



L'enfant malade à La Réunion au milieu du XXe siècle

Carole Grosset

► To cite this version:

Carole Grosset. L'enfant malade à La Réunion au milieu du XXe siècle. Revue historique de l'océan Indien, 2010, Enfance et jeunesse dans les pays du Sud-Ouest de l'océan Indien (XVIIIème - XXIème siècles), 06, pp.116-127. hal-03413757

HAL Id: hal-03413757

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-03413757>

Submitted on 4 Nov 2021

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.

L'enfant malade à La Réunion au milieu du XX^e siècle

Carole Grosset
Université de La Réunion

Au début du XX^e siècle, La Réunion a depuis fort longtemps perdu sa réputation d'île d'Eden. Frappée par de nombreux maux – peste, paludisme, misère, insalubrité – la maladie et la mort font partie du quotidien de ses habitants. Certaines catégories de la population figurent parmi les plus fragiles, à l'instar des personnes âgées, souvent dépendantes voire grabataires et les enfants, livrés à eux-mêmes.

Si les personnes âgées de Saint-Denis trouvent bientôt une âme charitable pour s'occuper d'elles, en la personne de Louise Samat, les enfants doivent se contenter d'une structure, située rue de Paris, où le docteur Fauvette et deux religieuses de la congrégation des Filles de Marie – sous la houlette de l'Aide maternelle – s'occupent bénévolement d'eux et ce, dans des conditions de dénuement parfois extrêmes.

Lorsque les Franciscaines Missionnaires de Marie finissent par donner suite à la demande de Louise Samat, de reprendre l'hospice de Saint-François d'Assise, elles sont également sollicitées pour la reprise du petit hôpital d'enfants qui est au bord de la faillite et sur le point de devoir fermer ses portes. Le 12 octobre 1946, la supérieure générale des Franciscaines Missionnaires de Marie approuve ce projet. Le 30 mai 1947, lorsque les cinq premiers membres de cette congrégation s'installent à La Réunion, elles héritent, en plus de l'Hospice, d'un Hôpital d'enfants dans une situation très critique. Au fil des années, les religieuses – dont le personnel augmente, ainsi que leur niveau de formation – découvrent un tout jeune département, encore en haillons, où la détresse des petits enfants est prégnante. Au moment de leur arrivée, le taux de mortalité infantile avoisine les 145 ‰, contre 22,6 ‰ pour le taux de mortalité seul²⁷⁸.

Les cahiers de maison – dans lesquels les religieuses qui font office de secrétaire notent quotidiennement le déroulement de la vie de la communauté – constituent un témoignage poignant mais néanmoins précis et enrichissant qui constitue l'essentiel des sources qui nourrissent cette réflexion.

Dans l'hôpital d'enfants, lieu de convergences de bien des misères, les Franciscaines prennent conscience du triste état dans lequel se trouvent les petits malades réunionnais. Ces petites victimes sont également confrontées aux épidémies et aux maladies.

** **

²⁷⁸ ADR, B. 10031, J. Rouquié et P. Mousnier-Lompré, *Situation démographique de La Réunion, mouvement de population de 1945 à 1954 à partir du recensement de juillet 1955*, Rapport 1955 et D. Lefebvre, « Quelques aspects du développement urbain à La Réunion », *Cahiers du Centre Universitaire de La Réunion*, octobre 1974, p. 29-56).

I – L'hôpital d'enfants de l'Enfant Jésus : le lieu de prise de conscience du triste état des enfants malades

Dans une île victime de son éloignement d'avec sa métropole, mais aussi du manque de moyens de communications entre ses communes, la différenciation s'opère entre zones côtières et zones excentrées ; les dernières ne disposant que d'une faible assistance médicale.

La zone nord apparaît comme plus chanceuse. Grâce à la générosité de la famille Barbot, dont le fils est tué au combat, l'Hôpital d'enfants peut emménager dans un nouveau bâtiment, situé à deux pas de l'Hospice.

Du jour au lendemain, les religieuses doivent se transformer en puéricultrices, mais celles-ci ne sont alors ni médecins, ni infirmières.

Le 26 juin 1947, meubles et enfants malades arrivent dans leur nouvel environnement. L'emménagement décrit par la religieuse secrétaire illustre parfaitement la situation dont héritent les Franciscaines. Les enfants sont transportés dans une camionnette et les religieuses, peu nombreuses, doivent recourir à leur ingéniosité pour les accueillir et les installer.

Le petit hôpital fait figure de réceptacle de la grande misère dans laquelle évoluent les enfants, mais il voit également l'émergence de bienfaiteurs, à l'image de sœur Colette Henriette, qui met en place un système de suivi des enfants malades jusqu'à leur domicile.

