

**COLLOQUE INTERNATIONAL  
UN VISAGE : ŒUVRE DE MAIN  
jeudi 25 et vendredi 26 janvier 2007**

**compte rendu partiel et partiel de Thierry Giraud,  
professeur de philosophie à Amiens**

L'objet de ce colloque est de réfléchir de façon interdisciplinaire à la première mondiale de greffe partielle de visage à Amiens en 2005 :

- 1- aux conditions qui ont permis sa réussite
- 2- aux polémiques qu'elle a soulevées
- 3- à ses aspects neuroscientifiques et philosophiques.

**1- Les conditions de la réussite**

Elles présupposent toute une préparation en amont : c'est-à-dire notamment une histoire de la greffe, un suivi psychologique et une dextérité chirurgicale.

**1- 1 F. Delaporte (UPJV/CHSSC) : Les premières transplantations pendant la guerre de 14/18**

Les médecins se sont trouvés pendant la première guerre mondiale devant une situation inédite puisqu'on estime que 15 à 20000 soldats ont été blessés au visage essentiellement par des tirs d'artillerie. C'est le professeur Delagenière qui a effectué le premier implant sur un visage en 1916 à la suite de tâtonnements et d'échecs, d'abord en prélevant du tissu animal (zoogreffe) puis sur un autre humain (allogreffe) puis enfin sur le corps même du patient (autogreffe). Ce médecin écrit qu'il prélève un greffon sur le tibia « comme un copeau ». Les transplantations sont en général bien accueillies par les patients ; en certains cas de refus d'être opéré, a été évoquée la possible remise en cause de la pension d'ancien combattant. Grâce à l'opération, ces « gueules cassées » ont pu de nouveau sourire... comme des gueules cassées.

**1- 2 S. Cremades (CHU d'Amiens) : Des mains, des visages et des émotions**

S. Cremades est la psychiatre de liaison (= travaillant en hôpital général) qui a suivi la patiente avant et après l'opération de 2005.

Elle insiste dans un premier temps sur le préjugé de l'émotion comme pure passivité, comme l'ont montré les observations de Damasio concernant les négociations d'émotions entre parents et enfants.

Dans la mesure où l'expressivité des émotions est subordonnée à la mobilité du visage, la défiguration a donc des incidences sur les émotions elles-mêmes. Dans le cas de cette patiente, « la mutilation faisait effraction ». En effet, cette femme n'ayant aucun souvenir du traumatisme de la défiguration « s'est réveillée comme dans un cauchemar ». La relation entre psychiatre et patiente a donc consisté d'abord en un dialogue de corps à corps, par « contamination des émotions », rendant le dialogue linguistique ultérieur plus efficace que s'il avait été tenté de le mettre en place en premier lieu. C'est ensuite par le récit de sa vie, où l'expression des émotions a été cruciale, que la patiente s'est réappropriée la continuité de celle-ci. Après l'opération, la même voix qu'avant vient, cependant d'une « bouche naissante » qui convainc de l'efficacité de l'opération, alors même qu'au début son visage encore inexpressif provoquait une colère d'autant plus forte qu'elle demeurait précisément impossible à exprimer par le visage.

**1- 3 B.Devauchelle (CHU d'Amiens/UPJV/CHSSC) : Eloge de la gestique chirurgicale**

La main du chirurgien est une « main-esprit », c'est-à-dire avant tout un geste chirurgical, comme le montre le fait que des chirurgiens partiellement amputés de la main puissent continuer à exercer. Avec cette chirurgie immédiate, il s'agit de « faire corps avec le corps malade », à l'opposé de la

chirurgie médiante qui utilise un moyen optique ou le plus souvent robotique et qui devient déshumanisée. Le chirurgien est ensuite comparé à l'instrumentiste. Alors que ce dernier intègre des automatismes, le chirurgien pratique un « art de l'imprévu » (Valéry). Pourtant, il y a « je ne sais quel caractère abstrait » (Boulez) dans les deux cas, une « gestique de création » (idem), c'est-à-dire une élégance qui va au-delà des règles codées de la gestuaire.

## **2- Les polémiques soulevées**

### **F. Delaporte (UPJV/CHSSC) : Interrogations sur les perceptions de l'actuelle chirurgie**

(reprise étendue de l'article paru dans le *Monde diplomatique* de mars 2006)

Il s'agit de défendre la légitimité de cette opération contre un grand nombre d'accusations dont elle a fait l'objet, opposant le plus souvent éthiciens et praticiens.

- Le risque d'une telle opération était excessif, une prothèse eût été préférable. Mais comme le dit Claude Bernard : « Tous les hommes qui se bornent à parler expérimentation au coin de leur feu ne font rien pour la science ; ils lui nuisent plutôt. »

- L'opération ne s'imposait pas car aucune fonction vitale n'était en jeu. Mais il est absurde de séparer les fonctions vitales des fonctions de relation où le visage tient le rôle le plus important.

