après les chiffres présentés par Darmon<sup>13</sup>, la mortalité dans notre pays est estimée à 128.000 personnes civiles en 1918 et 36.000 en 1919 pour une morbidité<sup>14</sup> atteignant 400.000 sujets. A ces décès civils s'ajoutent 30.382 militaires sur un peu plus de 400.000 soldats atteints selon Lahaie<sup>15</sup>, dont de nombreux jeunes gens. Toutefois, compte tenu de l'ampleur du phénomène, du fait que la maladie n'est pas à déclaration obligatoire jusqu'au 15 octobre 1918, et qu'il existe inéluctablement des erreurs de diagnostic dans un sens comme dans l'autre, il est impossible d'annoncer des chiffres

---

<sup>10</sup> La dyspnée désigne une respiration difficile et pénible avec insuffisance d'oxygénation entraînant une coloration bleuâtre/bleu violacée des téguments (peau, lèvres).

<sup>11</sup> Maladie infectieuse grave, avec septicémie (infection sanguine généralisée), due à *Bacillus anthracis*.

<sup>12</sup> Guénel Jean, "La grippe "espagnole" en France en 1918-1919", *Histoire des sciences médicales*, 2004, n°2, p. 165-175.

<sup>13</sup> Darmon Pierre, "Une tragédie dans la tragédie : la grippe espagnole en France (avril 1918-avril 1919)", *Annales de démographie historique*, 2000, n°2, p. 153-175.

<sup>14</sup> En épidémiologie, la morbidité est le nombre absolu ou relatif de cas de la maladie dans une population donnée et sur une période définie.

<sup>15</sup> Lahaie O., "L'épidémie de grippe dite "espagnole" et sa perception par l'armée française (1918-1919)", *Revue historique des armées*, 2011, n°262, p. 102-109. Cette publication est disponible en ligne.

incontestables. Si l'incidence de la sévérité des atteintes est similaire à celle des civils, la mortalité est moindre chez les soldats et il n'est pas apparu de développement spécifique au milieu militaire. Les pics de mortalité ont lieu en octobre 1918 et février-mars 1919.

### **Que pensent et que préconisent les médecins d'une préfecture d'importance moyenne au début de la seconde phase ?**

J'ai choisi de présenter la situation à Annecy, où j'ai consulté et étudié le dossier conservé aux Archives municipales<sup>16</sup>. Il n'y est pas question de la première phase. Au début de la seconde phase, les médecins présents en ville - ceux qui ne sont pas aux armées - sont sollicités par la municipalité pour donner leur avis sur la situation et sur ce qu'il conviendrait de faire. Leurs réponses commencent à parvenir à la mairie le 25 septembre. Pour le Dr Puy, la situation n'est pas alarmante mais... ! Il indique les médicaments à utiliser, qui sont peu nombreux : gargarismes antiseptiques fréquents, pommade antiseptique déposée sous le nez, ; en même temps : éviter les refroidissements et désinfecter les locaux par aspersion de crésyl ou de formol. Le 27, le Dr Martel signale avoir vu des cas isolés. Arrivent aussi les réponses de Madame le Dr Abramovitch qui écrit que la population sous-estime la menace et ne se soigne pas sérieusement ni suffisamment longtemps. Le Dr Varay évoque la question de la déclaration de la maladie, des locaux qui doivent être ventilés et balayés. A titre individuel, il recommande le lavage des mains et, médicalement parlant, l'usage d'instillations dans le nez et de gargarismes pour la gorge. Nous les retrouverons plus loin sur l'affiche diffusée par la municipalité. Le 28, un autre médecin répond qu'il faut retarder la rentrée scolaire, désinfecter les endroits publics, essayer d'empêcher l'extension de la contagion, avertir le public de la situation, effectuer un contrôle de la situation sanitaire des entreprises, apporter une aide aux mesures de désinfection, en particulier en choisissant correctement les antiseptiques utilisés. Le 1<sup>er</sup> octobre, le Dr Roux répond qu'il faut isoler les malades. Pour tous ces praticiens, les mesures à appliquer restent simples et l'usage des médicaments est limité ! Ils le sont de toute façon... L'un de ces praticiens écrit qu'il faut se soigner "dès la première manifestation sans attendre les complications, éviter les refroidissements en portant des vêtements chauds, user de boissons chaudes légèrement alcoolisées à titre de tonique, utiliser une pommade mentholée-camphrée pour les fosses nasales le matin et le soir. L'isolement des gripes simples est le grand moyen". Un autre médecin écrit : "Ces conseils sont ceux donnés en pareil cas : pratiquer de fréquents gargarismes antiseptiques, user de pommades antiseptiques dans le nez, désinfecter les sols par aspersion de crésyl ou de formol, éviter les refroidissements". L'affiche que la mairie fait placarder sous le titre "Protection de la Santé Publique" est très précise (figure 1). Les "protections individuelles" sont : "gargarismes matin et soir, et après tout contact suspect avec solution de vinaigre dans de l'eau chaude au 1/10<sup>e</sup>, solution salée chaude 10g de sel par litre d'eau bouillie, eau citronnée, alcoolisée, etc., solution d'acide salicylique 1g par litre (ajouté au crayon après l'écriture). Ensuite : instillations, dans les narines, huile goménolée au 1/20 (quelques gouttes) ou applications, dans chaque narine, de pommade mentholée-camphrée. En cas d'atteinte légère ou brusque, garder la chambre chaude, faire usage de boissons chaudes alcoolisées et d'un mélange à parties égales de quinine et d'aspirine".

---

<sup>16</sup> Archives municipales d'Annecy, dossier 2 H 153 : "Grippe en 1918", consulté le 6 novembre 2023.

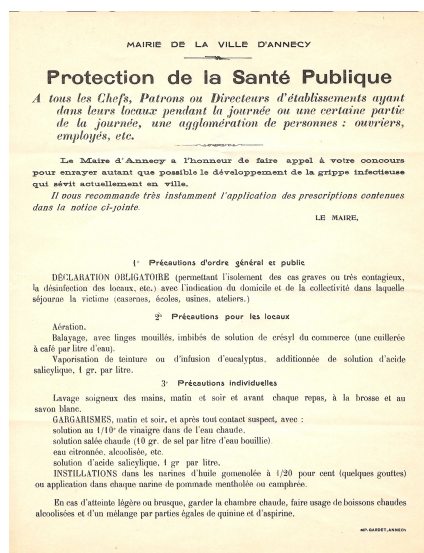


Figure 1 : l'affiche municipale de protection de la santé publique.  
Archives municipales d'Annecy, dossier 2 H 153, photographie P. Labrude.

Dans son travail sur les revues catholiques régionales pendant la Grande Guerre, Madame Esther Deloche<sup>17</sup> cite l'édition du 13 octobre 1918 du journal *La Croix de Haute-Savoie* : "aux premiers symptômes, garder la chambre, faire usage de boissons chaudes alcooliques, prendre un peu de quinine et de pyramidon "en attendant l'arrivée du docteur qu'il est urgent de faire appeler". Encore faut-il avoir la chance de disposer de ces médicaments dans sa pharmacie personnelle ou de pouvoir en acquérir à la pharmacie ! Et s'il y en a, à quel prix !