A. L'hôpital d'enfants : le réceptacle de l'enfance misérable

Trente lits, dont 21 prêtés par l'Administration, une vaisselle pitoyable (trente timbales en aluminiums, une glacière, douze assiettes émaillées et des assiettes en tôle, des boîtes de lait vides servant de verres), deux ou trois armoires, trois ou quatre tables, telle est la composition du matériel des Franciscaines Missionnaires de Marie lorsqu'elles débutent leur mission de soins à l'hôpital d'enfants²⁷⁹.

Les débuts de cette prise en charge sont particulièrement difficiles. Non seulement le personnel fait défaut, mais la misère ambiante accroît considérablement le nombre d'enfants malades. Les religieuses attribuent à l'hôpital le nom d'Hôpital de l'Enfant Jésus, car celui-ci reçoit essentiellement des enfants créoles pauvres. Leur premier souci est de concilier les deux missions qui leur ont été confiées.

1. L'enfant malade : un remède contre la solitude des personnes âgées

En matière de soins pour les enfants, les Franciscaines comprennent bien vite qu'elles manquent cruellement de main-d'œuvre. Comme les cinq religieuses ne peuvent accomplir toutes les tâches, elles décident d'affecter certaines pensionnaires de l'Hospice à la surveillance des bébés. Cette aide leur permet non seulement de compenser leur faible effectif, mais aussi d'impliquer et de consoler les personnes âgées, souvent abandonnées par leurs proches, tandis que la privation d'amour

²⁷⁹ Fondé par l'Aide maternelle et géré de façon indépendante par un comité de bienfaisance créé par quelques dames de la préfecture en 1940, celui-ci est d'abord présidé par Mademoiselle Athénas, puis par Madame Max Hoarau. La structure fonctionne financièrement grâce à des quêtes, aux revenus des fêtes et matériellement grâce à des filles de Marie, des auxiliaires, souvent infirmières de la Croix-Rouge.

familial ressentie alors par les enfants se trouve également quelque peu comblée. Une vie de famille se met peu à peu en place ; les petits malades deviennent leur de soleil pour les résidentes de l'Hospice.

Cette pratique ingénieuse permet aux personnes âgées de se sentir utiles, aux enfants d'être surveillés et aux religieuses, d'être plus disponibles pour s'occuper des cas les plus préoccupants.

2. L'enfant malade : une victime des environnements confinés

Mais le modeste hôpital d'enfants montre vite ses limites. L'espace est bien trop petit et les enfants y sont trop confinés. En période d'épidémies, les religieuses doivent redoubler d'ingéniosité pour ne pas laisser la contagion se propager. Faits de jute et de moustiquaires, les berceaux sont enduits d'eucalyptus pour empêcher la propagation des maladies.

« Les berceaux se touchent, ce qui est dangereux et anti-hygiénique » écrit l'une d'elles en 1948. Malgré les efforts, les agrandissements, le petit hôpital a du mal à faire face à l'accroissement du nombre de petits patients affluent de toute l'île. En 1952, sa capacité est loin d'être satisfaisante, il « déborde ». Les religieuses notent alors « 45 présences pour 40 lits ». La barre des 100 hospitalisés est franchie en 1954, certains jours les entrées s'élèvent à six, souvent « gravement atteints ». Certains lits sont occupés par deux petits malades. La situation est telle qu'en 1956, elles n'ont d'autre choix que de loger les plus grands à l'Hospice.

Face au cruel manque de place, elles se trouvent dans l'obligation de refuser des enfants : « A l'Hôpital d'enfants, les malades affluent : il ne se passe pas un jour que nos sœurs doivent en refuser deux, quelque fois trois ». Parfois même, elles doivent se résoudre à renvoyer des petits malades qui ne sont pas complètement guéris, afin de laisser la place à d'autres plus gravement atteints. Une fois l'Hôpital Départemental de Bellepierre ouvert, elles y envoient leur surplus de petits patients.

Pour résoudre ce problème, elles pensent à l'agrandissement de l'établissement, à sa mise aux normes et s'engagent dans la recherche de fonds. Après le cyclone de 1948, le préfet accorde à l'Hospice une subvention de 400.000 francs. L'hôpital d'enfants bénéficie de cette manne ; des box vitrés sont installés dans les dortoirs, entre les berceaux. L'arrivée de l'électricité, en 1951, permet d'améliorer encore les conditions d'accueil.

Mais deux ans plus tard, un événement considérable bouleverse le fonctionnement de cette structure et par là-même, leur système de soins.

B. Sœur Colette Henriette : une vie au chevet des enfants malades

Les religieuses n'ayant aucune formation spécifique en matière de soins aux enfants, une religieuse, sœur Notre Dame de Fréigné, a été désignée pour s'occuper des enfants hospitalisés, avec le soutien de l'Aide maternelle. Lorsque sœur Colette Henriette arrive à La Réunion le 30 septembre 1953, la vie change au sein de cet établissement hospitalier.

