Les *« gueules cassées »*

Les visages défigurés de la Grande Guerre

Aucun des soldats engagés dans la Première Guerre mondiale ne revint indemne : le traumatisme fut intense pour les corps comme pour les esprits.

Parmi les millions de blessés physiques, certains ne pouvaient même plus être reconnus par leurs proches, tant leurs visages étaient défigurés.

Ces *« gueules cassées »* sont devenues le symbole des douleurs provoquées par ce conflit.

À un siècle de distance, il est temps de partir à leur rencontre pour rendre hommage à leur courage.

Les Poilus, au cœur de la cible

On le sait, la Grande Guerre fut le lieu de toutes les innovations : les industriels firent en effet preuve d'une belle imagination pour rendre le conflit particulièrement violent.

Premier bénéficiaire des progrès de la technologie : l'artillerie, qui infligea à elle seule les 2/3 des blessures. Si, autrefois, les balles ennemies pouvaient encore provoquer des atteintes bénignes, les temps ont bien changé : ces projectiles provoquent désormais des plaies qui restent ouvertes et peuvent se transformer rapidement en gangrène, étant donné les conditions sanitaires.

Les mitrailleuses font donc des ravages dans les rangs lors des premiers mois de conflit. C'est à un véritable mur de balles (parfois près de 500 à la minute) que sont confrontées les troupes !

Celui qui a la chance d'échapper à la *« machine à secouer les capotes »* doit craindre le feu venu du ciel, ces obus à fragmentation qui sont à l'origine de 67 % des blessures sur le front de l'ouest.

Pilonnant les tranchées parfois pendant des jours, ils lacèrent de leurs éclats métalliques des corps qui ne sont en sécurité que dans les abris les plus profonds. À peine protégées par les casques et les sacs posés sur la nuque, les têtes sont particulièrement exposées.

Très peu de soldats ont donc pu échapper à la blessure : on estime que 40% du contingent français fut touché de façon invalidante et que 11 à 14% de ces blessés l'ont été au visage.

L'urgence : la prise en charge

Lorsque la blessure arrive, il n'est pas toujours possible dans la panique générale de pouvoir être ramené par ses camarades à l'abri. Il faut attendre la nuit pour que les brancardiers, guidés par les cris, puissent intervenir. Mais combien de soldats, défigurés par les obus et ne pouvant se faire entendre, ont été abandonnés sur le terrain par leurs compagnons qui les ont cru morts ?

Pour les plus *« chanceux »*, la prise en charge se fait sur des palanquins de fortune, les tranchées étant trop étroites pour les brancards. Puis c'est le poste de pansement pour les premiers soins permettant de lutter contre l'asphyxie et l'hémorragie, avant l'acheminement au poste de secours du régiment où officie un médecin.

Dès 1914 on met en place des ambulances chirurgicales : très rapidement en effet, on se rend compte qu'il est plus efficace de commencer à traiter directement sur le terrain au lieu de s'empresser de convoyer les blessés à l'arrière.

À une vingtaine de kilomètres du front, ce sont les Ambulances Chirurgicales Automobiles (*Auto-Chir*) composées de camions propres, bien éclairés et chauffés, qui prennent la suite pour les personnes intransportables. Les blessés de la face pouvaient être alors orientés vers les services de transit de l'arrière en attendant de pouvoir être transportés hors des zones de combat.

Reconstruire les corps

Près de 15.000 grands blessés de la face parviennent ainsi dans les hôpitaux. Pris en charge par des centres spécialisés installés loin du champ de bataille, les blessés vont, à leur corps défendant, inaugurer une spécialité inédite, la chirurgie maxillo-faciale.

S'appuyant sur les connaissances en stomatologie (bouche-mâchoire) et ORL (oreille-nez-gorge), les médecins cherchent à tâtons des procédés novateurs pour rendre aux soldats un visage.

Parmi les complications, les médecins devaient faire face à des contractures musculaires permanentes des mâchoires que l'on tentait de réduire par des techniques douloureuses d'écartement mécanique.

Des prothèses à but médical ou esthétique furent aussi proposées, souvent avec peu de succès : beaucoup de blessés, ayant vu leurs camarades souffrir du poids ou des irritations provoquées, les refusèrent, tout comme furent refusées de nombreuses opérations de reconstruction.

À l'intérieur des têtes

Obusite (ou *shell shock* en anglais, *« le choc de l'obus »*) : c'est avec cette expression que les chercheurs désignèrent les pathologies psychiatriques post-traumatiques créées par les combats.

Apparue en 1915, elle montre que, très vite, les troubles mentaux furent pris en charge par des médecins spécialistes eux-mêmes présents au front. Mais pour une gueule cassée, au choc des combats s'ajoutait celui de la perte de son reflet, de sa personnalité.

Isolés dans une chambre pour ne pas choquer les autres patients, ces blessés n'ont bien souvent à leurs côtés pour les rassurer que l'infirmière, plus présente que le médecin qui doit garder sa réserve de professionnel.

Elle est auprès d'eux lorsqu'a lieu l'épreuve de la visite des familles, avec les risques de rejet qui l'accompagne. Combien de gueules cassées ont préféré couper tout lien avec leurs proches plutôt que de leur infliger un visage difforme ?

Pour certains, assez nombreux semble-t-il, la bienveillance que leur procura leur infirmière finit par créer des sentiments, et même aboutir à un mariage.

Grâce à ces soutiens mais aussi à la camaraderie qui se met en place entre victimes, aidant à l'autodérision, on estime que les suicides furent finalement peu nombreux.

Que devenir ?

La guerre était donc finie pour eux. Mais que faire ? Comment parler de réinsertion à des hommes souvent très handicapés ? Certes, des mesures avaient été prises pour aider les anciens combattants, mais avec des conditions économiques déjà difficiles, à quel type d'emploi pouvaient prétendre des personnes à l'aspect repoussant ?

Dévisagés comme des bêtes curieuses, ces soldats sont aussi la mauvaise conscience de la société à une époque qui ne pense qu'à oublier la guerre.

Ils vont choisir de s'isoler en se regroupant dans l'*Union des blessés de la face et de la tête*, fondée en 1921 par des anciens de la Ve division du Val-de-Grâce.

Pour faire face aux frais, on multiplie les appels à souscription et les tombolas avant de créer en 1933 une grande loterie : la *Loterie Nationale* est née. Aujourd'hui, l'association, toujours très active, continue à venir en aide aux grands blessés de guerre et à leurs familles tout en multipliant les actions en faveur de la mémoire des broyés des combats.