Le conseil départemental d'hygiène fait connaître les mesures à prendre par une grande affiche qu'il fait diffuser. Trois types de précautions sont à prendre : 1. des précautions générales avec l'isolement des malades, 2. des précautions portant sur les locaux et les objets : aération et insolation en l'absence des malades, balayages humides avec les produits cités ci-dessus par les médecins ; vaporisation en présence des malades d'une infusion (faite normalement avec les feuilles) d'eucalyptus additionnée d'acide salicylique ou d'une solution alcoolique de thymol<sup>18</sup>, désinfection des linges et des objets souillés avant leur envoi au lavage ; 3. enfin des précautions personnelles : lavage soigneux de la barbe et des mains, prise de gargarismes matin et soir selon les protocoles qui ont été proposés par les médecins dans leurs courriers, et que nous avons vus plus haut. Les soins que préconise la médecine et les traitements dont elle dispose sont succincts et, certainement aussi, assez peu efficaces, d'où la lenteur de la guérison lorsqu'elle se produit, et donc aussi, par suite de la durée de la contagion, la facilitation de la dissémination du virus.

A côté des remèdes préconisés par les praticiens, la population use d'autres médicaments depuis 1914 pour traiter des affections réputées assez similaires à la

<sup>17</sup> Deloche Esther, "L'année 1918 vue par la presse cléricale savoyarde", dans *Les Pays de Savoie dans la Grande Guerre : 1918, la dernière année du conflit*, sous la direction de C. Barbier, A.-S. Nardelli-Malgrand et F. Turpin, Chambéry, Presses universitaires de l'Université Savoie Mont Blanc, 2020, n°47, 216 p., ici p. 103-119.

<sup>18</sup> L'eucalyptus diminue les symptômes des infections bronchiques, et l'acide salicylique est utilisé pour ses propriétés antiseptiques. Le thymol est antiseptique et anti-inflammatoire.

grippe. Sébastien Chatillon<sup>19</sup> cite ainsi les pilules Pink (figure 2), la Jouvence de l'Abbé Soury et la "Poudre Louis Legras" dont il a trouvé la publicité dans le journal *La Croix de Haute-Savoie* du 17 mars 1918. Cette poudre est utilisée dans le traitement des pathologies pulmonaires, et elle peut donc avoir une utilité dans celui de la grippe. Pour leur part, les pilules Pink sont effectivement préconisées dans le traitement de celle-ci. Toutefois, aucun de ces trois médicaments n'est un "antigrippal" ou un antiviral !



Figure 2 : la publicité en faveur des Pilules Pink pour le traitement de la grippe. Journal *Les Alpes*, 1918, Archives municipales d'Annecy, photographie P. Labrude.

### La médecine officielle face à la maladie

La connaissance de l'étiologie du mal est insuffisante puisque la virologie est encore balbutiante, et les mesures collectives qui sont décrétées dans les départements sous l'égide des préfets et des autorités municipales sont inégalement appliquées. Nous avons constaté récemment avec une autre virose combien celles-ci sont sujettes à controverse. Les termes utilisés initialement par le commandement militaire pour le rappel des mesures prophylactiques à prendre montrent qu'il n'est pas convaincu !<sup>20</sup> Au début, l'évacuation des soldats atteints sur le front vers les garnisons de l'intérieur contribue à la propagation de la pandémie, en raison de la grande contagiosité de la maladie, qui est cependant parfaitement reconnue (*Le Gaulois*, 10 juillet 1918). La prise en charge individuelle passe par l'isolement et par les mesures d'hygiène qui rappellent les "gestes barrières" que nous avons connus récemment : usage d'antiseptiques externes (menthol, eucalyptus, phénol, salicylates, dont dérive notre aspirine) sous la forme de solutions, de pommades pour les mains et le visage, voire de gargarismes pour la bouche et la gorge, et le port de masques. Dans les services hospitaliers, des vapeurs de formol et d'essences antiseptiques sont répandues, le personnel porte des masques couvrant le nez et la bouche, et des gants, éventuellement imprégnés avec des solutions antiseptiques, ainsi que le montrent des photographies. Les patients sont (plus ou moins) isolés par des écrans en tissu - les Américains en font grand usage -, mais cette mesure est-elle suffisante dans les grandes salles communes de l'époque, et l'hospitalisation ne contribue-t-elle pas malheureusement à la propagation de la contagion ? Des écoles sont fermées par précaution ou en raison du nombre élevé des

<sup>19</sup> Chatillon Sébastien, *Annecy et les Annécien dans la Grande Guerre (1914-1918)*, Annesci n°53, Annecy, Société des amis du Vieil Annecy, 2019, 247 p., ici p. 163-165. Les trois médicaments sont cités à la p. 122.

<sup>20</sup> Morillon Marc, *op. cit.*



absents, la rentrée des classes est ajournée. En ville, le port de masque est recommandé. Mais c'est seulement en octobre 1918, à la demande du gouvernement, que l'Académie de médecine fait figurer le port de celui-ci parmi une liste de recommandations. *Le Temps* l'annonce le 17 octobre. Le bulletin de l'Académie indique : "Le virus est extrêmement contagieux, un contact passager avec un grippé suffit pour créer la maladie. Si on ajoute à cette notion de facilité de contagion<sup>21</sup> celle de la brièveté de la période d'incubation (...) on s'explique la rapidité avec laquelle se fait la diffusion de la maladie. Cette diffusion est d'autant plus facile que les conditions de promiscuité sont plus grandes (...)"<sup>22</sup>. Le 27, *Le Petit Parisien* écrit que le port du masque n'est pas une nouveauté et qu'il serait possible d'utiliser de la gaze à pansement maintenue par du fil de fer ou même une voilette "épaisse". Mais cet accessoire ne figure qu'à la fin de la liste des préconisations, et le ton adopté par certains à son sujet montre qu'il ne figure pas parmi les recommandations majeures : "Il est bon de se préserver..." Certains réserveraient l'usage du masque aux seuls personnels de santé. D'autres n'en parlent pas... Une autre proposition indique que, compte tenu des canons de la mode et de l'élégance, on pourrait réserver le masque aux hommes et la voilette aux femmes ! Mais, dans des pays comme l'Australie, le port du masque devient obligatoire. Nous savons maintenant parfaitement ce que cela signifie et implique avec ses zéloteurs et ses détracteurs<sup>23</sup>. La question de l'immunité que la maladie confère constitue un autre point mal évalué et, là encore, nous savons aujourd'hui l'importance de cette question.