Elève du Professeur Robert Debré, considéré comme le père de la pédiatrie, sœur Colette – docteur en médecine, médecin de dispensaire de l'Assistance publique de Paris de 1944 à 1953 – reste à la tête de cette structure pendant vingt-trois ans.

De jour, comme de nuit, elle reçoit et est au chevet des enfants malades. Elle assure également des consultations dans les dispensaires.

En se déplaçant, elle réalise que les soins médicaux accordés aux enfants sont insuffisants. Une lutte contre la misère et le manque d'hygiène au sein même des foyers doit être engagée.

C. Les visites à domicile : mieux vaut prévenir que guérir

Dans une lettre adressée au ministre de l'Intérieur, le préfet Philipp (juillet 1952-juin 1956) confirme que la pauvreté accable la majeure partie de la population réunionnaise. La plupart vivent dans des paillotes de chaume où pénètrent l'humidité, les termites et les moustiques²⁸⁰. En 1966, le nouveau directeur de la Population, Marcel Bommart, se demande s'il vaut mieux dépenser des centaines millions pour empêcher les malades de mourir, ou s'il ne conviendrait pas mieux d'agir pour que la population ne tombe pas malade²⁸¹.

L'état misérable des enfants qui entrent à l'Hôpital d'enfants inquiète sœur Colette Henriette et les personnes qui gravitent dans cet établissement. Bien que volontaire et impliqué, le personnel ne peut pas tout et, souvent, les petits malades guéris sont condamnés à revenir à l'hôpital après un court séjour chez leurs parents. Pour compléter le travail qui y est effectué et solutionner cette question, le 30 mai 1960, sous l'impulsion de sœur Colette, des dames, amies de l'Hôpital, se réunissent. Elles se proposent de visiter et de surveiller les enfants après leur sortie, notamment ceux dont les familles sont trop pauvres et trop peu informées. Mme Gaudel prend la tête de ce service social. Dès les premières visites, elles se rendent compte que le chantier est immense.

L'hygiène est un vain mot, dans les cases exigües, sans confort aucun ; certaines familles ne possèdent pas de cuvette, pas de lit. Parfois, toute la famille dort dans une même pièce encombrée. Elles découvrent la misère des enfants malades, mais réalisent également la joie des enfants de retrouver leur foyer. Dès lors, elles comprennent qu'aucun travail ne saurait être pérenne si celui-ci n'est pas mené en amont, c'est-à-dire auprès des parents et au sein même des maisons. Le suivi des enfants malades est primordial.

Une association est créée. Un bureau d'aide des familles est mis en place, avec à sa tête Madame Max Hoareau et Madame Gaudel comme secrétaire. Les idées de sœur Colette Henriette sont reprises dans le Sud par le père Favron, qui propose la mise en place de comités de l'enfance, chargés d'envoyer les petits malades à temps à l'hôpital afin que le lien puisse être établi entre eux et leurs parents. Faire suivre les enfants guéris et apporter des conseils aux familles pour éviter les rechutes, telle est également l'ambition du père Favron.

L'hôpital d'enfants dont les sœurs ont alors la gestion fait figure de dernier rempart contre la maladie et la mort. Il est aussi le terrain d'expérimentation d'une pratique de soins dont les enfants malades sont les premiers bénéficiaires.

Pour les petits malades, si l'hôpital est le lieu des soins, des piqures et des souffrances, il est aussi le lieu de l'ouverture, de la découverte et parfois même de la joie. A Noël, les religieuses font de leur mieux pour offrir à chaque enfant des cadeaux d'ordre pratique, comme un kilo de riz, ou un objet utile comme une timbale, une cuillère ou un vêtement. Les années passant, les objets de la vie quotidienne sont remplacés par des jouets, de plus en plus nombreux. Certains

²⁸⁰ J. de Palmas « Une réponse au surpeuplement de La Réunion : la SAKAY », mémoire de maîtrise d'Histoire, Université de La Réunion, 1996, p. 49.

²⁸¹ Rapport annuel Direction Départementale de la Population, 1955, p. 101.

enfants malades au moment des fêtes, et aujourd'hui devenus adultes, se souviennent d'avoir vu leur premier arbre de Noël au moment de leur hospitalisation « chez les sœurs ». Ces quelques moments de joie et de partage font figure d'exception dans le quotidien d'enfants malades, dont les organismes fragiles sont soumis à la rude épreuve de la misère.

