

La Grande Guerre des soldats tuberculeux.



Tuberculose et démagogie militaire:

La propagande allemande affirmait : « Tous les Français sont tuberculeux »

La propagande française ne pouvait rester sans réagir Le Pr. Chauffard a soutenu au cours d'une conférence la thèse que l'air des tranchées associé à la « vie active sous les intempéries » constituait la meilleure des cures de santé....

Bref rappel médical concernant la tuberculose .

Pour la majorité d'entre nous, la tuberculose, c'est comme les sauterelles ; ça existe tout en n'existant pas ... C'est tout à fait faux, et nous sommes actuellement devant 2 problèmes majeurs avec la tuberculose : d'une part la tuberculose devenue multirésistante aux antibiotiques spécifiques (parce que ça ne se soigne pas avec de l'eau claire ...) et d'autre part l'association tuberculose – Sida . Mais ce n'est pas un cours de médecine, ce qui importe « ici », c'était la tuberculose en 1914 .

Et bien ce n'était « pas triste » Et il n'y avait aucun antibiotique

Le diagnostic :

Le diagnostic ne pouvait se faire que par examens des expectorations et la radiologie .

L'auscultation passe à côté de la plupart des cas et n'est en rien spécifique .

A l'inverse toutes sortes d'affections pulmonaires peuvent avoir les symptômes de la tuberculose ...

- Pour que les expectoration soient « positives » ... il fallait déjà être « loin » ,parce que la majorité des cas n'expectorent pas ou très peu de bacilles, il faut les mettre « en culture » et la culture dure longtemps et est très délicate .
- Pour ce qui est de la radiologie... il fallait déjà avoir un appareil de radio et si possible « convenable » .

Les symptômes :

Les symptômes vont de « rien du tout »,à la catastrophe absolue ...

- Température, altération de l'état général, difficulté respiratoires allant jusqu'à la pneumonie.
- Création de cavernes pulmonaires.
- Affection osseuses avec des douleurs atroces,
- Affections organiques y compris du cerveau ...

Bref...c'est très très « mal parti »

La contagiosité :.

La contagion, se fait par voie aérienne : toux et expectorations .

Quelqu'un qui circule avec une tuberculose « miliaire » , cad la pneumonie tuberculeuse, est plus dangereux qu'une bombe bactériologique

La 1° réforme militaire des tuberculeux

Entre 1894 et 1902, sur un contingent de quatre millions d'hommes déjà incorporés, l'administration militaire en a rayé 36 000, réformés ou morts, pour raison de tuberculose (on parlait souvent de « bronchite du sommet »...).

Or, avec le besoin permanent de chair à canon, la plupart des tuberculeux réformés en temps de paix sont incorporés ou « récupérés » par la France en guerre.

Les conditions de vie au front sont idéales pour que la maladie s'aggrave et se transmette à d'autres . Le grand danger est donc que l'armée ,une fois la guerre terminée, libère des milliers de tuberculeux dans le civil , et ça il faut l'empêcher à tout prix .

Un autre danger que fait courir le tuberculeux « avancé » est que non seulement il ne sait rien faire d'utile pour le reste des hommes, mais qu'en plus son mauvais état de santé permanent retentit sur le moral des troupes qui de toutes évidences ne devait déjà pas être bien élevé ...

Les « problèmes » de la Commission de réforme :

La Commission des réformes est devant toute une série de problèmes ,à la fois d'ordre personnel et médicaux :

- Médicalement le diagnostic est virtuellement impossible avec les moyens dont ils disposaient « concrètement » .
- Médicalement d'autres affections relativement bénignes peuvent très bien présenter les mêmes symptômes (mais pas la même évolution, ni la même contagiosité...).
- Personnellement, ils « jouent gros » : la Commission de Réforme est « LA » planque... ils pourraient tout aussi bien se retrouver demain matin dans un poste de secours avancé ... C'est un peu comparable la menace permanente du « front de l'Est » en « 40 » pour les soldats allemands ...
Bref, il ne fallait en aucun cas pouvoir être accusé de laxisme ...