La thérapeutique combine "l'ancien et le moderne" à partir de l'expérience acquise dans le traitement des maladies infectieuses que sont la tuberculose et la syphilis, très présentes pendant le conflit, mais qui ne sont pas des maladies à virus ! La peste est également évoquée. C'est certainement pour cette raison que certains thérapeutes, comme le médecin Folley, préconisent l'emploi du sérum anti-pestueux, surtout dans les manifestations pulmonaires, en se souvenant qu'une des formes de la peste est pulmonaire. Le sérum anti-pestueux a été élaboré en 1898 par le médecin Alexandre Yersin. Plusieurs journaux publient l'information : *L'Eclair* écrit "Grippe ou peste" le 11 février 1919 cependant que, le 16, *La Petite République* interroge le docteur Folley et titre "Peut-on guérir de la Grippe espagnole ?", ce qui, implicitement, constitue une réponse négative du plus mauvais effet pour l'opinion et pour ceux qui ne lisent que le titre de l'article ! L'affaire s'étend et s'aggrave, et donne lieu à des discussions avec les instances scientifiques jusqu'en 1920 ! On utilise aussi les antiseptiques internes chimiothérapeutiques (argent et or colloïdal, arsenic), l'immunothérapie (sérum et vaccins divers tout en soulignant qu'il n'y a pas de vaccins spécifiques (*Le Matin*, 19 septembre 1918) en dépit de divers essais (*Le Matin*, 29 octobre), Mycolysine (*Le Petit Journal*, 21 octobre 1918)<sup>24</sup>, et surtout les traitements symptomatiques.

Ces médications symptomatiques sont bien sûr très nombreuses, bien connues et déjà employées auparavant, et il n'est pas étonnant qu'elles dominent la thérapeutique puisqu'il n'existe pas de traitement étiologique. Ce sont : les stimulants contre l'asthénie (strychnine, adrénaline, huile camphrée, caféine, térébenthine, voire digitaline pour

---

<sup>21</sup> Le mot désigne la matière ou l'agent par lequel s'effectue la contagion.

<sup>22</sup> Deherly Françoise, "La grippe espagnole", *Blog Gallica*, 3 octobre 2018, consulté le 15 janvier 2021.

<sup>23</sup> Bourquin Jimmy, "Depuis la grippe espagnole, les Français et le port du masque, c'est une drôle d'histoire", [www.franceinter.fr](http://www.franceinter.fr), 30 juillet 2020, consulté le 15 janvier 2021.

<sup>24</sup> Lefebvre Thierry, "Le Dr Doyen, sa Staphylase et sa Mycolysine", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1991, n°289, p. 193-198. Cette étude n'évoque malheureusement pas l'usage de ces produits au cours du conflit.

soutenir le coeur) ; les traitements destinés à lutter contre les complications pulmonaires : saignées et ventouses, sèches ou scarifiées<sup>25</sup> pour leur effet révulsif contre la congestion, badigeonnages iodés. La fièvre conduit naturellement à un usage abondant des antipyrétiques : la quinine, qui reste une référence ("Pour éviter la grippe La quinine paraît efficace", *Le Matin*, 22 octobre 1918, p. 1, je l'évoque plus loin), malgré le développement de l'aspirine (acide acétylsalicylique), ceci à condition de pouvoir s'en procurer ; la Cryogénine Lumière, analgésique et antithermique déjà utilisé pour combattre la fièvre des tuberculeux, ou encore le citrophène, association de phénétidine et d'acide citrique déjà employée dans diverses maladies et dans les mêmes indications, en raison de sa proximité structurale avec la phénacétine qui est aussi un analgésique-antipyrétique. Certains de ces médicaments font partie des dotations du Service de santé militaire sur le front et dans les hôpitaux : l'huile camphrée, l'adrénaline, la caféine, dans le traitement de l'état de choc<sup>26</sup>. Dans ses notes, qui constituent aujourd'hui un ouvrage classique<sup>27</sup>, le médecin auxiliaire<sup>28</sup> Laby, atteint en mai et qui subit une rechute, écrit : "Le 16 août au soir, je manque bien de claquer (...) J'ai la peau endolorie partout par des piqûres (huile camphrée, collargol, nucléinate de soude, etc. (...))".

Les Britanniques procèdent à l'essai limité d'un vaccin "polyvalent" constitué de pneumocoques, de streptocoques et de bacille de Pfeiffer<sup>29</sup>. Bien que le résultat apparaisse satisfaisant, il en est rarement question. Notre pays semble avoir également effectué un essai<sup>30</sup>. On fait aussi, comme on le dit : "feu de tout bois", avec l'emploi des adjuvants comme les abcès de fixation par injection de térébenthine<sup>31</sup> ou les révulsifs<sup>32</sup> afin de dériver les (mauvaises) humeurs<sup>33</sup>, ou l'injection sous-cutanée d'oxygène pour lutter contre la cyanose due à l'hypoxie consécutive à la dyspnée ! L'alitement, les enveloppements froids, une alimentation légère et liquide sont aussi préconisés. Face à cette "légèreté", d'autres thérapeutes préconisent une suralimentation pour la raison que "la maladie n'a de prise que sur les tempéraments débilités"<sup>34</sup>. Ainsi voit-on vanter les mérites de la "Farine tutélaire", de la "Fluatine" ou du "Rheastar". Pour celui-ci, à la lecture des qualités qu'il possède, puisqu'il "guérit aussi bien la tuberculose que la grippe" et qu'il "est accueilli en ami par nos cellules...", on ne sait pas s'il s'agit d'un aliment ou d'un médicament, voire des deux à la fois (un alicament de nos jours), et si par ailleurs, on ne se trouve pas avec lui en présence de quelque roublardise ! De toute

---

<sup>25</sup> La scarification de la peau à l'endroit où la ventouse est posée, permet une "saignée" plus abondante et donc un effet de désengorgement plus important.

<sup>26</sup> Lefebvre Thierry, "Blessures de guerre", recension du mémoire de diplôme d'études approfondies de C. Régnier, *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2004, n°343, p. 485-487.

<sup>27</sup> Laby Lucien, *Les carnets de l'aspirant Laby*, Paris, Bayard, 2001, réédité en 2013. cité par Thierry Lefebvre, "Les pharmaciens dans la Grande Guerre", *Le Moniteur des pharmacies*, 2004, n°2546, p. 16-21, ici p. 20.

<sup>28</sup> Grade équivalent à celui d'adjudant donné à des étudiants en cours d'études, employés par le Service de santé militaire en qualité de médecins.

<sup>29</sup> *Haemophilus influenzae*, bactérie des voies respiratoires humaine découverte par cet auteur allemand à l'occasion de la pandémie grippale de 1890.

<sup>30</sup> Guénel Jean, *op. cit.*, p. 169.

<sup>31</sup> Ce produit a été employé pendant ce même conflit afin de créer de tels abcès pour simuler des maladies et tenter ainsi de se faire réformer ! C'est un étonnant renversement d'usage !

<sup>32</sup> Médicaments qui provoquent une irritation locale en vue de faire cesser une congestion ou une inflammation. Parmi eux figurent les sinapismes dont il sera question plus loin.

<sup>33</sup> La création de tels abcès a été proposée pour le traitement des broncho-pneumonies.

<sup>34</sup> Bouron Françoise, "La grippe espagnole (1918-1919) dans les journaux français", *Guerres mondiales et conflits contemporains*, 2009/1, n°233, p. 83-91, disponible en ligne, consulté le 15 décembre 2020.

façon, l'usage de tel ou tel médicament ou produit suscite des débats. Aussi, ne manquera-t-on pas de se rappeler les récentes controverses relatives à l'usage de l'hydroxychloroquine<sup>35</sup>.