II – La misère : un facteur aggravant de maladies chez l'enfant

En 1947, le préfet Paul Demange lance un vibrant appel aux Réunionnais, en faveur de l'enfance malheureuse. Au cours de ses visites dans les communes, il a été ému par « l'état physique lamentable » dans lequel se trouvent alors de nombreux enfants dont beaucoup d'orphelins.

Mais la misère persiste dans la majeure partie de la population, qu'elle soit due à l'insalubrité, à la détresse sociale, à la malnutrition ; les enfants sont les premières victimes d'un manque cruel d'action sanitaire et sociale, qui n'en est alors qu'à ses balbutiements.

A. L'enfant victime de l'insalubrité

L'insalubrité de l'environnement dans lequel évoluent les enfants les expose aux vers mais aussi au tétanos.

1. Les vers

Tous les mois, les religieuses reçoivent des enfants infectés par les vers. Parmi les premières sœurs affectées à l'hôpital d'enfants, certaines, comme sœur Ursule, se souviennent encore de la rangée d'enfants alignés pour la purge. Les religieuses utilisent alors les moyens du bord et la pharmacopée locale, notamment le kénopodes, ou « zerb à vers ». Victimes des ascaris, certains enfants connaissent des fins tragiques.

En 1954, les Franciscaines Missionnaires de Marie font état du cas d'une jeune enfant, très malade, qui doit subir une intervention chirurgicale (la toute première à l'Hôpital d'enfants). L'issue est cependant fatale, l'enfant décède trois jours plus tard, asphyxiée par les ascaris. Il en va de même deux ans plus tard, lorsqu'une enfant de trois ans est hospitalisée, en état de péritonite. Après une radio et des examens, l'enfant est conduite à l'Hôpital Saint-Jacques où le docteur Lamarque lui fait subir de toute urgence une intervention. Mais souffrant d'une perforation intestinale ayant permis aux vers de se répandre partout, elle décède le lendemain. La religieuse note avec effroi : « Chose effrayante, les vers lui sortaient de partout ! ». Les cas d'infection par les vers se multiplient, dont l'issue est fatale dans la majorité des cas.

Une étude, menée en 1968, révèle que la jeunesse est hyper parasitée : 95 % des enfants réunionnais ont des vers²⁸². Les occlusions intestinales par des parasites ne sont pas rares.

²⁸² W. Bertile, « La Réunion en transition », *Cahiers du Centre universitaire de La Réunion*, spécial Géographie, octobre 1974, p. 6-26.

2. Le tétanos

Les mauvaises conditions d'hygiène dans lesquelles évoluent les enfants favorisent le développement de maladies, comme le tétanos. Certains sont hospitalisés après avoir eu les orteils sectionnés. Par manque de soins appropriés mais aussi par manque d'hygiène, la maladie se développe rapidement et lorsque l'enfant est conduit à l'hôpital pour y être soigné, il ne tarde pas à succomber.

B. L'enfant victime de la violence et des accidents domestiques

La misère entraîne bien d'autres maux préjudiciables aux plus jeunes, comme l'alcoolisme, la violence, mais aussi les nombreux accidents.

1. Les méfaits de l'alcoolisme

Le 26 juin 1957, le père Henrion Barthélémy effectue la visite de l'Hôpital d'enfants. Il est très impressionné par « l'état très misérable des pauvres enfants qui y sont internés ». Certains jeunes malades reflètent une tare qui règne dans certaines couches de la population réunionnaise : l'alcoolisme. Les parents, eux-mêmes consommateurs d'alcool, laissent leurs bouteilles à la portée des enfants. En avril 1953, une enfant de deux ans sombre dans le coma, après avoir bu un quart de rhum « par erreur ». Quelques années plus tard, une religieuse note : « Une nouvelle maladie a fait son apparition. Hier, entrée d'une enfant de huit ans pour ingestion d'alcool. Elle repart le lendemain après avoir éliminé son poison. Ce soir, arrivée d'une petite de quatre ans et demi ayant bu un demi litre de vin et deux doigts de rhum. Dans ces pauvres cases où le riz manque, le rhum et le vin sont laissés sur la table à la portée des enfants ».

L'abus d'alcool déprime les organismes sous-nutris des parents. Livrés à eux-mêmes, victimes de la misère et de l'isolement, les cas de violence ne sont pas rares et nombreux sont ceux reliés à la consommation d'alcool.

2. Les enfants battus

Certains enfants souffrent de maltraitance de la part de leurs parents. En octobre 1954, les religieuses décrivent un petit Chinois de trois ans comme étant « victime d'une mère indigne » et dont le comportement a déjà été signalé, par les sœurs, au service de la Population. « L'enfant est arrivé avec une fracture de la cuisse et le corps couvert d'égratignures et d'ecchymoses (...) une vraie pitié ».

