Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 25 (1917)

Heft: 5

Artikel: Un peu de chirurgie de guerre : l'art de refaire un visage

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548989

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

demandé: qui fournit les fonds? C'est d'une part l'Etat, qui paie par exemple aux hôpitaux municipaux fr. 2. 50 par soldat et par jour; c'est d'autre part la ville de Lyon qui subventionne l'œuvre, mais le plus gros appoint vient du public généreux et des souscriptions de sociétés privées. Grâce à toutes ces libéralités, les œuvres de l'Hôtel-de-Ville sont assurées d'une recette moyenne de fr. 100,000 par mois, sans compter la valeur des dons en nature de toute espèce.

* * *

Mesdames et Messieurs. S'il en est parmi vous qui s'intéressent aux œuvres sociales nées de la guerre, qu'ils fassent le voyage de Lyon. Ils n'auront pas à s'en repentir. Si Mme Herriot n'est plus là pour vous faire les honneurs de l'Hôtel-de-Ville, du moins soyez assurés de trouver de la part de ses collaborateurs, l'accueil le plus aimable. Quand vous aurez parcouru les vastes salons du grand édifice municipal, vous reconnaîtrez que Lyon est digne du témoignage que lui décernait son maire — aujourd'hui ministre — homme modeste entre tous, quand il la représentait comme une « grande ville de France travaillant de toutes ses forces, de toute sa pensée, de toute son âme, en attendant que surgissent à l'horizon les ailes blanches de la victoire ».

Un peu de chirurgie de guerre. L'art de refaire un visage

Si la guerre, la guerre actuelle surtout, s'ingénie à détruire, c'est aussi la guerre et ses atrocités qui ont fait naître des actes et des réparations inconnues jusqu'ici. Et parmi ceux qui s'ingénient à conserver, à réparer ce qui est encore réparable, nous devons citer en premier lieu les chirurgiens.

Oui, la chirurgie de guerre, la chirurgie conservatrice, a fait des progrès énormes, mais nous voudrions ici dire un mot de la chirurgie *restauratrice*.

Nous savons que dans les combats de tranchées, c'est la tête qui — plus que toute autre partie du corps — est atteinte par les projectiles. Les plaies de la face et du crâne sont très nombreuses, et, si elles n'ont pas entraîné la mort, elles risquent de défigurer une fois pour toutes les rescarpés qui porteront toute leur vie des cicatrices et des balafres plus ou moins étendues.

Je veux bien qu'il y ait balafre et balafre; j'admets qu'il peut y en avoir de désirables: des plaies guéries qui donnent l'honneur sans trop léser les traits d'une physionomie... Mais il y quantité de plaies qui défigurent, et — comme on l'a dit avec raison — avoir été un héros, et risquer de rester toute sa vie un monstre, voilà qui est odieux.

C'est donc à la restauration de la face que beaucoup de chirurgiens se sont attachés, et, il faut l'avouer, ils ont fait des merveilles! Si je pouvais faire voir à mes lecteurs certaines photographies d'êtres défigurés, prises avant, pendant et après le traitement, ils n'en croiraient pas leurs yeux. Et l'on ne restaure pas une face humaine comme la tête d'une poupée de cire!

Pour reconstituer la forme et la façade, il faut d'abord une couverture, une enveloppe: de la peau. En second lieu il faut un point d'appui solide remplaçant ce qui a pu être enlevé de l'os; enfin il faut du remplissage pour former le matelas nécessaire entre la peau et l'os. Selon les cir-

constances, il est indispensable d'ajouter l'un ou l'autre de ces éléments, souvent deux d'entre eux, parfois tous les trois.

La greffe humaine est connue depuis longtemps. Le chirurgien prend un lambeau de peau au front ou au bras, s'il est nécessaire de refaire un nez. En général, il n'est donc pas difficile de remplacer l'enveloppe. Le point d'appui se trouve souvent aussi chez le blessé lui-même; ce sera un bout d'os ou de cartilage que le chirurgien empruntera à la jambe ou à une côte, et fixera au crâne, aux os de la face, là où le besoin s'en fait sentir. La greffe cartilagineuse se fait couramment aujourd'hui; on prend aux cartilages costaux (de préférence à la 6e, 7e ou 8e côte) ce qu'il faut pour remplacer un os emporté, pour fermer un trou à la boîte crânienne, pour refaire un point d'appui à l'os nasal ou à la mâchoire. On taille dans ces cartilages des lames, des baguettes, des arceaux, on façonne à sa guise ces fragments à l'aide du bistouri, et on les transplante à tel endroit où ils s'adaptent en général très vite, à tel point qu'un chirurgien a pu dire: la greffe cartilagineuse réussit toujours.

Il n'en est pas de même de la greffe osseuse, surtout si l'os est emprunté non au sujet lui-même, mais à un camarade ou à un animal. L'os sert alors de tuteur et de soutien au périoste humain, il ne prend pas absolument la place de celui qui a été enlevé, et malheureusement — même avec des os de mouton qui paraissent être les plus favorables — l'expérience ne réussit pas toujours.