La fièvre étant l'un des symptômes de la maladie, et comme nous l'avons vu plus haut, les antipyrétiques comme l'aspirine et la quinine sont très recherchés. Cet alcaloïde du quinquina, qu'on trouve abondamment dans les "vins hygiéniques" si répandus à l'époque<sup>36</sup>, trouve un nouvel intérêt. Le 22 octobre 1918, *Le Matin* écrit : "Pour éviter la grippe, la quinine paraît efficace (...). Une enquête du "Matin" prouve que les paludéens qui usent régulièrement de ce médicament sont moins atteints que les autres"<sup>37</sup>. Aussi les thérapeutes prescrivent-ils de la quinine associée à de l'aspirine, à du pyramidon (*Le Gaulois*, 12 juillet 1918), ou à de l'antipyrine, deux autres analgésiques-antipyrétiques déjà classiques. Toutefois, dans le même temps, certains thérapeutes d'une autre école préconisent l'inverse, c'est-à-dire de favoriser la sudation parce qu'elle est réputée raccourcir la durée de la maladie. Le 10 février 1919, c'est *La Petite Gironde* qui signale les effets bénéfiques de la transpiration. Il faut reconnaître qu'elle fait partie des remèdes traditionnels, encore de nos jours d'ailleurs : un grog très alcoolisé suivi du coucher sous d'abondantes couvertures. Cette pratique entraîne la prescription de mesures adaptées : boissons chaudes, grogs, couvertures et enveloppements chauds, coton-ouate par exemple, etc.

Comme il fallait s'y attendre, des files d'attente se forment devant les pharmacies, mais aussi les herboristeries et les drogueries. Compte tenu de l'affluence et, en même temps, des maladies qui frappent les pharmaciens et leur personnel, les prescriptions et les préparations ne peuvent pas être délivrées sans un certain délai. Il faut aussi compter avec la pénurie des drogues, des médicaments spécialisés, des emballages, etc. !

### **De nouveaux médicaments : la vente de rhum et de cognac par les pharmaciens !**

En raison de l'absence de médicaments spécifiques et compte tenu des habitudes existantes face aux pathologies habituelles de l'hiver, les pharmaciens de certains départements sont autorisés par l'autorité militaire<sup>38</sup> à vendre du rhum ! Le 5 novembre 1918, à Roubaix, dans le département du Nord, un général prend un arrêté autorisant la vente au détail de rhum et de cognac, à titre provisoire, en qualité de médicament, donc en pharmacie, et sous réserve de la présentation d'une ordonnance<sup>39</sup> (figure 3).

---

<sup>35</sup> L'hydroxychloroquine, connue sous le nom de Plaquénil, est utilisée comme antirhumatismal. Elle est proche de la chloroquine, ou Nivaquine, qui est un antipaludique de synthèse. Toutes deux sont des amino-4 quinoléines. La quinoléine se trouve aussi dans la structure de la quinine, qui est le plus ancien des médicaments du paludisme, et qui est également antipyrétique et analgésique.

<sup>36</sup> Labrude P., "Les boissons amères dites "hygiéniques", principalement au quinquina, entre le début du XIX<sup>e</sup> siècle et le milieu du XX<sup>e</sup>. Médicaments ou liqueurs de table ? Une longue controverse entre pharmaciens et liquoristes", HAL archives ouvertes, hal-03636369, 10 avril 2022.

<sup>37</sup> Omari Nejma, "De la grippe espagnole au Covid-19, ces remèdes qui promettent des miracles", gallica.bnf.fr, 6 mai 2020, consulté le 15 janvier 2021.

<sup>38</sup> Toute la zone dite "des Armées", jusqu'à la limite avec la zone dite "de l'Intérieur", est soumise à l'autorité du commandant en chef, et échappe aux décisions des autorités civiles.

<sup>39</sup> Bonnemain Bruno, "Vente de rhum et de cognac dans les pharmacies en 1918", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2015, n°387, p. 437. Je remercie le service des Archives municipales de Roubaix de m'avoir autorisé à publier la reproduction de l'affiche et de m'en avoir fait parvenir le document numérisé en haute définition.

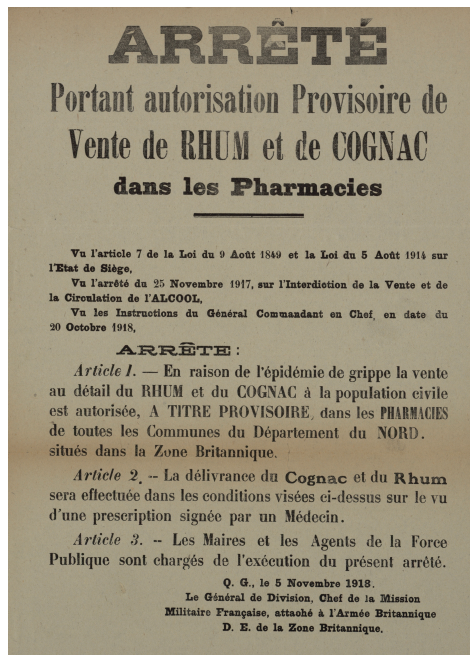


Figure 3 : l'affiche autorisant la délivrance de rhum et de cognac par les pharmacies.  
Archives municipales de Roubaix, cote IV H bb 28/16.

Ce texte réglementaire fait que ces alcools deviennent (temporairement) des médicaments... A Paris, le 16 octobre, le journal *Le Matin* avait annoncé que cinq cent hectolitres de rhum avaient été mis à la disposition de la ville de Paris, et qu'il était vendu par les pharmacies et sur ordonnance. Les entrepôts militaires ont en effet reçu l'ordre de se dessaisir d'une partie de leurs stocks en faveur de la population civile. Bien sûr les quantités mises à disposition ne sont pas suffisantes pour satisfaire la demande. Le *Télégramme des Vosges* du 18 octobre 1918 publie un billet d'humeur à ce sujet et dénonce son prix (trente à trente-cinq francs le litre), ce qui fait que le "médicament n'est pas à la portée de toutes les bourses", ni de toutes les villes. C'est ainsi que la ville d'Epinal, dans le même département, aurait été défavorisée ! "Le médicament" introuvable. A la recherche d'un peu de rhum. Le pharmacien n'en a pas, l'épicier non plus". Tel est le titre que donne *Le Matin*, à un article publié le 2 novembre 1918. Le 10 novembre, *Le XIX<sup>e</sup> siècle* indique que le rhum est mis à la disposition des pharmaciens au prix de dix francs cinquante le litre, "taxe de luxe comprise" "verre non compris", et qu'il est revendu douze francs cinquante "verre non compris"<sup>40</sup>. Il titre 42°, et il ne peut en être délivré plus d'un demi-litre par client<sup>41</sup>. A Epinal, depuis le 11 novembre 1918, la vente d'alcool est autorisée en pharmacie sur prescription médicale. Une "spéculation sur le rhum" est dénoncée (*Le temps*, 20 décembre 1918).