Parmi les enfants malades, nombreux sont ceux qui sont victimes d'accidents domestiques. Parmi ceux-là, les cas de brûlure sont les plus fréquents, mais figurent aussi d'autres types d'incidents tout aussi dramatiques pour les jeunes victimes.

3. Les enfants brûlés

En juillet 1951, une enfant très gravement brûlée décède le lendemain même de son admission. Ces incidents sont le plus souvent dus à une mauvaise utilisation ou à un défaut de la lampe à pétrole, alors très répandue pour l'éclairage des foyers.

Les religieuses sont confrontées aux douleurs importantes ressenties par les jeunes victimes et contre lesquelles elles ne disposent que de peu de solutions. En 1951, elles accueillent un enfant grièvement brûlé et font de leur mieux pour essayer de le tirer d'affaire. L'enfant est dans un état si critique que les religieuses chargées de faire ses soins parlent de « douleurs atroces ». Lorsqu'il décède un mois plus tard,

elles concluent que « la mort sera une délivrance pour ce petit martyr ». L'âge des enfants victimes de brûlures varie de quatre mois à des âges plus avancés. Certains sont brûlés sur tout le corps, d'autres sur certaines parties comme les bras, les jambes, et même la langue.

Les soins apportés aux grands brûlés n'étant pas encore développés, les enfants brûlés meurent le plus souvent des suites de leurs blessures. De plus, souvent livrés à eux-mêmes, les enfants sont souvent impliqués dans des incendies dont ils sont les premières victimes. La liste des enfants brûlés est longue, l'imprudence y figure sous toutes ses formes, tout comme le sont les divers types d'accidents.

4. Les enfants et les accidents domestiques et divers

Certains enfants sont conduits à l'hôpital après avoir ingéré des substances dangereuses ; sœur Colette Henriette sauve une fillette de trois ans et demi d'une mort certaine suite à une consommation accidentelle de feuilles de datura stramonium. Les cas d'ingestion de pétrole ne sont pas rares non plus et nécessitent le plus grand soin. Certains âgés de deux ans sont hospitalisés dans un état comateux.

La maison n'est pas le seul lieu où les enfants sont susceptibles de se blesser, voire pire. Avec l'arrivée progressive de l'électricité, les cas d'électrocution ne sont pas rares.

L'hôpital d'enfants lui-même n'est pas à l'abri. Face au manque de matériel adapté mais aussi à la recrudescence des entrées, en mai 1957, alors qu'une mère rend visite à son enfant convalescent, celui-ci fait une chute mortelle et se fracture le crâne en tombant de son lit. « La pauvre Maman qui venait de le quitter presque guéri, l'emporte inanimé ».

Nombreux aussi sont les enfants qui souffrent de la faim.

C. L'enfant victime de la faim

Dans leur lutte pour venir en aide aux enfants malades, les Franciscaines reçoivent des enfants victimes de malnutrition et, souvent même, de sous-nutrition. La faim malmène les corps des enfants chétifs, aux malformations nombreuses, et plus sensibles aux infections.

La plupart des enfants malades qui échoient à l'Hôpital d'enfants sont victimes de la sous-nutrition. Certains d'entre eux arrivent très maigres. Le 8 septembre 1947, elles accueillent un petit garçon de deux ans et demi qui ne pèse que 4,250 kilos. Sous-alimenté, souffrant quotidiennement de grosses fièvres, il est si épuisé qu'il finit par mourir. Quelques mois plus tard, un enfant de deux mois, très amaigri, que les parents ne nourrissent que de tisane depuis huit jours, est interné à l'hôpital. Il meurt. Parmi les nourrissons, la sous-nutrition fait des ravages, certains sont hospitalisés alors qu'ils ne pèsent que 1,9 kilos à trois mois, ou encore à peine un kilo, à un mois. Lorsqu'une enfant de neuf ans, qui ne pèse que douze kilos, leur est amenée, les sœurs font vainement de leur mieux pour la maintenir en vie. Elle décède deux jours plus tard.

La situation est catastrophique dans tout le département. Le préfet Paul Demange s'implique ; dans le cadre du mois de l'enfance malheureuse²⁸³, il décide d'assurer une meilleure nutrition aux enfants en augmentant l'allocation aux

²⁸³ 1947, 1^{er} décembre au 2 janvier.

cantines de 5 à 8 francs par jour et par enfant afin de leur « assurer une nourriture plus substantielle ». Il rédige un rapport en faveur des enfants réunionnais dans lequel, « pour donner l'exemple », il renonce à la jouissance de sa villa de la Plaine-des-Cafres et demande au Conseil général de la mettre à disposition « des enfants les plus chétifs, qui, à tour de rôle, retrouveront dans ce site enchanteur un peu de force et de santé ». Il rappelle qu'à « maintes reprises » les Réunionnais sont « venus en aide aux déshérités de la Métropole », mais qu'il ne faut pas oublier « qu'il y a des malheureux à La Réunion » et qu'il faut venir en aide « aux enfants qui ne mangent pas toujours à leur faim ». Il décide de prendre personnellement la direction d'un « vaste mouvement d'entraide en invitant la population à faire des dons en argent pour permettre d'améliorer le trop maigre menu [des] cantines scolaires et des [orphelinats] », avant de conclure : « En soulageant leur misère, vous ferez naître de bons Français ».

