

La Grande Guerre de Blanche-Olive Lavallée : le travail des infirmières dans les hôpitaux militaires canadiens au temps de la grippe espagnole

Par Véronique Dupuis, Université du Québec à Rimouski

France, printemps 1918. Les explosions, les batailles et l'horreur perdurent depuis maintenant quatre ans. Des milliers de soldats sont morts, mais encore plus en ressortent meurtris et garderont de sévères traumatismes de cette guerre interminable qui ne devait pourtant durer que quelques mois. Dans les tranchées, les conditions de vie exécrables minent le moral des hommes et rendent difficile l'atteinte de conditions d'hygiène acceptables. C'est dans ce contexte qu'arrive, au mois d'avril, un nouveau joueur au sein du grand champ de bataille qu'est devenue l'Europe. Cet intrus jette rapidement les bases d'un fléau appelé à transcender les frontières et décimer des communautés dans les mois à venir. Tant dans le camp des alliés que chez l'ennemi, la grippe espagnole fait des victimes; sans compter les ravages qu'elle crée dans la population civile. Si au front les troupes sont aux prises avec un nouvel adversaire, la zone arrière en subit inévitablement les contrecoups. Les hôpitaux militaires, déjà débordés par le nombre incessant de soldats blessés arrivant par convois, doivent maintenant accueillir des hommes souffrant d'une maladie virulente et agressive. Le corps médical, surchargé depuis des mois, doit une fois de plus s'ajuster et tenter de faire le maximum pour soigner une population déjà affaiblie, meurtrie et affectée par quatre années de combats. Inévitablement, certains de ces infirmières et médecins contractent eux aussi la maladie. Une centaine d'années plus tard, quelle place la mémoire collective réserve-t-elle au travail de ce personnel soignant qui a dû faire face à la grippe espagnole dans une Europe en guerre où à un certain moment, les échos de l'épidémie résonnent plus fort que ceux des canons.

La guerre est finie!

11 novembre 1918 : « *The war is ended official announcement says armistice signed at 5 am and hostilities will cease at 11 am.* »¹

¹ Télégramme transmis de Londres le 11 novembre 1918 annonçant la paix au monde, Fonds Séminaire de Rimouski, Correspondances 1904-1926, boîte 1 A 017 01-06-003B-01, BAnQ Rimouski, novembre 1911.

En novembre 1918, les derniers coups des canons se font entendre alors que l'on annonce l'Armistice. Pourtant, si l'heure est à la fête au lendemain de cette déclaration, le soulagement n'est pas complet. Depuis le printemps, la grippe espagnole a emporté dans son sillage 210 000 personnes sur le seul territoire de la France². Civils et militaires sont en proie à cette maladie qui se propage à une vitesse fulgurante. Entre avril et la fin juin, une première vague de cas est signalée. Le mal semble avoir pris racine entre le 10 et le 20 avril dans les tranchées de Villers-sur-Coudun³, où les soldats vivent dans des conditions extrêmement pénibles. La promiscuité favorisant la propagation du virus, il est facile d'imaginer le terreau fertile qui s'offre alors à lui. La maladie établit ainsi des foyers de tranchée en tranchée, se fauillant dans les zones dites « de l'arrière », pour terminer sa course dans les hôpitaux, les édifices publics et les chaumières. Les alliés ne sont pas épargnés, pas plus que les camps ennemis. Affecté par le climat plus chaud de la période estivale, le virus perd de son élan. Malgré tout, la fulgurante propagation connue au cours des derniers mois n'est qu'un épisode prémonitoire de la seconde vague qui demeure latente.

Entre septembre et novembre 1918, un nouveau déferlement de cas est enregistré, déstabilisant davantage les troupes. Cette phase est si meurtrière et si explosive qu'elle met les armées dans des situations critiques. En France, le Bulletin hebdomadaire de statistiques municipales déclare un total de 2 000 militaires français décédés à la fin septembre⁴. Les Français vivant dans le même environnement que les milliers de Canadiens, il est vraisemblable que les troupes canadiennes soient aussi affectées. Pendant que l'inquiétude gagne du terrain, les soldats du front sont rapidement contaminés. Dans les tranchées, le virus se joint aux bombardements pour alimenter l'hécatombe. Il n'est pas étonnant que la vitesse de propagation y soit si rapide. La promiscuité, la boue, l'eau souillée, la saleté, la décomposition des cadavres gisant autour, la vermine et le mouvement des combattants et des permissionnaires vers l'arrière ne sont que quelques éléments qui favorisent cette diffusion. À cela s'ajoutent la sous-alimentation, la grande fatigue et l'état psychologique précaire des soldats. Voilà une recette gagnante pour une explosion à grand spectre de la maladie. Dès le début de la crise, la grippe espagnole cause la mort de trois fois plus de militaires que de civils. Que faire alors avec cette multitude de soldats qui doivent être soignés et mis à l'écart? Les autorités médicales sont-elles prêtes à une telle situation? Doit-on rapatrier les soldats malades dans les hôpitaux de l'arrière ou les soigner dans les installations médicales en place près de la zone de combat? Le transport des malades vers l'arrière risque-t-il d'être encore plus fatal pour le patient que la grippe elle-même?