La Commission des réformes se doit d'y aller « avec modération »,faute de quoi le lendemain matin leurs salles d'attente seront archi comblés à la première toux

Voilà... le jeu est distribué, les 2 bornes sont données :

- Il ne faut pas pouvoir être taxé de laxisme (sur base de statistiques, car il est impossible de le faire sur des bases médicales ,vu qu'on en a pas...) .
- Et il faut éviter d'incorporer des tuberculeux dans la mesure du possible ...
Si on se goure, on peut toujours dire qu'il l'a attrapé « après », et le malade aura d'ailleurs tout intérêt à l'admettre parce que dans ce cas il touchera une pension (comme nous le verrons plus loin),sinon il ne touche « rien ».

Effets « pervers » :

Lors de l'incorporation, certains conscrits, bien portants en apparence, se savent pulmonaires et se considèrent, à juste titre, comme d'éternels convalescents .

Ils savent que la maladie sommeille et n'attend que des conditions favorables pour se réveiller .

Et si elle se réveille, c'est à terme « la mort » et surtout dans des conditions atroces (les infections osseuses en particulier sont responsables de douleurs atroces !

Dès lors, leur incorporation tombe comme un arrêt de mort.

Ceux qui en ont les moyens se font hospitaliser à perpétuité avec l'appui de plusieurs médecins, alors que ce n'est pas du tout nécessaire, et le pays perd donc en pleine guerre un lit d'hôpital « pour rien »

Tuberculose et fraude ...

Il n'est pas rare que la fraude s'en mêle. Pour certains militaires, passés maîtres en l'art des maladies de contrefaçon, c'est un jeu d'enfant que de semer dans ses crachats les bacilles d'un camarade pulmonaire.

Les malades « faux-tuberculeux »

On appelle « faux tuberculeux », les malades ayant tous les symptômes de la tuberculose mais sans signes bactériologiques ni radiologiques.

Selon les autorités médicales, ils souffriraient le plus souvent de lésions ou de malformations extra pulmonaires, d'infections nasales ou laryngées, de dyspepsie... Tous sont déclarés « curables » ou « transitoires » et renvoyés au front sans autre forme de procès, alors que sous ce vocable, on doit retrouver une belle quantité de tuberculeux

Le deuxième passage au Conseil de réforme .

Pour une partie du personnel médical, le blessé de guerre, seul, est digne de considération, et tout « malade », quel que soit son état, « vole » la place d'un blessé ...

Ils sont donc non seulement mal acceptés, mais parfois ils sont même expulsés

Les commissions de réforme sont lunatiques. Elles n'ont recours ni à l'analyse des crachats ni à l'examen radioscopique. Leur diagnostic est uniquement fondé sur l'auscultation, laquelle est incapable de distinguer les malades et les biens portants, mais uniquement de distinguer les cas les plus graves (cavernes ou hépatisation) des autres .

Autant dire que le filtre est « nul » ... Non seulement des quantités de tuberculeux passent le filtre, mais aussi des quantités de non tuberculeux sont arrêtés par ce filtre ...

Les 2 catégories de réformés :

Il existe deux catégories de réformés : les numéros 1 et 2.

- Les militaires ayant contracté la maladie en service commandé bénéficient de la « réforme n° 1 » avec pension.
- Les militaires dont la maladie était antérieure à l'incorporation sont « réformés n° 2 » sans pension.

L'injustice est manifeste ; pourquoi les avoir incorporés, s'ils étaient tuberculeux, et pourquoi ne pas reconnaître l'aggravation du mal en service commandé ?

Mais l'injustice est plus subtile ...