Réalisant la misère locale, sœur Colette Henriette réserve une petite case dans laquelle elle héberge jusqu'à une vingtaine d'enfants, en situation de grande misère, qu'elle garde et nourrit avant de les laisser retourner dans leur famille.

Malmenés, mal-nourris, les organismes des enfants présentent alors bien peu de résistance face aux épidémies et aux maladies qui les accablent.

III – Maladies, épidémies : les premiers touchés sont les enfants

L'été austral est redoutable tant pour les personnes âgées que pour les plus jeunes. Les étés chauds, les changements de climat, voient la montée des infections de toutes sortes. Les enfants souffrent alors de diarrhées, de vomissements et de maladies en tout genre. En 1958, alors que l'été est particulièrement pénible, le nombre d'hospitalisations d'enfants augmente ainsi que le nombre de décès.

A. L'enfant victime des épidémies

Paludisme, tuberculose, mais aussi la grippe ou encore la poliomyélite, la rougeole et la varicelle apportent leur lot de victimes dans la population enfantine.

1. Le paludisme

Dans son appel aux Réunionnais, en 1947, le préfet Paul Demange prend une série de mesures afin de porter remède à la misère des enfants réunionnais, notamment en distribuant des médicaments contre le paludisme, distribués gratuitement aux 40 000 d'entre eux dans les écoles et les orphelinats.

2. La tuberculose

Les traitements à base de didromycine, de pénicilline, sont exécutés sous le contrôle du docteur Estienne. Ceux-ci sont coûteux mais donnent de bons résultats. Cependant, dans un souci d'éviter la propagation du mal, les religieuses mettent en place une réglementation visant à interdire les visites chez les petits tuberculeux.

Au mois de mars 1951, deux enfants pré-tuberculeux sont hospitalisés. La salle d'isolement étant quasiment installée, ils peuvent être accueillis dans les normes. Le mois suivant, le professeur Etienne, chargé d'étudier le problème de la tuberculose, visite l'hôpital d'enfants. Il est déconcerté par l'ampleur du problème à La Réunion et par les difficultés à trouver une solution.

De plus, une fois guéris, les enfants convalescents ne peuvent être rendus à leur famille dans l'immédiat. La création d'un préventorium en vue d'assurer le suivi des enfants pré-tuberculeux convalescents devient une nécessité. Le 11 février 1954, la maison Bénard, sise rue de la Source, est remise en état pour les petits tuberculeux. Laboratoire et infirmerie sont placés en sous-sol. Celle-ci est inaugurée et placée sous la protection de Notre Dame de Lourdes.

3. La grippe

Parmi les maux dont sont victimes les enfants, la grippe figure en bonne place. A chaque épidémie, « l'hôpital regorge de petits malades ». Les enfants finissent par contaminer les adultes qui les entourent et le personnel soignant n'est jamais à l'abri.

Le 11 septembre 1957, il est même question de « grippe asiatique », qui frappe l'ensemble du département. Les enfants atteints sont fatigués et restent longtemps déprimés, d'autant que la grippe accable les petits organismes. Certains, plus fragiles, ne survivent pas. L'épidémie dure longtemps et figure parmi les préoccupations jusqu'en mai 1958.