La marque Vana, dont les entrepôts sont à Thiais dans le département de la Seine, profite de cet emploi du rhum pour diffuser une affiche sur laquelle tout est gris ou noir et où une personne originaire des îles productrices écrase une sorte de dragon représentant la maladie avec une bouteille de la marque<sup>42</sup>. Le légende indique : "Pur ou en grog le rhum Vana écrase la grippe". De son côté, le cognac Dupuy propose une belle affiche jaune d'or surmontée de la mention "Sus à la grippe". Une main tient une belle

<sup>40</sup> Le verre manque cruellement et ce sont les clients et les patients qui fournissent les récipients.

<sup>41</sup> Gallica (BnF), site consulté le 27 octobre 2020.

<sup>42</sup> L'image est visible sur Internet.

bouteille de la même couleur d'où s'écoulent quelques gouttes du précieux breuvage, qui mettent à mal trois horribles miasmes...<sup>43</sup>.

Cependant, contrairement à ce qu'on pourrait croire, le rhum et le cognac ne se trouvent pas tout à coup rattachés à la pharmacie en raison de la grippe. Comme je l'ai indiqué dans un travail sur les recettes de cuisine utilisées en pharmacie<sup>44</sup>, et à l'égal des vins fins, ils font partie des achats pharmaceutiques traditionnels des hôpitaux avant la Grande Guerre. Ils servent en effet à la préparation de formules médicamenteuses comme l'élixir de Garus<sup>45</sup> et la potion de Todd. A Annecy, dans son ouvrage sur les hôpitaux de la ville, Madame Meyrier<sup>46</sup> évoque la préparation de la potion de Todd, avec le cognac issu des vignes de Veyrier et de Talloires, au bord du lac. Cette potion fait "merveille dans le traitement de la grippe et des affections pulmonaires". A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, l'emploi du cognac comme médicament est aussi très répandu. Buttara, de Nice, indique qu'il est "recommandé et forme presque la base du traitement de la phtisie (c'est-à-dire de la tuberculose) (...) la plupart des malades absorbent dans les vingt-quatre heures environ 70 à 80 grammes de cognac, sans compter l'alcool renfermé dans les bières et les vins"<sup>47</sup>. Avec de telles doses, ils doivent effectivement se sentir mieux ! En 1913, le compte moral et administratif des Hospices civils de Nancy<sup>48</sup> révèle que, pour la pharmacie, les dépenses se sont élevées à 26.365 francs pour les drogues et les médicaments, de 3.990 francs pour le coton hydrophile, et de 1.476 francs pour le rhum et le cognac. De nombreux hôpitaux ont des formules "personnelles" pour le rhum qu'ils destinent à leurs patients. Ainsi celle-ci : rhum du commerce, alcool à 95°, eau, à volume égal ; on le prépare par volumes de trente litres, soit dix litres de chacun des trois composants ! Par ailleurs, les alcools distillés étaient employés par l'armée avant le conflit : dilués l'été pendant les fortes chaleurs et purs pendant les manoeuvres d'hiver<sup>49</sup>. Au début de la guerre au moins, le cognac chaud a servi à reconforter les blessés. Dans la montagne vosgienne, l'emploi du cognac comme fortifiant est classique et recommandé par les guérisseurs ; cette recette par exemple : "une cuillerée à café avec un jaune d'oeuf battu et du sucre".

### **L'empirisme : les remèdes de "bonne femme", les recettes "farfelues", voire pire !**

En l'absence de médicaments spécifiques du virus, toutes sortes de traitements sont préconisés, depuis les médicaments sérieux mais pas forcément efficaces, jusqu'aux plus farfelus, auxquels on tend toujours et finalement à se référer quand on ne dispose pas de

---

<sup>43</sup> Cette affiche est disponible en ligne. Elle a été consultée le 26 avril 2024.

<sup>44</sup> Labrude Pierre, "Les recettes de cuisine dans les formulaires pharmaceutiques. Un patrimoine gustatif et culturel", *La Revue savoisiennne*, Annecy, 2017, 157<sup>e</sup> année, p. 47-75, ici p. 66-72.

<sup>45</sup> Labrude Pierre, "L'élixir du docteur Garrus. Médicament ou liqueur de table. Formule originale ou imitation ?", *Histoire des sciences médicales*, 2007, n°3, p. 315-316. Le nom Garus se rencontre avec un ou deux r.

<sup>46</sup> Meyrier Jeannine, *Hôpital d'Annecy Dix siècles d'histoire Au service de la communauté*, Yens-sur-Morgues/Divonne-les-Bains, Cabedita, 2004, "Dans les pharmacies", p. 233-245, ici p. 239. Cet ouvrage ne consacre pas de chapitre particulier à la Grande Guerre et n'évoque que succinctement la grippe.

<sup>47</sup> Fontana Jean-Luc, "Mais qu'y a-t il donc dans le tonnelet ?" *L'Alpe*, Grenoble, 2016, n°71, p. 22-27, ici p. 24.

<sup>48</sup> Vuillemin-Pernot Chantal et Vuillemin Christian, *L'Hôpital Central de 1883 à 1983*, ouvrage édité par le Centre hospitalier régional de Nancy, 1983, 306 p., ici p. 53.

<sup>49</sup> Ridet Charles, "Manger et boire entre 1914 et 1918. CR 6. L'armée et les boissons alcoolisées", Le blog du fonds gourmand de la bibliothèque municipale de Dijon, 29 décembre 2014, disponible en ligne, consulté le 28 avril 2024.

solution efficace et rationnelle. On peut rappeler qu'à l'époque les antiviraux n'existent pas, qu'il n'existe pas non plus d'antibiotiques au sens actuel du mot, et que les thérapeutes infectiologues n'ont que des moyens limités à leur disposition.

Commençons par un remède dit de "bonne femme" et précisons ce que signifie cette assertion qui est presque toujours prise dans un sens totalement faux. En effet, "de bonne femme" ne veut pas dire "qui provient d'une source non scientifique" ou "qui provient de ce qui est dit dans la rue ou sur le pas de la porte par des personnes dépourvues de compétence, et qui, par conséquent, ne vaut pas grand chose". Cette locution signifie au contraire "qui dispose d'une bonne réputation (le mot *fama*, de même origine que *diffamation*)", et donc *a priori* qui peut être satisfaisant. C'est ainsi que, le 15 novembre 1918, *L'Echo d'Alger* écrit : "La grippe. Un remède de bonne femme". Suit alors ceci : "En ce temps d'épidémie de grippe maligne, voici un remède de bonne femme, très anciennement connu que nous recommande un officier de nos amis : Il existe un vieux remède aussi surprenant dans ses effets qu'il l'est dans sa simplicité ; c'est l'oignon. Un médecin militaire (...) traite les gripes de l'hôpital qu'il dirige en leur donnant chaque jour, dès le début de la maladie, 200 centimètres cubes de suc d'oignon pilé, pris en trois fois dans du thé chaud. La fièvre tombe en deux jours. Sur plus de 80 malades ainsi traités, aucun n'est décédé. Un seul, qui avait refusé le breuvage, a été atteint de broncho-pneumonie ; mais celle-ci n'a pas résisté plus de six jours au médicament administré en lavement. La médication s'accompagne d'enveloppements sinapisés<sup>50</sup> du thorax pour entraîner une révulsion (figure 4). Il semble que les résultats ci-dessus sont assez concluants pour mériter l'attention du public, des médecins, voire des autorités".



