

1. La blessure au visage et la défiguration depuis la Première Guerre mondiale

1914FACES2014 ressources pédagogiques: pack des enseignants

Première partie: Qu'est-ce qu'on regarde?

- **Première image: Soldat avec des blessures au visage par Henry Tonks (1916-1918)**

Ce portrait d'un militaire montre des brûlures graves et des blessures au visage. Tonks, un chirurgien et artiste, est devenu lieutenant dans le Royal Army Medical Corps en 1916. Tonks travaillait avec Harold Gillies – le pionnier de la chirurgie plastique – traitant les militaires britanniques qui avaient été gravement blessés au combat à l'hôpital de Sidcup, au sud-est de Londres, et aussi à Aldershot. Son rôle était de documenter le travail qui avait été fait et de fournir des diagrammes avant que l'intervention chirurgicale ait été réalisée. Bien qu'il ait été un chirurgien de formation, Tonks était aussi un artiste accompli qui avait suivi des cours du soir à la Westminster School of Art. Il a peint une série de portraits d'hommes avant et après avoir subi une intervention chirurgicale.

- **Les images 2-3: William Kearsley**

William Kearsley, un fantassin de 25 ans de Inverell, Nouvelle-Galles du Sud. En octobre 1917 un éclat d'obus a frappé le visage de Kearsley, balafrant sévèrement son visage.

Voir également: <http://www.theguardian.com/world/postcolonial/2014/may/26/broken-gargoyles-the-disfigured-soldiers-of-the-first-world-war>

- **Image 4: Un médecin militaire dans l'armée anglaise faisant un moule pour des blessures au visage d'un soldat**

Voir également: <http://www.theguardian.com/world/postcolonial/2014/may/26/broken-gargoyles-the-disfigured-soldiers-of-the-first-world-war>

- **Les images 5-7: *The Officers' Ward* (La chambre des officiers)**

A l'origine un roman de Marc Dugain, publié en 1998 (1999 en anglais). Ce roman a été porté à l'écran en 2001 par le réalisateur François Dupeyron avec Eric Caravaca comme personnage central.

Un jeune et bel officier français – Adrien Fournier – est défiguré par des éclats d'obus au début de la Première Guerre mondiale et rencontre Marguerite (Isabelle Renaud), une femme également balafrée et défigurée, à l'hôpital Val-de-Grâce à Paris. Elle avait été blessée alors qu'elle travaillait comme infirmière sur le front ouest.

Voir également: <http://www.themakeupgallery.info/disfigured/facial/officers.html>

Questions pour encourager une discussion:

- Qu'est-ce qu'on regarde?

- Que ressentez-vous en voyant ces images?
- À quelle guerre ces images se réfèrent-elles?
- Selon vous, qu'est-il arrivé à William Kearsley?
- Comment les médecins/ chirurgiens tentent-ils de traiter les gens comme William?
- Pourquoi était-il important de documenter ce qui est arrivé à ces hommes, avant et après leur opération?
- Pourquoi les femmes présentaient-elles aussi un risque d'être blessées au visage pendant la Grande Guerre?
- Pourquoi a-t-on écrit des livres et réalisé des films sur les "gueules cassées" de la guerre de 14? Pourquoi ont-ils été faits autour du 80^{ième} anniversaire de la guerre?
- Souhaitez-vous regarder un film/ lire un livre sur ce sujet ? Pourquoi/pourquoi pas?
- Est-ce-que seuls des acteurs avec des blessures au visage devraient jouer le rôle de tels personnages au théâtre ?

Deuxième partie (diapositives 6-10)

Comment est-on arrivé à ce résultat? Pourquoi y avait-il tant de blessures au visage pendant la Première Guerre mondiale?

Première image: une affiche de recrutement

Un exemple d'une affiche de recrutement de la commission de recrutement parlementaire, Londres. Date de production inconnue, mais probablement vers 1914-15, avant l'introduction de la conscription en janvier 1916.

Deuxième image: Entraînement de l'armée britannique au Royaume-Uni, Première Guerre mondiale

Voir également: <http://www.iwm.org.uk/history/15-photos-of-first-world-war-london>

- **Vidéo:** British Pathé: Collection des séquences de l'artillerie de l'armée en action

Contient: "6-Inch Howitzers in action shelling the German First Line Trenches of Mametz." (Les obusiers de 6-pouce en action bombardant les premières lignes allemandes dans les tranchées de Mametz); "Firing Plum Puddings From Trench Mortars." (En tirant du 'plum pudding' (dessert à la prune) des mortiers de tranchée); "Bombarding the Germans with 9-2 Inch Howitzers." (En bombardant les allemands avec des obusiers de 9-2 pouce)

Voir également: <http://www.britishpathe.com/video/first-world-war-artillery>

- **Image 3: 'A Howitzer Firing' by Paul Nash (1918)**

Voir également: <http://www.britishpathe.com/video/first-world-war-artillery>

Questions de discussion:

