Le service dentaire de l'Armée rouge pendant la Seconde Guerre mondiale

par

Xavier Riaud

Selon Alex Peregudov (2009), *« Vers 1940, toute la population du pays reçoit l'aide dentaire gratuite grâce au développement permanent de la dentisterie soviétique. La Seconde Guerre mondiale stoppe complètement ce développement. Pendant les années de guerre, la santé publique bolchevique perd 6 000 hôpitaux, 33 000 polycliniques, 655 maisons de repos, 976 sanatoriums, 60 fabriques et usines de l'industrie médicale. Pendant le conflit, l'aide dentaire se tourne particulièrement vers le traitement des blessés. Plus de 200 000 médecins travaillent avec dévouement au front et à l'arrière. Les spécialistes ont aidé plus de 10 millions de blessés. »* Le même auteur (2009) ajoute : *« Selon les données du professeur D.A. Entine, l'un des fondateurs et le chef du département de stomatologie militaire, 63 % des soldats avec des blessures maxillo-faciales ont reçu une aide spécialisée au front. Pendant les hostilités, les chirurgiens-dentistes élaborent les bases scientifiques du traitement des blessures maxillo-faciales, en utilisant diverses structures d'appareils et de prothèses pour immobiliser les fractures des mâchoires, perfectionnant les méthodes de prévention des complications de telles blessures. Dès 1943, le nombre de nouvelles institutions dentaires, ainsi que celui des institutions restaurées après leur destruction pendant la guerre, s'accroît sans arrêt. »*

Peregudov et Borissenko (2010) raconte notamment l'histoire de Kurljandsky, un dentiste préoccupé par la prothèse dentaire et la reconstruction maxillo-faciale des visages détruits par la guerre. *« En juin 1941, il est appelé à l'armée comme chef du service de stomatologie maxillo-faciale de l'hôpital. Il traverse tout le pays avec celui-ci, mais au début de 1942, celui-ci se trouve baser à Moscou. Quand un train-hôpital arrive du front avec des blessés, Kurljandsky ne sort pas de la salle d'opération pendant des jours et des nuits, et dort quinze ou vingt minutes entre les opérations. S'il y a un petit répit à l'hôpital et s'il peut dormir à la maison, Kurljandsky travaille pendant la nuit, écrit des articles et sa thèse de doctorat. »* Les deux auteurs (2011) ajoutent : *« Il n'y a ni électricité ni chauffage, il écrit à la lampe à pétrole, et seule sa capote le réchauffe. Un de ses sujets principaux à cette période est « L'argumentation scientifique des méthodes du traitement des blessures maxillo-faciales par arme à feu ». Kurljandsky démontre que la contention des fractures par armes à feu des maxillaires, obtenue par la vieille méthode de ligature des deux maxillaires, développe contracture et arthrose du fait de la durée de l'immobilisation de l'articulation temporo-mandibulaire. En suivant de tels blessés, Kurljandsky conclut qu'il est nécessaire de soigner ces lésions avec des ligatures mono-maxillaires et une kinésithérapie précoce. En mai 1942, Kurljandsky fait trois exposés au plénum de la Direction générale des hôpitaux militaires : « Expérience de l'application des ligatures rigides mono-maxillaires », « Immobilisation filaire des fragments de la mâchoire sur la toque de plâtre », « Indications et délais d'application des prothèses restauratrices ». »* Peregudov et Borissenko (2010) précisent : *« Après le plénum, la Direction générale des hôpitaux militaires donne l'ordre de publier ces travaux en trois jours et de les transmettre à tous les hôpitaux. En 1943, Kurljandsky soutient sa thèse sur « La méthode fonctionnelle du traitement des fractures des maxillaires causées par arme à feu ». D'après les données de Kurljandsky, le traitement de ces fractures avec des ligatures mono-maxillaires sur la mâchoire inférieure est nécessaire dans 70 % des cas et sur la mâchoire supérieure dans 100 % des cas. D'une part, la ligature mono-maxillaire assure l'immobilisation des fragments. D'autre part, elle garde les fonctions masticatrices des mâchoires. En 1944, sort son livre La méthode fonctionnelle du traitement des fractures des maxillaires causées par une arme à feu. En 1945, Myogymnastique et massage après des lésions du visage et des mâchoires paraît. En 1945, il obtient le grade de docteur en médecine et en 1947, le grade universitaire de professeur agrégé. »* Un des maîtres de Kurljandsky, son directeur de thèse de doctorat, le professeur agrégé Lukomsky, devient vers 1947, le dentiste en chef du ministère de la Santé de l'URSS. Il écrit sur notre homme : *« Kurljandsky est un spécialiste qui peut être dit « universel », il a reçu, non seulement la formation de médecin, mais aussi de dentisterie compte tenu des nouvelles notions. Pendant la guerre, il a appliqué ses savoirs »* (Peregudov & Borissenko, 2010).