Il y a quatre ans que la guerre fait rage, apportant son lot de blessés et de mourants sur les grabats des hôpitaux militaires. Dès le départ, les corps médicaux doivent s'adapter rapidement à de nouveaux types de blessures auxquels plusieurs n'ont jamais fait face. Les « gueules cassées », les amputations et les opérations à froid, de même que les chocs liés au stress post-traumatique (appelés *shell shock*), font désormais partie de la réalité quotidienne des médecins et des infirmières. Si la surprise créée par le virus et la désorganisation qui en découle affligent les combattants et leurs supérieurs, une tempête secoue le personnel soignant. Dans cet interminable et étourdissant brouhaha ce sont les infirmières qui, au chevet des soldats, se retrouvent sur une ligne de front d'un nouveau genre, mais tout aussi redoutable.

² Darmon, Pierre « Une tragédie dans la tragédie : la grippe espagnole en France (avril 1918-avril 1919) », *Annales de démographie historique*, n°2, 2000, p. 152.

³ Darmon, « Une tragédie dans la tragédie », p. 152.

⁴ Darmon, « Une tragédie dans la tragédie », p. 157.

Le cas de Blanche-Olive Lavallée

Blanche-Olive Lavallée est d'origine canadienne-française. Terminant ses études comme infirmière à l'Hôtel-Dieu de Montréal au printemps 1915, elle s'enrôle deux mois plus tard dans le Corps expéditionnaire canadien pour servir en Europe. Puisque l'Hôtel-Dieu de Montréal est une institution francophone, l'armée canadienne n'y recrute alors aucune étudiante. Se rendant au *General Hospital* pour se porter volontaire, c'est accompagnée d'une trentaine d'infirmières que Blanche-Olive quitte le pays à bord du *S.S. Metagama* le 6 mai 1915⁵, à l'âge de 23 ans. Du lot, on ne compte que deux Canadiennes françaises. Blanche-Olive arrive en Angleterre où elle est rapidement recrutée par le docteur Arthur Migneault pour être en charge de l'installation de l'Hôpital stationnaire n° 4 qui devient plus tard l'Hôpital général n° 8, basé à l'hippodrome de Saint-Cloud en banlieue de Paris⁶. Au cours des années, cet établissement accueille un grand nombre de *poilus*⁷ et devient l'un des plus achalandés des hôpitaux canadiens. Une fois l'hôpital canadien-français en fonction, Blanche-Olive devient responsable de la salle d'opération⁸. Elle assiste les médecins à toutes les chirurgies et veille au bon fonctionnement en général. Son travail n'est pas de tout repos et elle fait face aux pires atrocités. Pourtant, dans les nombreuses lettres qu'elle écrit à sa mère, jamais elle ne décrit l'environnement dans lequel elle travaille.

Le cas de Blanche-Olive est semblable aux quelque 2 845 autres infirmières qui servent au sein du Corps médical de l'armée canadienne (CMAC)⁹. Si les conditions de vie sont précaires au front, celles des infirmières ne sont pas plus enviables. La grande charge de blessés arrivant des lignes de combat oblige les soignantes à mettre les bouchées doubles. Le temps de travail dépasse régulièrement les 24 heures consécutives, ce qui ne leur laisse pas beaucoup de temps de repos. Logeant dans des tentes rudimentaires, sans confort et sous le tonnerre des canons, il est facile d'imaginer les quelques heures de sommeil bien fragiles auxquelles elles ont droit. D'ailleurs, au début de l'année 1918, ce personnel si essentiel commence à baisser les armes. Le stress causé par la charge de travail et par l'environnement professionnel précaire engendre l'épuisement autant physique que psychologique chez plusieurs d'entre elles¹⁰. C'est le cas de Blanche-Olive. Le 6 avril 1917, son dossier médical indique qu'elle a contracté la fièvre typhoïde. Puis, en date du 4 décembre 1917, une note mentionne :

Sister states she has constant pain in region of appendix. Has had three attacks of appendicitis each commencing with vomiting and increase temperature, constant frontal headaches, tires easily, poor appetite, constipation alternating with diarrhea. M.C.S. shows Sister reported Nov. 23 1917 suffering from symptoms of chronic appendicitis, anemia and general debility¹¹.

