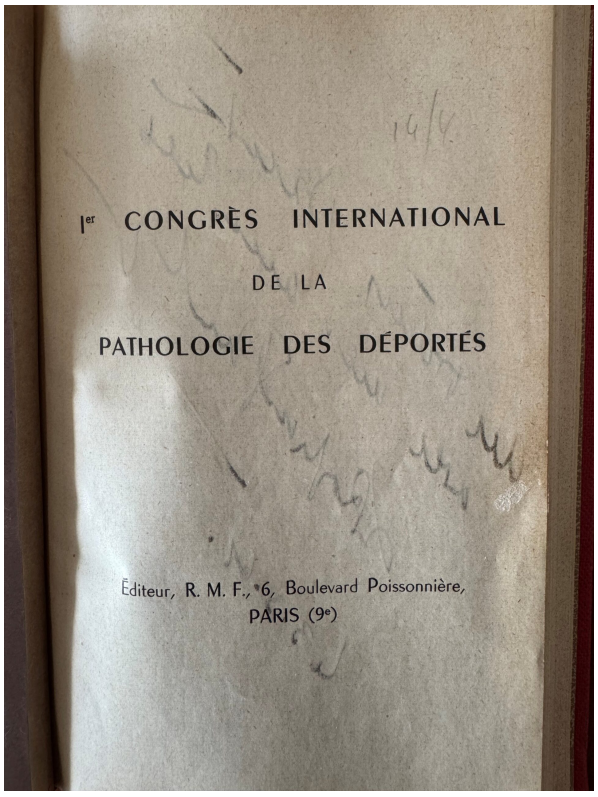
DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Histoire d'en parler

Nommer les séquelles dix ans après les camps

Les 4 et 5 octobre 1954, Paris accueillait le premier Congrès international sur les séquelles médicales des personnes déportées durant la Seconde Guerre mondiale. Dix ans après la Libération, l'événement faisait le point, à travers témoignages et études de spécialistes — parfois eux-mêmes anciens déportés — sur les pathologies persistantes chez les survivant·es.



Au-delà du constat médical, ce congrès marque une étape dans la reconnaissance publique des souffrances endurées. Il contribue à faire émerger une mémoire collective de la déportation, à une époque où la parole des survivant·es reste encore marginalisée.

Une génération brisée

Sur les quelque 220 000 personnes déportées en France, seules 20 000 ont survécu, la plupart âgées de 26 à 50 ans en 1954. Les effets des conditions inhumaines endurées dans les camps sont encore vivement ressentis. Sous-alimentation, travail forcé, hygiène déplorable, brutalités : ces traumatismes ont laissé des séquelles lourdes, analysées dans les 18 communications scientifiques du congrès.

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l'autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.

DOC
LE RENDEZ-VOUS
DES MÉDECINS
VAUDOIS

Séquelles physiques : le corps marqué par l’enfer

Parmi les constats médicaux, la rareté du diabète et de la goutte contraste avec la persistance marquée de la tuberculose chez les survivant·es. La « dyspnée asthmatiforme paroxystique », une forme d’essoufflement inexpliquée, est identifiée comme une manifestation tardive spécifique. Les troubles cardiaques — arythmies, myocardite, insuffisance cardiaque — ainsi que les artérites des membres inférieurs sont également fréquents.

Les séquelles auditives, comme l’hypoacousie, résultent des violences endurées, tandis que les troubles digestifs chroniques, mêlant dyspepsies et diarrhées, s’expliquent par la malnutrition prolongée et le stress psychologique intense. L’ostéoporose quasi systématique révèle, quant à elle, une profonde déminéralisation causée par les privations extrêmes.

La chirurgie continue de réparer les séquelles des tortures : fractures mal consolidées, brûlures, élongations musculaires. Chez les femmes, les effets des stérilisations forcées — injections caustiques, radiations, opérations — ont causé infertilité et troubles menstruels. Ignorant les conséquences de ces violences, les rescapées ont dû, plus tard, faire le deuil de leur projet d’enfant et renoncer à la vie qu’elles espéraient.

Traumatismes invisibles : la mémoire blessée

Sur le plan psychologique, le congrès identifie un « syndrome tardif d’hypermnésie émotionnelle paroxystique », aujourd’hui apparenté au stress posttraumatique, très invalidant. L’état dépressif, quasi généralisé, s’explique par la perte de confiance en soi et l’impossibilité de partager un vécu souvent incompris, voire nié par la société d’alors.

Ce premier congrès, avec les moyens de son époque, dresse un bilan précieux des séquelles physiques et psychologiques des déporté·es, ouvrant la voie à la reconnaissance de leur souffrance au-delà de 1954.

Dr Philippe Vuillemin
Médecin généraliste

Ce contenu peut être utilisé dans un cadre privé ou pour la formation postgraduée et continue. Toute autre utilisation est subordonnée à l’autorisation écrite préalable de la Société Vaudoise de Médecine (SVM), éditrice et détentrice exclusive des droits.