Concernant la santé dans son pays, Peregudov (2009) rappelle de plus que : *« Vers 1945, proportionnellement au nombre d'avant-guerre, il y en a 92 % dans les villes et 80 % à la campagne* [Institutions dentaires nouvellement créées ou détruites restaurées après la guerre]. *Pendant la période*

de l'après-guerre, le ministère de la Santé de l'URSS adopte beaucoup d'actes et de directives pour organiser et améliorer le service dentaire dans le pays. (…) Il n'y a que trois usines pour fabriquer des biens d'équipement et des matériaux dentaires, dont la technologie reste toujours la même. L'assistance dentaire reste gratuite grâce aux matériaux et à un équipement bon marché. (…) Le ministère de la Santé de l'URSS introduit des normes de durée de visite chez les chirurgiens-dentistes, 20 minutes pour les traitements conservateurs, 30 minutes pour les traitements prothétiques. »

Ceci perdure jusque dans les années 1990. Avec la Guerre froide, le régime soviétique instaure une autarcie absolue sur les nouvelles technologies qui ne parviennent pas sur le sol russe, contribuant à mettre un frein majeur à l'évolution de la dentisterie dans ce pays. Il est évident que le régime stalinien a favorisé le développement de la dentisterie pendant la Seconde Guerre mondiale au profit des soldats et de l'armée exclusivement, ceci évidemment au détriment des populations civiles qui étaient délaissées. Il est évident que bon nombre des structures précédemment décrites n'ont concerné que les grandes villes soviétiques et que le paysan du fin fond de l'Oural, par exemple, n'a pas eu accès aux soins dentaires, si ce n'est à des extractions dentaires souvent réalisées dans les conditions les plus précaires. Il est enfin évident qu'il n'existait aucune hygiène dentaire accessible pour ce même paysan qui voyait ainsi sa bouche se détériorer au fil du temps, sans parler des atteintes irréversibles provoquées par le scorbut (avitaminose C) altérant davantage sa dentition, liées à un régime alimentaire carencé. A l'instar des pays occidentaux qui pouvaient réformer si l'état bucco-dentaire du soldat était calamiteux, ou tout du moins ordonner sa remise en état fonctionnel, un soldat ne pouvant être opérationnel sur le front s'il ne mangeait pas ou souffrait des dents, les Russes ne s'embarrassaient pas de tels scrupules. Leur armée, réputée pour avoir un fond quasi inépuisable de soldats, envoyait ses hommes au front sans se soucier de la vie humaine, véritable chair à canon.

Il convient de plus de dire un mot sur le général d'armée Constantin Rokossovski (1896-1968), fait héros et maréchal de l'Union soviétique. Il aurait été dentiste dans sa prime jeunesse avant d'entrer dans l'Armée rouge et de devenir le militaire qui a brillé à la bataille de Koursk (1943). Lors des purges staliniennes, emprisonné et torturé en 1937, il perd 9 dents pendant sa détention (http://fr.wikipedia.org, 2010).

Enfin, quand les Nazis d'Hitler ont envahi la Pologne, les états-majors allemand et russe ont discuté de science et de guerre. Ils ont échangé des idées, des plans et du personnel. Le projet de contrôler la masse par la contamination de l'eau avec du fluor a particulièrement intéressé les communistes russes qui y voyaient une façon idéale d'imposer le communisme au monde entier. C'est ce qu'ils se sont employés à réaliser dans leurs camps de prisonniers. En effet, l'ingestion régulière de quantités infinitésimales de fluor réduit la capacité d'une personne à résister à la domination. Cette personne devient donc soumise à la volonté de ceux qui désirent la gouverner. L'entreprise I.G. Farben était chargée de contaminer les eaux allemandes. Les Russes en ont fait tout autant avec leurs prisonniers (U.S. Public Health Service, 1997).

Professeur David Abramovitch Entine, chef du Département de stomatologie militaire, de1940 à 1946. (Archives du musée de l'histoire de l'université d'État de médecine et de stomatologie de Moscou).

Maréchal Constantin Rokossovski (domaine public).

Le département de dentisterie prothétique de Perm en 1939 (Kurljandsky est assis au centre).

Kurljandsky au milieu de ses blessés à l'hôpital en 1943.

Références Bibliographiques :

Archives du musée de l'histoire de l'université d'État de médecine et de stomatologie de Moscou, Moscou, 2009.

Peregudov Alex, « Les particularités du développement de l'odontostomatologie pendant la période soviétique. 70 ans d'aide dentaire gratuite en Russie », in *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, http://bium.univ-paris5.fr, 2009 ; 14 : 56-59.

Peregudov Alex & Borissenko Konstantine, « V. J. Kurliandsky (1908-1977), fondateur de la dentisterie prothétique soviétique », in *Actes de la Société française d'histoire de l'art dentaire*, http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/, 2010, pp. 26-30.
http://fr.wikipedia.org, *Constantin Rokossovski*, 2010, pp. 1-4.
U.S. Public Health Service, *Fluoride-The modern day DDT*, http://www.home.interkom.com, 1997, pp. 1-2.