⁵ Productions PVP, « Blanche et Henri : l'amour en temps de guerre », *Le Canada en amour*, épisode 2, Ciné-Fête, 2006, 30 minutes.

⁶ Michel Litalien, *Dans la tourmente. Deux hôpitaux militaires canadiens-français dans la France en guerre (1915-1919)*, Outremont, Éditions Athéna, collection Histoire militaire, 2003, p. 49.

⁷ Durant la Première Guerre mondiale, les soldats français sont surnommés les poilus.

⁸ Productions PVP, « Blanche et Henri ».

⁹ Dianne Dodd, « Canadian Military Nurse Deaths in the First World War », *CBMH/BCHM*, 2017, p. 329.

¹⁰ Litalien, *Dans la tourmente*, p. 89.

¹¹ Bibliothèque et Archives Canada (BAC), Dossier militaire et médical de Blanche-Olive Lavallée, RG 150, versement 1992-93/166, boîte 5437 – 52.

À force de surmenage, celles qui normalement ont le devoir de soigner les jeunes soldats dont elles sont souvent le dernier espoir et réconfort deviennent parfois aussi vulnérables; voir bien souvent dans l'incapacité d'accomplir leur devoir.

En plus des blessures sévères auxquelles les femmes doivent faire face, elles sont maintenant surexposées à ce nouveau fléau qu'est la grippe espagnole. Tout comme ses comparses, Blanche-Olive a bien appris à gérer les épidémies lors de sa formation. Une fois arrivées en Europe, elles sont déjà compétentes en la matière. Ainsi, soigner les soldats aux prises avec la tuberculose ou la dysenterie n'est qu'un travail de routine. Le problème que présente la grippe espagnole se résume à l'ampleur et à la rapidité de propagation. Additionnée aux milliers de soldats blessés et aux conditions de travail difficiles, cette particularité fait qu'il est excessivement ardu de suffire à la tâche. De surcroît, les infirmières déjà épuisées sont exposées à ce virus hautement contagieux. Il n'est d'ailleurs pas surprenant que plusieurs d'entre elles en soient affectées. Pendant la Première Guerre mondiale, 39 infirmières canadiennes décèdent des suites d'une maladie, dont 18 cas d'influenza, de pneumonie et de bronchite¹². Or, selon Dianne Dodd, quand vient le temps de remplir les fiches médicales, les autorités militaires ne font pas la différence entre la grippe dite régulière et la grippe espagnole. Aucune association n'est faite non plus avec la pneumonie et la bronchite, souvent des complications de la grippe espagnole. C'est donc dire que lorsqu'une infirmière est hospitalisée ou décède à cause de la grippe, il n'apparaît nulle part dans le dossier médical qu'il s'agit spécifiquement de la grippe espagnole¹³. Pourtant, en examinant les symptômes inscrits dans ces documents et ceux présents chez les soldats, il est possible de déduire que les cas de grippe espagnole sont plus présents qu'on ne le laisse paraître chez le personnel soignant.

C'est au printemps 1918 que Blanche-Olive est hospitalisée, puis rapatriée au Canada depuis l'Angleterre sur le *HMHS Braemar Castle*¹⁴. Le bilan médical est sans équivoque : pneumonie, bronchite, grippe et appendicite aiguë¹⁵. De surcroît, les témoignages familiaux corroborent cette information¹⁶. La Montréalaise arrive donc au pays rapportant le virus contracté auprès des combattants. Combien d'autres soldats et infirmières se sont-ils transformés ainsi en vecteurs de l'épidémie malgré eux? Le mouvement des troupes et le rapatriement des effectifs a certainement favorisé l'éclosion de la maladie à différents endroits dans le monde, donnant à la grippe espagnole son caractère pandémique.