Figure 4 : une boîte de Sinapisme Rigollot exposée au Mémorial de Verdun<sup>51</sup>.  
Photographie M. Labrude, 2016.

<sup>50</sup> Le sinapisme est un médicament d'usage externe constitué d'une substance mucilagineuse, amenée à consistance de pâte, modérément chauffée, et enveloppée dans une mousseline avant son application. Saupoudré de farine de graine de moutarde (*Sinapis*), il exerce un effet révulsif doux et très efficace. La nécessité d'une préparation extemporanée et d'un usage immédiat a conduit à la mise au point de sinapismes tout prêts en feuilles qu'il suffit de tremper dans de l'eau tiède. L'exemple en est le très célèbre Sinapisme Rigollot, très utilisé pendant le conflit. Datant de 1842, il existait encore en 1990.

<sup>51</sup> Les Poilus utilisent les sinapismes pour décongestionner leurs pieds, soit sous la forme de bains préparés avec les feuilles mentionnées ci-dessus, soit sous la forme de pommades dont ils s'enduisent les pieds et qu'ils appellent "confiture à la moutarde" !

Pour sa part, *La Lanterne* du 21 novembre reprend le même sujet en signalant les résultats "encourageants" obtenus par un médecin de Boulogne-sur-Mer avec le jus d'oignon. La tisane d'ail est également citée.

Ces remèdes populaires et empiriques se retrouvent ici et là, par exemple dans les traditions du massif vosgien : l'ail et l'oignon, les plantes médicinales, les tisanes, la sudation, la révulsion, les sinapismes, les ventouses, quelquefois un alcool. Ils ont fait partie de l'arsenal thérapeutique des familles jusque dans les années 1960, et des remèdes qui nous étaient administrés<sup>52</sup> quand j'étais enfant. Aussi ne doit-on pas s'étonner de les voir employés en 1918-1919.

Voici donc ci-après différents médicaments, plus ou moins miraculeux, dont les noms et les formes ont été relevés au hasard de mes recherches. En effet, l'exhaustivité est difficile. Ces produits se trouvent généralement en fin d'édition dans les quelques pages que comportent alors les journaux, et ce sont presque constamment les mêmes sujets. Compte tenu de sa dénomination, commençons par "Grippecure". Les slogans "Ne traitez pas par le mépris" et "Arrachez le mal" sont deux exemples des nombreuses publicités dont ce médicament fait l'objet dans les journaux en montrant d'une part une dame élégante marchant sous la pluie, insuffisamment habillée et qui va prendre froid, et d'autre part un homme à genoux qui arrache une grande plante feuillue ressemblant à un chardon<sup>53</sup>. Je ne connais pas la composition du produit<sup>54</sup>, dont il n'est jamais question dans les placards publicitaires bien qu'elle ne soit certainement pas secrète. Ce sont des pilules, une forme encore très utilisée à ce moment, qui se prennent à raison de deux avant chaque repas, et qui sont réputées très efficaces "en peu de temps", voire "en un seul jour" !

De nombreuses autres formes pharmaceutiques et noms de promoteurs sont présents "sur le marché du médicament et de la grippe". En voici quelques exemples : "Goudron Dianoux, Sirop du Dr Lambert, Sirop Gauvin, Goménol-Rhino, Tonitrine Henry, Boisson blanche de l'Abbé Magnat, Urométrine<sup>55</sup>". Ces médicaments, qui existaient déjà avant la pandémie ou qui sont développés à l'occasion de celle-ci, ne sont pas forcément inefficaces. Il en est de même de ceux qui, tout d'un coup, se trouvent promus au rang de médicaments antigrippe, tels par exemple le "Révulsif Boudin" et les célèbres "Pilules Pink". Mais, à eux seuls, ils ne peuvent pas vaincre la maladie, moins encore que ceux de la médecine officielle qui ont été évoqués plus haut et qui ont été sélectionnés aussi scientifiquement que possible. Ce qui peut aussi être légitimement reproché à ces préparations est de faire des promesses d'efficacité et de rapidité d'action qu'elles ne sauront tenir. C'est ainsi que la "Ouate chaleur bienfait", appliquée sur la poitrine "amène une chaleur vive d'abord puis douce et prolongée" et permet ainsi de sauver les malades de la grippe. Et tout cela pour la modique somme de 2 francs 50..." En dépit de ses qualités certainement avérées, il est cependant peu probable que ce remède soit salvateur à lui tout seul ! Les goudrons, qui sont entre autres des antiseptiques

---

<sup>52</sup> L'alcool n'était pas employé par tous, mais le choix d'en donner ne relevait pas de l'inconscience !

<sup>53</sup> "De la grippe au Covid-19, ces remèdes qui promettent des miracles", *Le blog Gallica*, 6 mai 2020, disponible en ligne, consulté le 11 novembre 2020.

<sup>54</sup> La situation juridique des médicaments préparés "à l'avance en vue de leur délivrance au public", ce que nous appelons "spécialités" et qui sont alors officiellement et juridiquement des "remèdes secrets", ne sera réglée qu'en 1926, par le décret du 13 juillet (Warolin Christian, "Le remède secret en France jusqu'à son abolition en 1926", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2002, n°334, p. 229-238, ici p. 237).

<sup>55</sup> Ce médicament était auparavant employé en urologie.

pulmonaires classiquement utilisés, sont recommandés, tel le Goudron Guyot, sous la forme de liqueur ou de capsules, qui "lutte contre les rhumes, toux, bronchites, catarrhes (...) et peut assainir l'eau et la rendre potable"<sup>56</sup>. Il est l'objet d'une intense publicité sous la forme de dessins humoristiques, d'une bonne qualité graphique mais d'un niveau de réflexion assez modeste. Parmi ceux-ci figure une représentation tout à fait similaire à celle employée par les Pilules Pink, dans laquelle deux dames parlent de la grippe (figure 1 plus haut dans le texte).

De son côté, la maladie grippale constitue une nouvelle cible pour des produits et des services nouveaux : ainsi "l'Elixir du Bon-Secours" est-il utile contre le froid et contre les malaises. Le mot élixir est en effet toujours paré de propriétés merveilleuses, et il s'y ajoute ici une sorte de connotation religieuse qui se sert de la réalisation multiséculaire de médicaments par les membres de l'Eglise catholique. On peut trouver, avec ce terme, une illustration de la locution "Soins du corps, soins des âmes". Il n'est pas sûr que cet élixir soit préparé par des ecclésiastiques et nous savons que nombre d'entre eux ne le sont pas en dépit de ce qui est mentionné sur les étiquettes.