- Pourquoi pensez-vous que les hommes ont été persuadés de participer à la guerre par des affiches de recrutement qui ont comporté des références à leur roi et le pays?
- Combien d'hommes anglais s'étaient-ils portés volontaires pour servir dans la guerre? Pourquoi les hommes ont-ils choisi d'y aller? [2.5 million avant 1915; encore 2.5 million par conscription]
- Que voyez-vous dans les séquences de vidéo contemporaines/ des images de l'artillerie? Quel genre d'armes voyez-vous?
- Quel genre de dommages pourraient-ils faire ? Quel est leur but et comment est-il lié à gagner une guerre?
- Pourquoi les armes avaient-elles des noms comme « Big Bertha », « Whizz bangs » ou « Plum puddings »?
- Pourquoi les historiens ont-ils décrits la Première Guerre mondiale comme une guerre industrielle et mécanisée?
- Dans quelle mesure la Première Guerre mondiale fut-elle la première de son genre? (raisons liées à l'armement et l'artillerie)

Troisième partie (diapositives 14 – 19): La chirurgie plastique durant la Première Guerre mondiale : éthique et collaboration

Diapositive 14: Pourquoi était-il important de réparer les visages endommagés?

- Premier objectif: Remettre les soldats sur les lignes de front le plus vite que possible
- Éviter de décourager les autres soldats
- Faciliter le retour au domicile

Qui était Harold Gillies?

Afin de soigner les milliers de combattants qui sont revenus avec des blessures au visage, plusieurs unités spécialisées ont été mises en place en Grande-Bretagne. La plus importante était à Sidcup, Kent, où un hôpital consacré à la chirurgie maxillo-faciale a été créé en 1917. L'un des principaux acteurs dans la fondation de cet établissement était le chirurgien Harold Gillies.

Harold Gillies est né en Nouvelle-Zélande, mais il a étudié la médecine à l'Université de Cambridge, en Grande-Bretagne. Lorsque la guerre a éclaté, il est allé à la ligne de front et a servi en France. Il travaillait avec le dentiste français Charles Valadier et s'aperçut qu'il y avait beaucoup plus de blessures du visage que les autorités avaient prévu, et que quelque chose devait être fait. À son retour en Angleterre, il a ouvert une unité spéciale pour les combattants blessés au visage à l'hôpital militaire de Cambridge. Plus tard, il supervisa la fondation du 'Queen's Hospital' à Sidcup dans le

Kent. C'était un centre dédié à la chirurgie maxillo-faciale où environ 8,000 soldats et officiers de la Grande-Bretagne et de l'Empire ont été traités. Il y avait une aile canadienne, une australienne et une néo-zélandaise.

À quels types de défis les chirurgiens maxillo-faciaux étaient-ils confrontés au cours de la Première Guerre mondiale?

- Le retard avec lequel les blessés arrivaient à l'hôpital
- Un taux d'infection élevé (à cause de la boue, des conditions de transport...)
- Le grand nombre de patients nécessitant des soins
- Les techniques disponibles : c'était seulement le début de l'anesthésie, la transfusion sanguine et la greffe de peau/osseuse.

Diapositives 13-15: Des exemples de reconstruction faciale: des cas pratiques (diapositives ©Royal College of Surgeons of England (Le Collège royal de chirurgie d'Angleterre))

Diapositive 15: Quel problème le lieutenant Stacey avait-il ?

Son nez avait été gravement endommagé. Ici, on voit comment il a été reconstruit. D'abord, on voit Stacey avec un lambeau pédiculé soulevé de son front et attaché à son nez. Il allait rester en position rattachée à la blessure pendant 3-6 semaines en moyenne, pour s'assurer que le sang circule bien. Le lambeau pédiculé est ensuite sectionné à mi-longueur; la partie fixée au nez est ouverte et utilisée pour réparer le trou dans le visage juste en dessous de l'œil. La partie rattachée au front est ouverte et retournée au front dont elle était initialement prise. Après d'autres « retouches » chirurgicales, la greffe pour réparer la blessure de Stacey est à peine visible. Le traitement a été documenté par des photographies, des dessins, des pastels (comme ceux de Tonks) et des moulages en plâtre.

Diapositives 20-23: Collaboration

Qui contribuait au processus de reconstruction faciale?

- Les infirmières
- Les dentistes
- Les radiologues (le rayon X est au début)
- Les photographes
- Les sculpteurs pour les moulages en plâtre. Les sculpteurs travaillaient aux côtés des chirurgiens, leurs portraits enregistraient les traitements, mais ils contribuaient également au succès de la chirurgie. Les maquettes en cire et les moulages en plâtre par exemple donnaient une meilleure idée des volumes et les pastels une meilleure idée des couleurs. La relation entre artistes et patients était différente de la relation entre chirurgiens et patients.
- Les artistes comme Tonks. Henry Tonks était à la fois un artiste formé à la Slade School of Art et un chirurgien. Gillies a découvert qu'il travaillait à l'hôpital en tant que secrétaire et a demandé que Tonks rejoigne l'équipe clinique à Sidcup. Il a peint un grand nombre de patients de Gillies. Quelle différence remarquez-vous entre les pastels et les photographies de Tonks ? (couleur, réalisme, l'empathie...)

