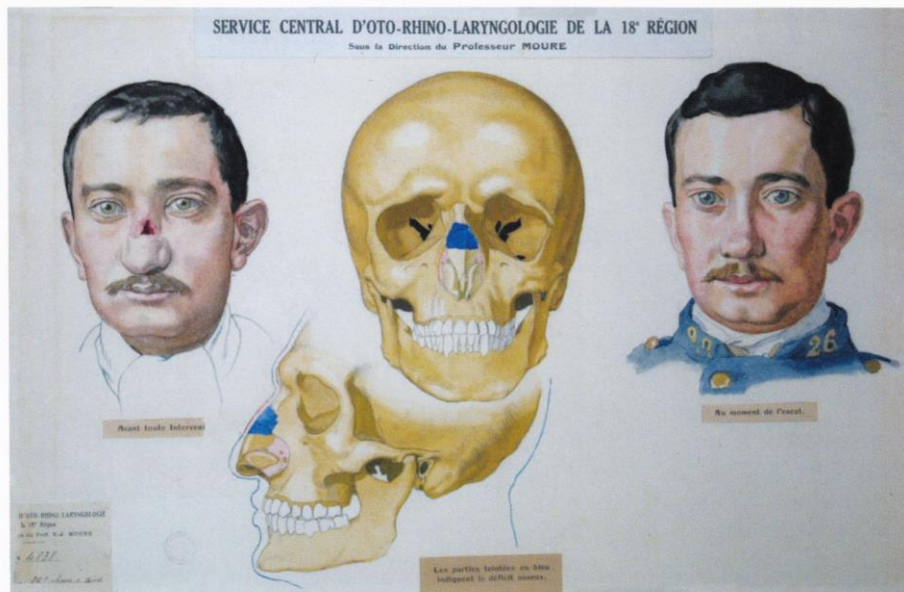


L'ESSOR DE LA CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE, LA REPARATION DES GUEULES CASSEES

De toutes les épopées humaines que la Grande Guerre a engendrées, celles des blessés de la face est l'une des plus originales, émouvantes et durables. Des handicaps spécifiques ont fait de ces gueules cassées un groupe humain à part parmi les rescapés du conflit. Ces hommes qui ont fait de leur souffrance une lutte de chaque jour ont légué à la France des preuves intenses de dignité et de solidarité. L'histoire montre que leurs sacrifices n'ont pas été vains et le regard que nous leur portons aujourd'hui, empreint de respect et d'admiration, est fondé sur la volonté de comprendre les ressorts de leur survie.

Sur le plan médical, le traitement de leurs affections traumatiques a ouvert à la recherche médicale un champ nouveau marqué de progrès constants, souvent spectaculaires, dans les protocoles et les techniques de soins, au bénéfice de tous les patients à venir.



Aquarelle illustrant le traitement d'une blessure maxillo-faciale
Service ORL de la XIII^e région à Bordeaux, Pr Moure

*Fig 1 : Aquarelle illustrant le traitement d'une blessure maxillo-faciale.
Service ORL de la XIII^e région à Bordeaux, Pr Moure.*

Les gueules cassées ont été autant des victimes que des vecteurs d'innovation et de progrès, dont l'histoire, largement méconnue, commence à s'écrire. En témoignent la recherche universitaire, développée par les travaux de Sophie Delaporte (2003, 2004) et le succès de colloques organisés dans le cadre des commémorations de la Grande Guerre, ainsi *Soigner et sauver à Verdun*, dont les Actes ont été publiés en 2009, et le colloque intitulé les Gueules Cassées un nouveau visage tenu à Paris à l'École Militaire les 17 et 18 Octobre 2014

La Grande Guerre, cette *Apocalypse de la modernité* (Gentile, 2011) reste vivace dans le souvenir des opinions publiques par la démesure de ces quatre années d'affrontement sur les champs de bataille européens et la *brutalisation* soudaine du monde (Mosse, 1999). La

mémoire de l'événement résiste au temps car, dans aucune guerre, les combats n'avaient infligé de tels dégâts aux corps des combattants.

Les blessés de la face sont longtemps restés des oubliés de cette histoire. Qui se souvient de leur délégation à la cérémonie de signature du traité de Versailles, et des paroles que Georges Clemenceau leur adressa ce jour-là : « *Vous étiez dans un mauvais coin, cela se voit !* »