Je disais tout à l'heure qu'entre le soutien et la peau il faut un certain capitonnage. C'est dans le tissu adipeux, dans la graisse de l'individu que les chirurgiens taillent, et c'est du tissus graisseux qu'ils transplantent pour « bourrer », pour remplir, pour donner de l'arrondi aux contours. La greffe adipeuse est connue depuis une douzaine d'années, mais ce n'est guère que ces derniers temps qu'on en a fait une application fréquente.

On ne s'imagine pas quel travail de patience — pour le chirurgien et pour le défiguré — représente une réfection du visage! Un opérateur célèbre le comparait dernièrement à un *puzzle*, ce jeu de patience qui consiste à refaire un tableau avec des centaines de pièces découpées. Voyez ce mutilé dont un obus a fracassé le nez. La plus grande partie de cet organe a été emportée; la cicatrisation est vicieuse, et l'homme a l'air d'un monstre. Il faut d'abord supprimer les cicatrices; ensuite on introduit dans ce qui reste du nez des tubes de verre qui s'appuient sur le front et sur la lèvre supérieure; ils sont maintenus dans une bonne position — et pendant des semaines — au moyen d'un bandage. Dès que l'attitude désirée est obtenue, on procède à l'opération elle-même: on prend du cartilage costal, on l'insère sous la peau du front. Six semaines après on rabat ce lambeau frontal sur le nez qui a préalablement été bourré de tissus graisseux pris à la fesse. La brèche est ainsi réparée. Souvent il est nécessaire de retoucher pour obtenir le fini désiré, il faut modeler! Et cette partie de la restauration est souvent fort difficile.

Que de fois les chirurgiens les plus habiles, se trouvant en présence de déformations hideuses qui rendent le visage méconnaissable et grotesque, se sont-ils écrié: « Rien à faire! Aucune amélioration possible! » Et puis, à force de soins, après des mois d'hôpital et toute une série d'opérations, ils arrivent tout de même à « refaire une physionomie »!

Ici, à un autre blessé, on a bouché, avec du cartilage, une brèche de l'os de la tempe et de celui du front. Il s'agis-

sait d'un trou derrière lequel le cerveau n'était pas intact; ce trou mesurait $7^1/_2$ sur 9 cm..... c'est énorme! Eh bien, grâce à la cranioplastie, au moyen de lambeaux cartilagineux, cette perte a été entièrement réparée, et le blessé — portant le casque d'acier moderne — est retourné au combat! Certes, on ne peut tout réparer, mais un grand nombre de difformités sont réparables, des centaines ont déjà été réparées, et c'est là un des enseignements les plus intéressants de la présente guerre....

Dr M.

Recherche des corps et assainissement des champs de bataille

On sait que bien souvent — dans la guerre actuelle comme dans celles de jadis — on a été obligé d'ensevelir hâtivement les corps des combattants. Bien souvent aussi, aux endroits où ont eu lieu des engagements sérieux et où les cadavres sont très nombreux, il est nécessaire de les inhumer en masse et de les placer en des fosses communes. Forcément ces ensevelissements sont faits parfois de manière sommaire, et il arrive que dans la hâte du moment, on n'ait pas pu choisir des emplacements convenables pour les tombes individuelles ou collectives, ou bien qu'on n'ait pas pu creuser des fosses suffisamment profondes.

Ces inhumations hâtives sont faites, après les engagements, par les troupes présentes auxquelles la population civile doit prêter assistance. Plus tard, lorsque les combats se sont déplacés, l'assainissement des champs de bataille est remis aux autorités civiles des communes sur le territoire desquelles les rencontres meurtrières ont eu lieu.

La première opération consiste à faire le *repérage exact des tombes*. Ce sont les géomètres, les employés du cadastre qui, aidés par les propriétaires des champs et des bois, et des personnes qui ont prêté leur concours aux inhumations rapides, qui devront dresser le plan avec indication précise des emplacements des corps. Ces emplacements recevront — s'ils n'en ont déjà — des piquets indicateurs dont la forme particulière permettra de reconnaître s'il s'agit d'une fosse contenant:

un homme*),
plusieurs hommes,
des cadavres d'animaux.

Le personnel chargé des *exhumations* devra porter un costume spécial, analogue à celui des désinfecteurs: bourgeron de toile fermant aux poignets, pantalons de toile s'adaptant exactement aux chevilles, casquette de toile à couvre-nuque. Les ouvriers qui auront à manipuler les corps seront en outre munis de gants de caoutchouc, modèle des ouvriers électriciens, et de bottes imperméables, car les fosses sont fréquemment inondées et il faut souvent travailler dans l'eau pour retirer des corps en pleine décomposition. Des masques respiratoires devront être à la disposition des travailleurs, car l'odeur méphitique se dégageant des fosses est parfois infecte. Nous nous souvenons — à ce sujet — d'équipes d'ouvriers occupés à la recherche des cadavres après le tremblement de terre de Messine, qui ne pouvaient travailler dans l'atmosphère empestée plus de deux heures de suite.

*) Les journaux ont dit que sur les champs de bataille du Nord de la France, des croix *blanches* indiquent les tombes des français, les croix *noires* étant réservées aux allemands.