- Si vous avez contracté la maladie en service de façon absolument indiscutable, mais si vous acceptez la réforme « 2 » (cad la réforme « sans pension »), vous pouvez rentrer chez vous tout de suite, mais sans pension ...
- Si par contre vous revendiquez à juste titre la réforme « 1 » cad « avec la pension », vous n'êtes pas sorti de l'auberge ... La Commission de Réforme doit enquêter « au pays » pour vérifier si la maladie n'existait pas « avant » d'être incorporé... et ça peut durer ... très longtemps et pendant ce temps vous êtes dans une formation sanitaire assez proche de l'enfer sur terre Et vous pouvez très bien y mourir avant d'être réformé ...

Que faire des cas les plus graves ?

Il serait logique, utile, juste et humain que les plus gravement atteints, ceux pour lesquels la guérison n'est plus possible, soient rendus à leur famille et puissent mourir dans leur foyer.

Ces tuberculeux sont des dangers publics car des semeurs de bacilles, dans les tranchées comme dans les hôpitaux..

Ils ne sont d'aucune aide militaire , ni au combat, ni à l'arrière, par contre ils peuvent contaminer tout le monde ...

Seulement ... rien n'est prévu pour eux ... ni administrativement (il n'y a pas de filière accélérée), ni médicalement (ils sont dans des hôpitaux « normaux », avec les blessés graves et les gazés.. ça doit faire « bon ménage » ...).

MAIS Néanmoins, et bien que sans aucun traitement, l'administration militaire est formelle sur un point : une fois au repos, le malade doit se « cicatrifier » en un laps de temps déterminé, entre 1 et 3 mois suivant le cas et suivant le type de soins : ceux qui sont à Biarritz ont un mois pour guérir au « bon air » avant de retourner en première ligne

La fondation des hôpitaux spécialisés et sanatorium :

À partir de 1916 sont enfin créés des centres sanitaires spécialisés pour les tuberculeux .

La création de ces hôpitaux poursuit plusieurs buts :

- a) Héberger durant l'attente de la décision du Conseil de Réforme des malades dont personne ne veut et qui sont des bombes bactériologiques .
- b) Donner à ces malades à défaut de soins médicaux bien efficaces, une éducation à la santé pour qu'ils réduisent leur contagiosité .

L'acceptation des sanatorium par les civils ...

Les mots « tuberculose » et « sanatorium » ont été bannis de la désignation de ces établissements afin de ne pas effaroucher le public. Pourtant, lorsqu'il s'agit de procéder à l'achat ou à la location des locaux, les propriétaires et les riverains, effrayés par la perspective d'une promiscuité empoisonnée, oublient toute ferveur patriotique et se dérobent.

En définitive, ne restent sur le marché que les locaux délabrés ou insalubres.

Quand on trouve un local... Les problèmes ne sont pas résolus pour autant :

- La plupart u temps les locaux sont dans un état déplorable et il faudra dépenser bien plus en rénovation qu'en achat ...
- Dans certains cas les centres ont été aménagés dans des asiles de vieillards ou d'aliénés à moitié désertés. La cohabitation avec les anciens pensionnaires s'avère alors laborieuse...

Les sanatorium militaires .

Vers la fin de la guerre, 60 sanatoria et 7 000 lits pourront accueillir près de 30 000 tuberculeux en même temps .

Mais certains centres ne fonctionneront que comme centres de triage (triage en fonction du risque de contagion), tandis que d'autres seront réservés aux seuls Serbes ou aux Russes.

De toutes façons, et aussi incroyable que cela puisse paraître, le taux de remplissage des stations sanitaires est rarement pléthorique, et dans certains cas ils sont même quasi vides

La tâche du médecin-chef de station est la suivante :

- Tri des malades en fonction des risques de contagion,
- Élimination des faux tuberculeux,
- Mise en œuvre d'un traitement (?) ,
- Éducation sanitaire des malades pour limiter la contagion une fois qu'ils seront de retour chez eux ...
- Surveillance « policière » des malades qui sont non seulement désespérés mais aussi qui n'ont plus rien à perdre ,et font tout pour « faire le mur »,boire et courir les filles cad disséminer la maladie

Les traitements :

Ces établissements n'offrent qu'une assistance thérapeutique médiocre, car pour commencer il n'y a aucun traitement efficace .