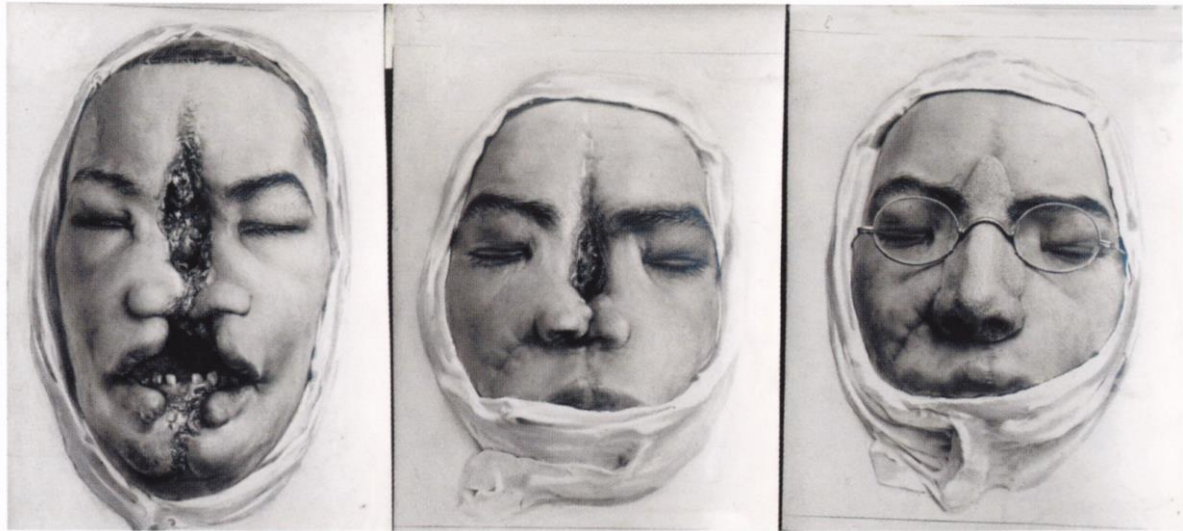
Délégation de Gueules cassées à la signature du traité de Versailles (28 juin 1919)

*Fig 2 : Délégation de Gueules Cassées à la signature du traité de Versailles.
(28 juin 1919)*

Sur ce qui "n'était que" l'immense *mauvais coin* de la guerre de position, des combats de tranchée, des pilonnages d'artillerie, dix millions des 70 millions d'hommes qui se sont affrontés sont tombés au combat. La France releva 3,5 millions blessés sur les huit millions de soldats mobilisés. Les conditions du combat provoquèrent nombre de blessures d'un nouveau type, ainsi les obus et les grenades provoquèrent de gros délabrements, en particulier à la face. 11 à 14 % des blessés français l'ont été au visage. Furent recensés 10 à 15 000 grands blessés de la face.

La majorité des médecins et des chirurgiens aux armées comme de l'arrière se sont tus. Rares furent les témoignages directs, alors qu'une nouvelle discipline chirurgicale prenait naissance, la chirurgie maxillo-faciale réparatrice et plastique. Son rapide essor, l'affirmation de ses méthodes et de ses techniques au cours du siècle écoulé ont permis d'atteindre très récemment un palier symbolique, la greffe de visage.

« *Avec un inlassable dévouement le corps médical tout entier se mit alors à l'œuvre et ce fut après des débuts incertains la naissance et bientôt l'essor de la chirurgie esthétique d'aujourd'hui avec son arsenal de greffes, de prothèses, au succès de laquelle nous sommes fiers d'avoir contribué dans notre chair et par nos souffrances* » (Les Gueules cassées, 1921).



Moulage en plâtre illustrant l'évolution du traitement d'une blessure maxillo-faciale jusqu'à la prothèse tenue par des lunettes

Fig 3 : Moulage en plâtre illustrant l'évolution du traitement d'une blessure maxillo-faciale jusqu'à la prothèse tenue par des lunettes.

Au sens littéral du terme, le blessé maxillo-facial est un blessé qui présente à la fois des lésions des mâchoires et de la face.

Cependant, dans la pratique, au cours de la grande guerre l'appellation a été déviée pour désigner tout blessé qui exige le double traitement chirurgical et prothétique.

Le blessé facial est d'emblée exclu de la masse des autres blessés, même des mutilés des membres, ou des grands mutilés de guerre du fait de la spécialisation des centres de traitement et de la marginalisation progressive de la part même des autres combattants, due au manque d'une véritable communication.

L'aspect des blessures entraîne toujours un mouvement de recul de la part des autres. Même les plus charitables de leurs camarades hésitent à les rencontrer.

De plus, les longues hospitalisations créent un véritable ghetto moral et social ce qui permettra la naissance d'une amitié, d'une équipe chez les blessés de la face.

Cette fraternité deviendra une véritable mystique entre tous les blessés qui lient le même complexe : « la défiguration. »

Être une « gueule cassée » commence pendant la guerre, les blessés se souviennent d'un sifflement, d'une détonation et puis plus rien... Il a suffi d'un dixième de seconde pour que leur vie change à jamais.

La survie dépend de la rapidité de l'évacuation, mais également de l'appréciation de leur état par les brancardiers, délicate question face à ce type de blessure, car il existe une disproportion importante entre l'aspect clinique et la gravité réelle.

Ainsi on pense que de nombreux blessés de la face ont été laissés pour morts sur le champ de bataille entre 1914 et 1918.

Pourtant, ces blessures ne sont pas fatalement mortelles même si cela n'apparaît guère au premier regard. La riche vascularisation de la face, le drainage continu par la salive et le peu de tissu cellulo-graisseux permet de limiter les infections. L'infection généralisée ou gangrène gazeuse est exceptionnelle au niveau de la face contrairement aux membres.