Pour leur part, les reconstituants trouvent de nouveaux emplois. Ainsi en est-il de la "Tonitrine du Dr Henry" qui est à la fois préventive et curative de la grippe, et en même temps reconstituant. Il en est de même pour les vins médicinaux comme le célèbre "Vin de Vial"<sup>57</sup>, et de toute la gamme des boissons hygiéniques qui contiennent des amers et du quinquina, voire de la coca. Elles bénéficient donc logiquement d'une certaine efficacité, et peuvent se trouver en épicerie, voire en droguerie.

### **Des remèdes à l'allure charlatanesque...**

Bien évidemment les traitements charlatanesques, voire ce qui se rapproche des escroqueries, se multiplient. C'est la formule d'un traitement de ce type, compliqué et curieux, "qui a fait ses preuves", que publie *Le Petit Parisien*, quotidien bien connu, le 26 octobre 1918, et qui est issue paraît-il, d'un hôpital militaire de la région parisienne. Nécessitant treize étapes et vingt-neuf lignes d'écriture sur mon écran d'ordinateur, mettant en oeuvre nombre de produits chimiques, dont certaines formules sont communiquées, que le public ne comprendra pas (que peuvent bien lui "dire" AzH3 ou SO4Mg ? - ce sont respectivement l'ammoniac et le sulfate de magnésium), ce traitement est extrêmement compliqué à mettre en place, il coûte fort cher : quarante-cinq francs soit à peu près, est-il écrit, l'équivalent de quatre voire cinq journées de travail d'un ouvrier !<sup>58</sup>. Cette somme correspond, espérons-le, à la cure totale. Médecins et pharmaciens protestent que les journaux puissent faire paraître de telles informations ! Compte tenu de l'ampleur et de la complexité de cet ensemble, je renonce à le transcrire complètement et je me limite à quelques mentions. Le premier jour : aspirine et citrate de caféine ; le second jour et les suivants : Cryogénine Lumière, citrate de caféine et benzoate de soude, ensuite "thé au rhum ou cognac, thé au citron, champagne à la température de la chambre, grogs chauds, tisanes (orge, chiendent, queue de cerise), lait

---

<sup>56</sup> Portenart Michel, "L'almanach de la pharmacie Brunot de Limoges", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2001, n°329, p. 33-42, ici p. 39-40. A propos de l'eau, il est exact que nombre de produits peuvent être efficaces en vue de son assainissement sur le terrain. De là à dire qu'elle est potable, la prudence s'impose.

<sup>57</sup> Labrude Pierre, "Médicaments, pharmacie...", *op. cit.*, p. 59.

<sup>58</sup> Cette recette est citée par Françoise Darmon, *op. cit.*, p. 162-163, et elle se trouve sur internet comme je l'indique ci-dessus. Consultation effectuée le 3 novembre 2020.



bouilli et contenant de l'eau de fleur d'oranger", huile goménolée<sup>59</sup>, etc. La treizième prescription se lit comme suit : "Trois fois par jour, au début de chaque repas, une cuillère à soupe d'arséniate de soude, de teinture de noix vomique, de glycérophosphate de soude, de teinture de coca, de glycérine et de sirop de quinquina". Le pharmacien que je suis s'interroge : d'où émane une telle prescription ? tout cela s'absorbe-t-il ensemble, successivement, directement, avec un bouillon, une cuillère de chaque ou une cuillère du mélange, et, si oui, qui réalise le mélange ? la famille ? un pharmacien ? ; etc. Ce traitement compliqué, coûteux et dont on espère qu'il est efficace, qui nécessite un grand nombre d'ingrédients, de prises "médicamenteuses", et même de positions particulières dans son lit et dans la chambre, etc., a peu de chance de pouvoir être correctement respecté. Il nécessite des ingrédients qui ne sont certainement pas aisés à obtenir, entre autres et comme on l'a vu, du rhum ou du cognac.

A propos d'un produit dont je ne sais pas à quelle catégorie le rattacher, on lit : "bon pour l'estomac, bienfaiteur des alvéoles pulmonaires, a vite fait d'atteindre le siège du mal à cause de sa douceur", et ensuite : "la grippe guérit en faisant place à la gaité messagère de la santé". Il y a là sans nul doute des propos qui mériteraient une atténuation ! On s'étonne qu'en cette période de conflit, les services officiels n'aient pas demandé aux censeurs de mettre un peu d'ordre dans ces publicités. C'est toutefois malaisé car la publicité pharmaceutique n'est pas définie par des textes légaux ou réglementaires, à ceci près qu'elle est interdite pour tous les médicaments préparés à l'avance, mais que cette interdiction est grandement, pour ne pas écrire totalement, inappliquée !

La superstition n'est pas absente des remèdes comme l'indiquent les ouvrages consacrés à ce sujet. Je ne détaillerai cependant pas ce point car d'une part, il est difficile de savoir de quelle époque datent les "recettes" qui sont présentées, et d'autre part, parce que les modalités trouvées correspondent à ce qu'il est possible de lire un peu partout.

Dans l'ensemble, les journaux critiquent peu la manière dont le gouvernement gère la pandémie. Certains néanmoins la jugent insuffisante et trop molle, estiment que les mesures sont insuffisamment précises et rigoureuses, qu'il ne suffit pas de diffuser des circulaires et de faire placarder des affiches, et qu'on manque énormément de médicaments et de thérapeutes. En effet, de nombreux médecins sont aux armées et, pour faire face à la pandémie en milieu civil, des médecins militaires doivent être détachés auprès de la population. Dans le très intéressant travail dû à Bar-Hen et Zylberman sur la position de la presse parisienne face à la grippe<sup>60</sup>, la question politique n'est pas abordée dans les premiers points étudiés. Le sous-titre "Crise hospitalière. Que font les autorités ?" vient en dernier dans l'étude. Des brochures voient le jour afin de guider la population pour qu'elle évite la maladie ou qu'elle en guérisse. Ainsi en est-il de *La grippe espagnole Moyens préventifs, traitements Du livre de santé La médecine pour tous*, du docteur Régnier, "de la Faculté de Paris". Ce volume de 700 pages est vendu 3,5 francs. Il ne traite cependant pas uniquement de la grippe...

---

<sup>59</sup> En réalité, le nom Goménol ne désigne pas un produit chimique ou pharmaceutique, mais une marque. La drogue utilisée est l'essence de niaouli, arbre de la famille des Myrtaceae, originaire de Gomen en Nouvelle-Calédonie, qui se nomme aujourd'hui *Melaleuca*. Commercialisées en 1898 comme antiseptiques, en particulier respiratoires, des formes médicamenteuses "goménolées" existent encore aujourd'hui.

<sup>60</sup> Bar-Hen Avner et Zylberman Patrick, "La presse parisienne et la grippe "espagnole" (1918-1920)", *Les Tribunes de la santé*, 2015/2, n°47, p. 35-49, en ligne le 16 juillet 2015, consulté le 15 janvier 2021.