4. La poliomyélite

A la mi-janvier 1949, des cas de poliomyélite sont signalés en ville de Saint-Denis. Lorsque la nouvelle commence à se répandre et qu'elle finit par être confirmée, le colonel Beaudet, alors directeur général de la Santé, demande aux religieuses de prendre en charge les enfants malades. A la fin du mois, les nouvelles ne sont pas rassurantes ; le mal semble s'être propagé dans toute l'île. Des mesures sévères sont prises, parmi lesquelles une interdiction de sortie pour les enfants de moins de quinze ans. Alors que des cordons sanitaires sont mis en place, les religieuses reçoivent un jeune contagieux, en attendant de le transporter à la Grande Chaloupe, où un pavillon est en train d'être restauré pour accueillir les enfants atteints. Si les sœurs acceptent de prendre en charge l'enfant, elles craignent néanmoins les risques de contamination au sein de l'hôpital d'enfants. Pour éviter tout risque, elles installent le jeune garçon, ainsi que sa grand-mère, venue avec lui, dans la morgue, « une petite case propre, bien isolée au fond de l'Hospice » qu'elles aménagent pour l'occasion et qu'elles interdisent d'accès aux infirmières de l'Hôpital d'enfants. Pendant ce temps, l'augmentation du nombre de cas d'enfants atteints incite le colonel Beaudet, ainsi que le directeur de la Population à procéder à l'ouverture d'un service administratif, en attendant le transfert des petits malades à la Grande Chaloupe. Un peu partout, où la peur règne désormais, des prêtres récitent l'oraison pour éloigner les épidémies, tandis qu'aucun enfant ne sort plus. Les yeux sont tournés vers l'île Maurice, où le fléau a pris des proportions inquiétantes ; les autorités craignent une propagation identique, tandis que lorsque des cas de poliomyélite sont détectés dans les îles voisines, La Réunion est montrée du doigt. N'ayant plus de bateau ni à l'aller, ni au départ, les avions au départ de Gillot étant interdits de séjour à Madagascar, La Réunion est coupée du monde. A la fin du mois de février, l'île est toujours en condition de blocus.

En avril de la même année, un voyage est organisé pour les enfants atteints de poliomyélite. Ceux-ci doivent se rendre en métropole pour y suivre un traitement et sont hébergés chez les sœurs, suite à une requête de Mademoiselle Machard, assistante sociale.

5. La rougeole

Jusqu'au milieu des années soixante, les entrants pour cause de rougeole sont nombreux. Là aussi, face au manque de moyens, les religieuses s'appliquent à ce que le mal ne se répande pas. Lors des pics de rougeole, elles interdisent les visites des parents afin d'éviter que ceux-ci ne ramènent la maladie chez eux et ne contaminent le reste de la fratrie. Pendant les périodes estivales, le nombre d'enfants atteints de la rougeole double, parfois même triple. Certains, plus fragiles que d'autres, meurent de cette maladie dont la vitesse de propagation laisse les religieuses consternées ; pour obtenir la cessation de ce mal, elles s'en remettent à saint Roch.

6. La varicelle

Parmi les maladies infantiles, la varicelle cause souvent la stupeur. Certains jours, le nombre d'hospitalisations qui lui sont dues s'élève à dix. En 1962, l'ensemble de l'Hôpital est contaminé ; la maladie se propage et gagne tous les étages.

Les services de santé doivent aussi faire face aux épidémies de gastro-entérite, qui font augmenter le nombre d'entrées à l'Hôpital d'enfants et qui se propagent assez rapidement chez les enfants.

En 1961, une enquête réalisée sur les hôpitaux de pédiatrie permet de mieux cerner, non seulement l'âge des enfants hospitalisés, mais aussi la nature des affections. Il apparaît ainsi que 70 % des enfants soignés ont moins de deux ans. Les enfants souffrent surtout de maladies de l'appareil respiratoire (broncho-pneumonies, angines, asthme, pneumopathie, pharyngites ...) mais aussi de toxicoses, d'infections et de rachitisme.

B. L'enfant victime du manque de soins

Les enfants malades sont victimes du manque de moyens de communication mis à la disposition de leurs parents, pour qui les distances mais aussi la mauvaise réputation du milieu hospitalier constituent un frein à l'hospitalisation de leurs enfants.

1. Le manque de moyens de communication

Les lenteurs des moyens de communication influent sur les chances de sauver les petits malades. Les parents aisés, éloignés de Saint-Denis, peuvent utiliser les moyens de transport les plus modernes pour conduire leurs enfants à l'hôpital et tenter de le garder en vie. Mais cela ne suffit pas toujours. Ainsi, le 9 septembre 1965, la route en Corniche étant fermée, un enfant est amené d'urgence en hélicoptère pour une transfusion, mais il meurt en arrivant.

Les petits enfants malades sont parfois dans un état si grave qu'ils ne peuvent supporter un long trajet. Dans l'empressement, la panique et le désespoir, leurs parents ne s'aperçoivent même pas du décès de celui-ci, survenu en cours de route. Le 6 mai 1965, un bébé de neuf jours est porté par sa maman, « ni elle, ni la sage-femme qui l'accompagnait ne s'étaient rendues compte qu'il était mort ». Il en va de même pour un jeune ménage qui, après avoir fait à pieds le trajet de la Montagne à l'Hôpital d'enfants, ne s'est pas rendu compte du décès de leur enfant.

Dès lors, les sœurs sont confrontées à un des aspects les plus délicats de leur fonction, qui consiste en l'annonce du décès, à des parents déjà dans un profond état de malheur.

