



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



HISTOIRE

Albéric Pont, la grande guerre et les gueules cassées

Alberic Pont, the great war and the "broken faces"

N. Sigaux^{a,*}, M. Amiel^b, S. Piotrovitch d'Orlik^c, P. Breton^a

^a *Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie, chirurgie orale et chirurgie plastique de la face, hospices civils de Lyon, centre hospitalier Lyon-Sud, université Claude-Bernard–Lyon 1, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69310 Pierre-Bénite, France*

^b *Université Claude-Bernard–Lyon 1, Pierre-Bénite, France*

^c *Conservateur du musée des hospices civils de Lyon, 3, quai des Célestins, 69229 Lyon cedex 02, France*

Reçu le 12 juin 2017 ; accepté le 17 juillet 2017

MOTS CLÉS

Blessures maxillo-faciales ;
Chirurgie réparatrice ;
Histoire de la médecine

KEYWORDS

Maxillo-facial injuries;
Reconstructive surgical
procedures;
History of medicine

Résumé La première guerre mondiale et ses nombreux blessés de la face ont rendu indispensable la création de centres spécialisés. Albéric Pont, du fait de sa double formation de médecin et de dentiste, fut à l'origine de celui de Lyon qui accueillit au total plus de 7000 blessés. Par son charisme, sa compétence, sa créativité et sa générosité, il fait figure de symbole parmi les pionniers d'une discipline alors naissante : la chirurgie maxillo-faciale. À l'occasion du centenaire du conflit, nous vous proposons de revenir sur ce personnage qui se consacra à ceux qu'on rebaptisa les « gueules cassées ».

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary The First World War and the number of facial injuries made specialized trauma centers necessary. Alberic Pont was trained both in medicine and dentistry. He founded in Lyon one of the first French specialized wards, which received more than 7000 soldiers overall. Through his charisma, his skills, his creativity and his generosity, he must be considered as a symbol among the pioneers of maxillo-facial surgery, which was then at its early stage. The centenary of World War I is the occasion to shed light on this man who dedicated his career to those who were renamed "broken faces".

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : n.sigaux@gmail.com (N. Sigaux).

Version française

La prise en charge des gueules cassées a été marquée par un homme : Albéric Pont (Fig. 1). Sa personnalité hors-norme a fait de lui le fondateur de l'un des trois principaux centres de prise en charge des blessés de la face et a participé à l'avènement d'une spécialité : la chirurgie maxillo-faciale. Le centenaire de la première guerre mondiale est l'occasion de retracer le parcours de ce pionnier.

Né à Bagnols-sur-Cèze dans le Gard en 1870 de parents bouchers, il est le dernier d'une fratrie de sept enfants dont les six aînés furent emportés par une épidémie de laryngite diphtérique.

Pont s'installe à Lyon à l'âge de 18 ans pour ses études de médecine. Sa jovialité et sa pugnacité font de lui un étudiant apprécié. Reçu à l'Internat de chirurgie, il n'hésite pas à voyager et à s'adresser à plusieurs maîtres pour faire son choix de spécialité.

Claude Martin, pionnier de la stomatologie lyonnaise et père de la prothèse maxillo-faciale [1], l'encourage à compléter son cursus par une formation à l'art dentaire, ce qu'il fera à Genève puis à Paris.

De retour à Lyon, il participe à la création de l'école dentaire en 1899 sur le quai de la Guillotière, actuel quai Augagneur. Il en sera le premier directeur.

À l'aube de la grande guerre, Albéric Pont est réformé à cause d'une affection respiratoire. Il décide tout de même de s'engager en tant qu'infirmier de deuxième classe, affecté au tri des blessés à la gare de Perrache. Frappé par l'horreur des soldats meurtris, impuissant devant



Figure 1 Portrait d'Albéric Pont (Photo Blanc & Demilly). Coll. Musée HCL.

l'absence de structure adaptée, il décide de transformer l'école dentaire en centre de soins pour les blessés de la face le 15 septembre 1914. Avec l'aide de son épouse, il commence par y organiser des consultations quotidiennes, avant d'en faire un dispensaire grâce aux dons des habitants du quartier. Équipé de 45 lits, le centre représentera le premier hôpital militaire réservé aux blessés de la face. Ce titre reste toutefois disputé avec le centre parisien du Val de Grâce, reconnu par l'administration à une date antérieure.

Cet hôpital improvisé éveille les curiosités. Un jour, un médecin général se présenta sur les conseils d'un officier blessé qui avait reçu les soins de Pont : « Je viens visiter votre hôpital. Je vous complimente : c'est la première fois que je vois un établissement consacré à ces malades. Je vois de ces blessés partout, personne ne s'en occupe. » [2].

Pour mesurer l'impact historique de son initiative, il convient de préciser qu'à cette époque, la stomatologie n'est qu'à ses balbutiements et s'intéresse principalement aux affections de la bouche. La chirurgie reconstructrice était alors réalisée par des chirurgiens généralistes. Les techniques de chirurgie réparatrice mises au point dans l'antiquité ne furent que très peu modifiées jusqu'au XIX^e siècle et l'apparition de l'anesthésie générale [3].

Par ailleurs, les traumatismes de la face étaient rares puisque les accidents de la route étaient à faible cinétique et les sports à risque étaient bien peu développés.

Bien sûr, les guerres précédentes avaient engendré leurs lots de mutilations de la face. Toutefois, ces blessures étaient plus souvent limitées aux tissus mous, tandis que les grands blessés n'étaient pas pris en charge. Notons par exemple que, pendant les campagnes napoléoniennes, les soldats touchés gravement au visage étaient considérés comme vulnérables et sujets aux épidémies [4]. Ils étaient alors achevés sur le champ de bataille pour écourter leurs souffrances et éviter de retarder l'avancée des troupes...

Par la gravité des blessures liées à l'utilisation d'un nouvel armement, la spécificité des tranchées, le volume de blessés et la durée des affrontements, la grande guerre a donc constitué un tournant.

Dans les tranchées, les blessures de la face étaient fréquentes puisque la tête des combattants était souvent le seul élément exposé à la vue de l'ennemi.

Les soldats devaient alors être évacués vers les postes de secours grâce aux brancardiers. Ceux-ci, souvent peu formés, avaient parfois des difficultés à évaluer l'état des blessés. Il arrivait qu'un soldat soit laissé pour mort pendant plusieurs jours devant une plaie béante du visage.

Au front du combat, les plaies étaient recouvertes d'un simple bandage avant que les premiers soins soient donnés au poste de secours. L'objectif premier était bien sûr la survie du blessé, en libérant ses voies aériennes parfois obstruées ou en contrôlant une hémorragie massive.

Le soldat blessé était ensuite transporté en ambulance jusqu'à l'hôpital d'évacuation de l'avant, situé à une dizaine de kilomètres du front. Les blessures les plus légères pouvaient alors être traitées par un parage et une suture souvent rudimentaires. Les blessés les plus légers étaient renvoyés au combat, tandis que les plus graves étaient eux rapatriés jusqu'à un hôpital de l'arrière. En cas de fracture, une immobilisation était nécessaire, autant pour limiter les douleurs que pour guider la consolidation osseuse.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8710848>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8710848>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)