Le nombre et la diversité des produits essayés - on n'ose pas trop les qualifier de médicaments - met en évidence plusieurs réalités. D'une part la méconnaissance relative de l'étiologie de la maladie et la rareté des traitements efficaces conduit les thérapeutes à essayer des produits très divers, dont certains n'ont pas le statut de médicament, pour "voir à quoi ils conduisent". D'autre part, ces essais, qui peuvent être qualifiés de cliniques<sup>61</sup>, bien que la définition actuelle et la pratique en soient différentes, montre la grande liberté dont bénéficient alors les praticiens pour s'y livrer. Il n'est pas nécessaire en effet de constituer et de déposer des dossiers devant une autorité compétente, ni de solliciter préalablement l'autorisation du malade ou de sa famille. Cette diversité dans les essais montre bien sûr aussi le désarroi des praticiens, ainsi que la volonté de traiter les malades et d'essayer de trouver des solutions efficaces.

### **L'approvisionnement des pharmaciens : la pénurie et de grandes difficultés**

Face à une demande qui s'accroît brutalement au cours de l'année 1918 et à des moyens qui n'augmentent pas, voire qui décroissent, les pharmacies manquent cruellement de beaucoup de produits chimiques et galéniques, dont les prix ont par ailleurs fortement augmenté depuis le début du conflit. C'est ainsi que le coût de l'aspirine est passé de cinq francs le kilogramme avant la guerre à cent vingt francs en 1916...<sup>62</sup>. Cette situation de pénurie et de prix élevés s'ajoute aux différentes conséquences de la pandémie. En octobre 1918, une polémique oppose le journal *L'Oeuvre* et les pharmaciens. Le premier accuse ces praticiens de ne pas tenir leurs officines ouvertes pendant un nombre d'heures suffisant pour permettre d'honorer correctement les demandes qui leur sont faites, et les seconds répondent qu'ils manquent de tout, que leur personnel est malade et qu'il leur faut aussi manger et se reposer. Certains pharmaciens sont certainement grippés eux aussi.

Installé en région parisienne, l'un d'eux écrit que la quinine nécessite des bons de réquisition issus du Service de santé militaire, qu'avant le conflit il en utilisait un kilogramme par mois, soit un peu plus d'une trentaine de grammes par jour en moyenne, qu'il lui en faut maintenant 250 g quotidiennement, et qu'à sa demande il a pu en obtenir seulement 375 g, à un prix qui dépasse largement ce qui est prévu ! Pour sa part, l'aspirine, qui est synthétisée par la Société chimique des usines du Rhône à Lyon, devient impossible à trouver<sup>63</sup>. Malgré cette situation, et compte tenu de l'ampleur de la pandémie, la publicité pour l'aspirine a été modifiée afin d'insister sur son efficacité dans le traitement de la grippe : "La Grippe Espagnole se traite par l'Aspirine "Usines du Rhône", une infirmière plaçant un comprimé dans un verre d'eau. Cette représentation est très célèbre.

### **Synthèse et conclusion**

---

<sup>61</sup> Clinique signifie "au lit du malade".

<sup>62</sup> Bonnemain Bruno, "L'année 1916 à travers les journaux pharmaceutiques majeurs de l'époque : le *Journal de pharmacie et de chimie* et le *Bulletin des sciences pharmacologiques*", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 2016, n°392, p. 541-556, ici p. 545.

<sup>63</sup> Jouanin Christian, "Le "bon plaisir" des pharmaciens en octobre 1918", *Revue d'histoire de la pharmacie*, 1987, n°273, p. 121-123.

La pandémie grippale de 1918-1919 a frappé la planète alors qu'un autre cataclysme avait lieu. Les connaissances virologiques et les moyens thérapeutiques existant à ce moment n'ont pas permis de l'enrayer avant qu'elle ne disparaisse spontanément, tout comme ils n'ont pas assuré la guérison de nombreuses personnes qui en étaient atteintes. Des mesures de circonstance ont été mises en place et, après avoir utilisé les médicaments "officiels", la population a eu recours à l'empirisme, aux connaissances et aux croyances issues du passé.

La maladie a conduit à l'apparition de nombreux médicaments soit disant spécifiques et efficaces, et à la mise en oeuvre de différents protocoles thérapeutiques. Leur multiplication est classiquement le signe de leur efficacité toute relative. Il est bien évident cependant qu'il est impossible de connaître à l'avance les caractéristiques d'une maladie jusque-là inexistante dans la forme qu'elle va prendre, et donc inconnue, et par conséquent de mettre en place les modalités d'un traitement efficace. Dans un tel but, la découverte de traitements curatifs, il apparaît normal d'employer la méthode des essais, et donc inéluctablement, des erreurs... L'absence de thérapeutique spécifique et l'efficacité très relative des médicaments prescrits a naturellement mené à l'apparition de "recettes miraculeuses". Il est évident qu'en 1918, les mesures prises ont été compliquées par l'existence du conflit et par les difficultés collatérales qu'il génère : la restriction de l'accès à l'information, la pénurie et le contingentement, les limitations et les difficultés des transports, etc. Dans le domaine pharmaceutique, comme dans toutes les activités où il y a débit de marchandises, l'association de la guerre et de l'épidémie a conduit à accentuer ce qui existait déjà du seul fait du conflit, c'est-à-dire la nécessité de répartir aussi bien que possible ce qui est disponible, ce qu'on appelle la "répartition de la pénurie".

Dans un ouvrage consacré à l'activité du Service de santé pendant la Première Guerre mondiale, un livre très riche qui est paru en 2015, l'historien Vincent Viet<sup>64</sup> consacre un chapitre à la pandémie. Intitulées "L'exception grippale sans Godart", ces pages rassemblent plusieurs remarques sur le traitement de la grippe. Tout d'abord, à propos du diagnostic et des erreurs qui ont été inéluctablement faites, l'auteur fait mention des cas, sans doute nombreux, qui ont échappé à la statistique, soit parce que les malades ne sont pas allés jusqu'au médecin, soit parce que ces diagnostics n'ont pas été jugés suffisamment fiables pour être pris en compte. Il écrit que l'épidémie a "enfoncé un coin dans la conviction qu'il était possible (...) de lutter avec succès contre toute forme de maladie infectieuse". On lit aussi ces lignes : "Comment lutter sans armes prophylactiques contre une épidémie ? L'art de montrer que tout est mis en oeuvre est plus important que les moyens engagés pour soigner et prévenir, dont on connaît pertinemment l'inefficacité". A propos des médicaments, l'auteur écrit, à juste titre : "dont l'effet curatif était pourtant plus que douteux". Il évoque aussi les initiatives "dictées par la crainte d'être accusé d'inaction ou de débordement".

Au total, quel que soit ce que chacun pense des mesures qui ont été prises pour tenter d'endiguer l'extension de la maladie grippale, il était clair à son origine qu'il y aurait des échecs et des succès, comme cela est toujours le cas dans toutes les situations exceptionnelles. Il en a été ainsi de la grippe, il en a été de même plus récemment, alors

---

<sup>64</sup> Viet Vincent, *La santé en guerre 1914-1918 Une politique pionnière en univers incertain*, Paris, SciencesPo Les Presses, 2015, 660 p., "L'exception grippale sans Godart", p. 550-559, ici p. 553.

que de grands progrès avaient été faits depuis un siècle et que la planète ne se trouvait pas confrontée à un conflit étendu et qui durait depuis plusieurs années.