L'héliothérapie est la seule cure pratiquée.

Une seule station a recours au pneumothorax dans les cas désespérés...

Examens complémentaires

En théorie tout repose sur la radio et l'examen convenable des crachats .

Mais tout ça n'existe pas dans la plupart des sanatorium ...

On contamine tout l'hôpital ...

Les hôpitaux sont généralement de vieilles bâtisses tout à fait impropre au logement et encore plus à un usage médical .

Certains n'ont aucun chauffage digne de ce nom, et même l'eau chaude est un problème .

L'évacuation des eaux usées et l'incinération des déchets n'est même pas envisagé .

On contamine même les environs

Dans la plupart des centres, on élimine ni plus ni moins que toutes les eaux à la rivière, et on jette les déchets aux ordures

Dans certains centres mal équipés, c'est encore plus fort : comme il n'y a pas de buanderie, on fait laver les vêtements et la literie dans les centres urbains proches

À l'hôpital de la Côte-Saint-André, il n'existe même pas de point d'eau et le linge sale doit être traité dans la ville voisine.

Les malades veulent s'enfuir ...

Les malades sont des soldats qui n'ont plus vu leur famille depuis des mois, il est clair qu'ils veulent rentrer chez eux , d'autant qu'ils ne veulent plus retrouver l'arbitraire des conseils de réforme qui pourraient très bien les réexpédier au front ...

Les conditions de vie dans les sanatoriums sont assez « spartiates et sordides », mais en plus extrêmement dangereuses vu la promiscuité des autres tuberculeux ...

La sortie « officielle » ne sera pas effective avant des mois ... ceux qui en ont les moyens peuvent faire venir leur famille dans la ville proche ,et font donc ,tout en étant des bombes bactériologiques, des allers-retours permanents entre le sana et la ville, soit avec autorisation soit « sans » .

Ceux qui n'en ont pas les moyens vivent cela comme une nouvelle injustice

La sortie « officielle » pour tuberculose va s'accompagner d'une démobilisation pour tuberculose et donc d'un retour au pays avec l'étiquette de tuberculeux...

Le retour s'annonce « à problème »

Les malades foutent le bordel

Les tuberculeux ont compris l'affaire... quel que soit l'évolution possible de leur situation, leur sort sera peu enviable ,alors autant en profiter ...

Leur mentalité de « mort vivant » que l'on peut comparer un peu à celle des « pestiférés » lors de la Grande Peste du Moyen Age, a un effet désastreux pour la troupe qui les côtoie ...

Comme la plupart des sanatorium sont installés en rase campagne, les stations sanitaires sont entourées de jardins non clos qui sont la porte ouverte aux escapades, hantise des médecins qui redoutent à juste titre qu'elles ne trouvent leur épilogue dans la boisson et la fréquentation des prostituées, ce qui risque de démultiplier la contagion ...

La discipline militaire n'a plus beaucoup d'effet, les gendarmes, pas beaucoup plus ,il ne reste plus que l'autorité médicale qui elle a une panoplie d'armes absolues :

- « Isolement » en chambre fermée.
- Mise au régime.
- Et ... le pire de tout ... le certificat de guérison accompagné d'un ordre de marche pour le front ...

La vague de contagion civile n'a finalement pas lieu :

Le grand danger qu'il fallait éviter à tout prix est la vague tuberculeuse qui pourrait s'étendre comme la Peste sur le pays au retour des malades .

C'est d'ailleurs cette peur qui a justifié la création des stations sanitaires où les tuberculeux devaient apprendre à ne pas disséminer le mal.

Dans les faits, aussi étonnant que cela puisse paraître, l'incidence de la tuberculose n'augmente pas.

La mortalité par tuberculose qui en 1913 était de 180 cas pour 100 000 habitant reste stable ...