Malgré les rumeurs annonçant une fin prochaine, les soldats au front sont de plus en plus nombreux à contracter le virus. Pendant que Blanche-Olive reçoit des traitements en sol canadien, son amoureux, l'officier Georges-Alexandre-Henri Trudeau servant dans le *Royal Flying Corps* est aussi atteint. Le cas d'Henri est similaire à celui de centaines d'autres soldats canadiens. La seule chance que Blanche-Olive et Henri ont dans cette histoire, c'est qu'ils survivent tous deux à la grippe espagnole, contrairement à plusieurs de leurs comparses moins fortunés. Enfin, pour son service et son dévouement en temps d'épidémie, la France décore Blanche-Olive de la médaille argent des

¹² Dodd, « Canadian Military Nurse », p. 332-337.

¹³ Dodd, « Canadian Military Nurse », p. 348.

¹⁴ Dossier militaire et médical de Blanche-Olive Lavallée, Bibliothèque et Archives Canada.

¹⁵ Dossier militaire et médical de Blanche-Olive Lavallée, Bibliothèque et Archives Canada.

¹⁶ Véronique Dupuis, Entretien avec Madame Françoise Trudeau, fille de Blanche-Olive Lavallée, Québec, 18 avril 2015, 123 minutes.

Épidémies. Tout comme Blanche-Olive, l'autre infirmière canadienne-française qui embarque sur le *SS Metagama*, Évelyne Héon, reçoit elle aussi cette décoration. Il s'agit d'un fait exceptionnel puisque seulement 58 de ces médailles ont été décernées à des Canadiennes et des Canadiens.

En tout, ce sont 25 hôpitaux généraux et stationnaires canadiens qui œuvrent entre 1914 et 1918. Ceux-ci se trouvent en France, en Grande-Bretagne, en Égypte et à Salonique¹⁷. Toutes les infirmières qui y ont servi ont eu à faire face aux atrocités de la guerre et soigner des soldats qu'elles savaient condamnés soit à une mort certaine, soit à un retour au front. L'entrée en scène de la grippe espagnole dans ce décor déjà funeste ne fait que s'ajouter à l'inquiétude générale et à la logistique médicale et militaire déjà chambardée. Les hôpitaux étaient-ils prêts à accueillir autant de malades? Déjà pendant les premiers mois du conflit, des lits ont dû être ajoutés dans les établissements tellement le flux de patients était important et surtout, inattendu. Dans les dernières années et au plus fort de l'épidémie, les hôpitaux ont un manque criant de tout et du renfort médical est nécessaire pour prendre la relève des infirmières épuisées. En 1918, le personnel soignant canadien était-il préparé à faire face à l'épidémie de grippe espagnole? Si les infirmières ont eu à traiter plusieurs cas d'épidémies dans leur formation, il est fort à parier que nulle d'entre elles ne l'était pour faire face à une situation de cette envergure et d'une aussi grande virulence. Après quatre années de durs labeurs au prix de leur santé et de leur vie, les infirmières doivent alors affronter à une nouvelle crise. Ces « oiseaux bleus » qui sont un des remparts entre les blessés et le front livrent maintenant la même bataille que les soldats et la population civile. Dans cette Grande Guerre, nul n'est épargné par la mort, les canons, les gaz, la maladie, les conditions de vie extrêmes, la peur et l'inquiétude. Pour les infirmières et le personnel médical, la Grippe espagnole aura été l'ultime combat à mener dans un monde meurtri par des années de conflits sanglants.

Bibliographie

Bibliothèque et Archives Canada (BAC), Dossier militaire et médical de Blanche-Olive Lavallée, RG 150, versement 1992-93/166, boîte 5437 – 52.

DARMON, Pierre. « Une tragédie dans la tragédie : la grippe espagnole en France (avril 1918-avril 1919) ». *Annales de démographie historique*, no2, (2001), p. 153-175

DODD, Dianne, « Canadian Military Nurse Deaths in the First World War », *CBMH/BCHM*, vol. 37, no 2, (2017), p. 327-363

LITALIEN, Michel. *Dans la tourmente. Deux hôpitaux militaires canadiens-français dans la France en guerre (1915-1919)*. Outremont, Éditions Athéna, « collection Histoire militaire », 2003, 159 pages

Productions PVP, « Blanche et Henri : l'amour en temps de guerre », *Le Canada en amour*, épisode 2, Ciné-Fête, 2006, 30 minutes

¹⁷ Michel Litalien, *Dans la tourmente*, p. 139.