« Le plus profond, c'est la peau » (Valéry)

- Comment peut-on vivre avec le visage d'une morte ? « La morte n'a pas de visage » (D. Le Breton)

- Il était imprudent d'opérer étant donné la fragilité psychique de la patiente. Mais « ...considérer la fermeté de caractère comme l'un des critères du droit à être opéré, ce serait fonder l'accès aux soins sur une forme de méritocratie » (article cité)

- Comment peut-on vivre avec le visage d'une autre alors que seul le visage permet de reconnaître parmi d'autres un individu unique ? Ce n'est plus le visage d'une autre à partir du moment où sensibilité et expressivité sont retrouvées, l'appropriation est réellement effectuée. S'en suit une analyse de l'identité personnelle d'abord comme « idée fixe de l'apparence », puis en rapport avec la fonction exercée, puis avec son corps textuel ou culturel, enfin avec son aspect judiciaire. Enfin la médiatisation, elle aussi critiquée, s'inscrit dans la tradition de Gallien opérant sur les places publiques et répond aujourd'hui à la demande légitime d'information des citoyens concernant l'utilisation des deniers publics.

## **3- Aspects neuroscientifiques et philosophiques**

### **3-1 A. Sirigu (CNRS-UMR 5015) : Bases neuronales de l'image du corps**

Comment le cerveau intègre-t-il une greffe ?

Plusieurs régions du cerveau traitent du visage, la recherche n'a ici porté que sur le cortex moteur.

1) Comment se réorganise le cortex moteur dans le cas de la greffe de la main ?

Les neurosciences apportent un éclairage nouveau sur le vieux paradoxe philosophique du membre fantôme ou des sensations fantômes.

Lors d'amputations de bras, les sensations fantômes sont le plus souvent extrêmement douloureuses au point d'exiger la morphine dont l'effet ne sera pas durable. La main est perçue au niveau de l'épaule en correspondance avec d'inexplicables sensations au niveau du visage appelées sensations référées. La neurologie l'explique de la manière suivante : les zones corticales du bras et du visage étant adjacentes à celles de la main vont en quelque sorte la « coloniser ». Tout se passe comme si le cerveau avait horreur du vide... Que sont devenues les zones corticales de la main ? Elles n'ont pas véritablement disparu mais sont devenues latentes comme le montrent :

- leur activation par stimulation magnétique chez les amputés
- leur réactivation lors de greffes de la main.

2) Comment se réorganise le cortex moteur dans le cas d'une greffe du visage ?

Les observations de la patiente (opérée du visage en 2005) corroborent les résultats ci-dessus. Avant

l'opération, elle avait des sensations fantômes au niveau de la bouche correspondant à des zones du cortex moteur (qui est donc aussi pour une part sensitif...) Les zones corticales de la main envahissaient celles de la bouche avant l'opération. Après celle-ci, on assiste à une réorganisation progressive du cortex qui lui fait retrouver sa configuration d'avant la défiguration. Grâce à cette plasticité du cerveau, c'est la sensibilité et l'expressivité du visage qui sont reconquises et par là l'appropriation de l'autre en soi.

### **3-2 M. David-Ménart (Paris VII) : La visagité selon Gilles Deleuze**

Il s'agit de penser comment la technique de greffe purifie quelque chose du visage par analogie avec la thèse deleuzienne selon laquelle la technique cinématographique purifie quelque chose de la durée.

Le cinéma peut court-circuiter les circuits sensori-moteurs habituels. Il nous apporte des images recréées qui nous permettent d'expérimenter des structures de temps autre. En ce sens, le cinéma est une exploration métaphysique de la durée. Par exemple, toutes les périodes d'une vie sont concomitantes (« nous sommes construits en mémoire » Fellini)

Certains gros plans sur le visage de Loulou dans *Loulou* de Pabst par exemple illustrent ce pouvoir de la technique cinématographique à propos du visage, ou plutôt de ce que Deleuze appelle la visagité, c'est-à-dire à la fois un contour et des mouvements intensifs virtuels.

### **3-3 A.Masquellet (CHU Avicenne, Paris XIII) : La greffe du visage, transfert ou transduction ?**

Qu'est-ce qui fait la singularité de la greffe du visage et de la main par rapport aux autres greffes de tissus composites ?

La première greffe de la main a été réalisée par un chirurgien restructurateur et a provoqué des réticences chez les chirurgiens de la main... Tout se passe comme si la greffe était autorisée à condition d'être invisible et vitale. L'amputation d'une main semble produire de la compassion, l'amputation des deux mains de la pitié (au sens d'Alain) sans doute parce qu'elle atteint la définition de l'humain comme *homo faber*. La détresse de la défiguration renvoie à une monstruosité, qui exclut en un sens l'individu de l'espèce humaine en rappelant le caractère essentiel de l'apparence. Elle remet aussi en cause les relations sociales et enfin l'estime de soi produisant de l'inespoir. Par conséquent, la greffe du visage permet la « réintégration » dans l'espèce humaine, le recouvrement des relations sociales et celui de l'estime de soi. C'est pourquoi plutôt qu'un transfert qui transformerait la greffe en un masque, il s'agirait de penser la greffe comme une transduction (au sens de Simondon), c'est-à-dire comme la propagation d'une information structurante, ou encore comme la restauration d'une forme.

Les actes du colloque doivent être prochainement publiés et se prolongeront par l'ouverture d'un nouveau département d'étude d'histoire, des conflits et des sociétés, interdisciplinaire donc, à l'université d'Amiens.