Une fois les urgences d'ordre maxillo-facial traitées, telles que l'asphyxie ou les hémorragies, les blessés sont transférés le plus rapidement possible afin d'éviter infections, cicatrifications vicieuses, impossibilité de déglutir qui peuvent se révéler fatales pour ces blessés très particuliers.

Devant le grand nombre de blessés, des centres de chirurgie réparatrice maxillo-faciale sont alors créés dans la zone de l'intérieur.

Ces centres reçoivent les blessés en voie de cicatrisation, il s'agit ensuite de reconstruire le visage de ces hommes.

Ces broyés de la guerre gardent la vie, mais c'est pour vivre un nouveau cauchemar.

Au début de la guerre, il y a peu de centres spécialisés en chirurgie maxillo-faciale à Paris.

Au val-de-Grâce, le service appelé « le service des Baveux » est dirigé par le Docteur Morestin. A l'hôpital Lariboisière, le service est dirigé par le Docteur Sébilleau.

Ces services sont rapidement débordés et de nouveaux centres voient rapidement le jour à Lyon, Bordeaux et Amiens.

Les traitements mis en œuvre pour la réparation des blessés de la face sont complexes, et en plusieurs étapes. Le traitement immédiat assure la survie du blessé. Le traitement primaire limite les complications fonctionnelles et esthétiques. Le traitement secondaire rétablit la fonction altérée et améliore l'aspect des cicatrices. Enfin le traitement prothétique pallie les limites de la chirurgie.



Évolution du traitement d'une blessure maxillo-faciale

Fig 4 : Évolution du traitement d'une blessure maxillo-faciale.

L'ASSOCIATION DES GUEULES CASSEES :

Continuer à vivre, malgré la perte de leur visage est une étape quasi insurmontable, pour ces héros meurtris.

La spécificité de leur blessures va engendrer leur regroupement au sein de structures hospitalières, là, vont apparaître une solidarité et une fraternité sincères qui feront la force de l'Union des Blessés de la Face, encore appelés les Gueules Cassées.

Ces ébranlés ont pu se regrouper avec leurs frères de souffrances au sein d'une association née en 1921 ,sous l'impulsion de quelques mutilés de guerre , assurant à ces hommes qui se sont sacrifiés pour la France , un soutien autant matériel que social , une protection pour les aider à poursuivre leur vie , et lutter contre l'isolement .

Cette dernière, reconnue d'utilité publique en 1927 joue toujours un rôle dans l'évolution de la prise en charge des blessés maxillo faciaux, mais aussi par sa Fondation créée en 2001 en apportant des aides financières à la recherche fondamentale ou appliquée dans le domaine tête et cou afin de toujours améliorer la reconstruction des visages. Ainsi le lourd bilan de cette Grande Guerre, symbole de cruauté et de souffrance sera le point de départ d'une belle histoire de solidarité.

La réparation des gueules cassées a suivi l'évolution de la chirurgie maxillo-faciale, pratiquement inexistante au début du XX^e siècle. Elle a réussi à redonner des visages aux blessés défigurés. Des chirurgiens, des dentistes, des prothésistes n'ont eu de cesse d'innover, d'essayer, d'échouer, de réussir et d'améliorer les techniques opératoires.

En1991, Le Breton écrivait, la détresse physique provoquée par la blessure, s'est doublée d'une détresse morale inhérente à la défiguration. Le visage, lieu le plus humain de l'homme est à la fois carrefour esthétique et carrefour fonctionnel par les organes des sens qu'il porte et les fonctions spécifiques qu'il réunit : le visage est un sens à lui seul.

Outre les infirmités, toute lésion du masque facial engendre des altérations d'ordre esthétique souvent insurmontables pour soi-même comme pour les autres.

Le blessé défiguré devient un handicapé de la face et se trouve confronté au démantèlement de la personnalité et à l'épreuve du miroir, terrible épreuve que Jan Patocka, nourri des œuvres de Junger et de Theilhard de Chardin, et méditant sur la Grande Guerre, appelle la solidarité des ébranlés.

La souffrance de ces milliers d'hommes, jeunes pour la grande majorité, qui ont perdu leur visage est une des pires conséquences humaines de la grande agression collective du début du XX^e siècle (Patocka, 2007).

Et grâce aux progrès de la médecine, les gueules cassées ont recouvré un visage et sont peu à peu devenus capables d'affronter le regard des autres. Ils ont pu sortir de l'isolement dans lequel les premières générations s'étaient enfermées, et perpétuer ainsi, la belle devise des Gueules Cassées : Sourire quand même.

Dr Marie-Andrée ROZE-PELLAT

Membre associé de l'Académie Nationale de Chirurgie-Dentaire

Membre de la Commission Histoire de l'Académie Nationale de Chirurgie-Dentaire

Article paru dans la plaquette n° 39 de novembre 2014, conçue et réalisée par l'Association des Amis du Musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce.

Pages 6 à 8.