Questions de discussion:

- Pourquoi la chirurgie plastique a-t-elle prospéré pendant la Première guerre?

- Qui a été impliqué dans le développement de cette spécialité médicale?
- Pourquoi les artistes/sculpteurs et les chirurgiens travaillent-ils ensemble?
- Qu'est-ce que les photographies, les pastels et les moulages apportent à notre compréhension des débuts de la chirurgie plastique?
- Comment ces exemples changent-ils notre perception de la défiguration?

Quatrième partie (Diapositives 20-24): Quelle aide leur était apportée?

En plus de la chirurgie reconstructive, des facteurs divers contribuaient à aider les combattants blessés au visage.

Diapositive 19: Les masques and les épithèses: Francis Derwent Wood and Anna Coleman Ladd

Les masques et les pièces jointes au visage étaient utilisés par certains soldats blessés au visage pour se protéger temporairement des regards, par exemple s'ils voulaient voyager dehors de l'hôpital. Certains masques étaient faits avec l'idée que les hommes pourraient les porter en permanence, mais ils étaient assez inconfortables et devenaient donc très rapidement obsolètes.

Les sources: Horace Nicholls, 'Repairing war's ravages: renovating facial injuries. The patient after a plate was fixed for the spectacles to cover the wound.' (En réparant les ravages de la guerre: la réhabilitation des blessures de visage. Le patient après qu'une plaque a été fixée pour couvrir la blessure avec des lunettes.) Le sculpteur était Capitaine Francis Derwent Wood, RA, 3rd London General Hospital' © IWM (check copyright)

Diapositive 20: La rôle de l'infirmière

Les hommes blessés au visage passaient souvent de longues périodes à l'hôpital, et les infirmières et les aides-soignantes qui s'occupaient d'eux sont arrivées à bien les connaître. Elles étaient présentes quand les hommes réalisaient l'étendue des dommages causés à leur visage, parfois elles les ont aidés à se nourrir, elles s'occupaient d'eux après une opération. Elles leur apprenaient aussi des compétences, et cherchaient à rendre aux blessés leur indépendance, pour restaurer leur estime de soi.

Les sources: Catherine Black, *King's Nurse – Beggar's Nurse: An Autobiography* (l'infirmière du roi – l'infirmière du clochard: une autobiographie) (London: Hurst & Blackett, 1939), pp. 84–89

Diapositive 21: Les ateliers de formation: Les peintures Lobley

Offrir des ateliers et des cours pour les patients a été un moyen non seulement de les garder occupés entre les opérations, mais aussi de préparer leur retour à la vie civile. Certains des blessés ne pouvaient pas retourner à leur emploi précédent, et des mesures ont été prises pour les former à des métiers différents.

Les sources: John Hodgson Lobley, *The toy-makers' shop* (La boutique du fabricant de jouets) and *The commercial class* (Le cours de commerce)(c. 1918), IWM 6756 and 3767

Questions de discussion:

- Quels genres d'aides différentes étaient offerts ? (des exemples pratiques, des soutiens émotionnels)

- Qui pouvait aider les hommes défigurés ? (le personnel médical, mais également les familles et les soldats eux-mêmes)
- Pourquoi était-il important d'offrir des ateliers et des cours pour les patients à l'hôpital ?

Cinquième partie: diapositive 22 – 24 : Comment les gens ont ils réagi?

Diapositive 23:

Des Témoignages de Percy Clare décrivant les premières moments suivants sa blessure, et de Muir, infirmier au troisième hôpital général de Londres, où le sculpteur Francis Derwent Wood travaillait aussi. Ces deux textes soulignent les difficultés pour les gens de regarder les soldats blessés. Sur le champ de bataille : les équipes de secours font passer en priorité les cas plus « prometteurs ». A l'hôpital : même le personnel expérimenté trouvait difficile d'aider les soldats blessés au visage.

Diapositive 24:

Les descriptions des réactions de la population civile. Il y avait autant de réactions différentes que de gens, et la défiguration au visage n'apportait pas toujours une rupture des relations.

La réaction de la mère : elle surmonte son premier choc.

L'article du journal: il incite les lecteurs à aider les combattants blessés au visage en soutenant le « Sidcup Queen's Hospital », l'hôpital de la Reine nouvellement ouvert à Sidcup. Il révèle aussi la peur que les hommes ne seraient pas réintégrés et deviendraient des « charges » pour le reste de la société.

Questions de discussion:

- Comment les gens réagissaient-ils envers les gens défigurés à cette époque?
- Dans quelle mesure pensez-vous que ces attitudes ont changé aujourd'hui?
- Dans des films populaires/série télévisées/livres, pourquoi les gens avec une défiguration faciale sont-ils souvent représentés d'une manière négative ?
- Comment est-ce que ces exemples changent-ils la manière dont nous pensons à la défiguration ?