2. La mort de l'enfant malade

L'étude des journaux de maison permet de rappeler la réalité de la mort. Celle-ci apparaît au milieu des événements quotidiens. Enoncée sans artifice aucun, elle donne l'impression qu'elle est familière, tandis que la vision apportée par les franciscaines de Marie laisse supposer qu'elle n'est pas la fin. A l'Hospice, comme à l'Hôpital d'enfants, la mort côtoie la vie en permanence.

Le 16 juillet 1947, les religieuses sont bouleversées par la mort d'un bébé, arrivé depuis six jours chez elles et qui meurt subitement d'une « syncope ». Face à ce malaise, elles tentent en vain de le maintenir en vie pratiquant des injections et la respiration artificielle. A elles de conclure : « C'est notre premier petit ange au ciel ». Le 12 juillet 1957, une enfant de quatre ans, entrée la veille, vomit du sang. Malgré les traitements énergiques, elle meurt.

Les causes de certains décès d'enfants ne sont pas toujours précisées. Il est parfois simplement noté, « décès à l'hôpital d'enfants » ou encore « mort de deux enfants à l'Hôpital d'enfants » ...

Le manque de moyens dans les milieux défavorisés est tel que certains enfants arrivent dans un état proche de la mort. Le 23 février 1960, un enfant, entré le soir, décède dans la nuit. Les petits corps qui arrivent chez elles sont si affaiblis par la maladie que leurs chances de survie sont minces.

Au moment de la mort des petits malades, les religieuses font parfois de tristes constats. En septembre 1947, après le décès d'un enfant, elles ne peuvent retrouver la mère, celle-ci leur ayant fourni des renseignements erronés. D'autres, venant tout juste de perdre leur enfant, ne manifestent aucune émotion.

La présence des religieuses au moment de la mort d'un enfant est souvent réconfortante pour des parents perdus, réalisant parfois à peine la gravité du mal de leur enfant et des dangers de contagion existant pour le reste de la fratrie. Leur soutien est alors double ; elles leur assurent un soutien médical, mais aussi religieux et moral, au moment du décès.

** **

Evoluant dans un décor assez sombre, où la vie est donnée et la mort acceptée, les Franciscaines apportent des soins mais elles ne sont pas insensibles à la grande misère des familles.

Les religieuses s'occupent aussi bien des enfants malades physiquement que de ceux qui se trouvent dans une détresse sociale et morale. L'hôpital d'enfants accueille des petits vagabonds, comme le jeune Antoine, qui arrive en novembre 1948, amené par l'évêque afin que les religieuses le placent dans un « milieu honnête ». Garçonnetts et fillettes sont placés chez elles, pour motif de vagabondage et dans l'espoir de trouver une famille d'accueil ou d'être conduits à l'APECA. Les officiers de police déposent à l'Hôpital des enfants en bonne santé, dont ils ne savent plus que faire.

Sœur Colette Henriette, après vingt ans de service auprès des enfants malades, meurt sans avoir vu l'aboutissement de son projet d'agrandissement de l'hôpital d'enfants.

Pour régler les problèmes d'encadrement, les Franciscaines Missionnaires de Marie ouvrent une école d'auxiliaires de puériculture afin de pouvoir recruter facilement dans le département un personnel qualifié et compétent. Le 2 juin 1960, l'établissement reçoit l'agrément du ministère de la Santé.

Au fil du temps et de l'amélioration des moyens de liaison avec La Réunion, les enfants gravement malades peuvent désormais espérer bénéficier d'évacuation sanitaire vers la métropole. En 1966, le petit Potage, enfant atteint d'une maladie congénitale est envoyé à Paris.

Peu à peu l'enfant bénéficie de traitements spécifiques à son âge et à son état. La diminution de la misère, l'amélioration des moyens de transports, la mise en place des services sociaux, les progrès de la médecine l'exposent de moins en moins aux maladies et à la mort.

Au lendemain de la guerre de 1939-1945, La Réunion n'est plus une colonie. Elle est élevée au rang de département, mais elle est en guenilles. L'œuvre à accomplir pour qu'elle soit l'égale des autres départements métropolitains est immense. La France étant engagée dans sa reconstruction et dans la défense de son empire colonial ne peut pas grand-chose pour ce jeune département. Consciente de cette réalité, l'Eglise agit pour sauver l'homme réunionnais et s'investit sur le terrain social. Elle s'occupe aussi bien de la jeunesse coupable et abandonnée que des petits corps souffrants. Les cahiers de maison des Franciscaines Missionnaires de Marie permettent de mesurer les graves problèmes sociaux de l'heure et la complexité de l'œuvre des enfants malades administrée par cette congrégation.

*Carole Grosset est doctorante en Histoire contemporaine
grosset.carole@wanadoo.fr*