HAL
open science

Vie, travaux et oeuvre de Venant Antoine Léon LEGOUEST (1820-1889)

Louis-Paul Boguet

To cite this version:

Louis-Paul Boguet. Vie, travaux et oeuvre de Venant Antoine Léon LEGOUEST (1820-1889). Sciences du Vivant [q-bio]. 2013. hal-01733864

HAL Id: hal-01733864

https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733864v1

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

UNIVERSITE DE LORRAINE FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

2013 N°

THÈSE

pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement

dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

L'Interne des Hôpitaux des Armées

Louis-Paul BOGUET

Élève de l'Ecole du Val de Grâce

Ancien élève de l'Ecole du Service de Santé des Armées de Lyon-Bron

Le 31 Octobre 2013

Vie, travaux et œuvre de Venant Antoine Léon LEGOUEST (1820-1889)

Examinateurs de la thèse :

Monsieur le Professeur Henry COUDANE	Président du jury
Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMUTZ	Juge
Monsieur le Professeur Roger JANKOWSKI	Juge
Monsieur le Professeur Jean-Pierre CRANCE	Juge
Monsieur le Docteur Eric SALF	Directeur

Président de l'Université de Lorraine : **Professeur Pierre MUTZENHARDT**

Doyen de la Faculté de Médecine : **Professeur Henry COUDANE**

Vice-Doyen « Pédagogie » : **Mme la Professeure Karine ANGIOI**

Vice-Doyen Mission « Sillon lorrain » : **Mme la Professeure Annick BARBAUD**

Vice-Doyen Mission « Finances » : **Professeur Marc BRAUN**

Assesseurs :

- 1er Cycle :	**Professeur Bruno CHENUEL**
- 2eme Cycle :	**Professeur Marc DEBOUVERIE**
- 3eme Cycle : « *DES Spécialités Médicales, Chirurgicales et Biologiques* »	**Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI**
« *DES Spécialité Médecine Générale* »	**Professeur Paolo DI PATRIZIO**
- Commission de Prospective Universitaire :	**Professeur Pierre-Edouard BOLLAERT**
- Développement Professionnel Continu :	**Professeur Jean-Dominique DE KORWIN**
- Filières professionnalisées :	**M. Walter BLONDEL**
- Formation Continue :	**Professeur Hervé VESPIGNANI**
- Recherche :	**Professeur Didier MAINARD**
- Relations Internationales :	**Professeur Jacques HUBERT**
- Universitarisation des études paramédicales et gestion des mono-appartenants :	**M. Christophe NEMOS**
- Vie Étudiante :	**Docteur Stéphane ZUILY**
- Vie Facultaire :	**Mme la Docteure Frédérique CLAUDOT**
- Étudiants :	**M. Xavier LEMARIE**

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ - Professeur Jean-Bernard DUREUX - Professeur Jacques ROLAND - Professeur Patrick NETTER

==========

PROFESSEURS HONORAIRES

Jean-Marie ANDRE - Daniel ANTHOINE - Alain AUBREGE - Gérard BARROCHE - Alain BERTRAND - Pierre BEY

Patrick BOISSEL Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL

Claude CHARDOT - François CHERRIER - Jean-Pierre CRANCE - Gérard DEBRY - Jean-Pierre DELAGOUTTE

Emile de LAVERGNE - Jean-Pierre DESCHAMPS - Jean DUHEILLE - Adrien DUPREZ - Jean-Bernard DUREUX

Gérard FIEVE - Jean FLOQUET - Robert FRISCH - Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Hubert GERARD

Jean-Marie GILGENKRANTZ - Simone GILGENKRANTZ - Oliéro GUERCI - Pierre HARTEMANN - Claude HURIET

Christian JANOT - Michèle KESSLER - Jacques LACOSTE - Henri LAMBERT - Pierre LANDES - Marie-Claire LAXENAIRE

Michel LAXENAIRE - Jacques LECLERE - Pierre LEDERLIN - Bernard LEGRAS - Jean-Pierre MALLIÉ - Michel MANCIAUX

Philippe MANGIN - Pierre MATHIEU - Michel MERLE - Denise MONERET-VAUTRIN - Pierre MONIN - Pierre NABET

Jean-Pierre NICOLAS - Pierre PAYSANT - Francis PENIN - Gilbert PERCEBOIS - Claude PERRIN - Guy PETIET

Luc PICARD - Michel PIERSON - Jean-Marie POLU - Jacques POUREL - Jean PREVOT - Francis RAPHAEL

Antoine RASPILLER - Michel RENARD - Jacques ROLAND - René-Jean ROYER - Daniel SCHMITT - Michel SCHMITT

Michel SCHWEITZER - Claude SIMON - Danièle SOMMELET - Jean-François STOLTZ - Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT

Augusta TREHEUX - Hubert UFFHOLTZ - Gérard VAILLANT - Paul VERT - Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET

Michel WAYOFF - Michel WEBER

==========

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Daniel ANTHOINE - Professeur Gérard BARROCHE Professeur Pierre BEY - Professeur Patrick BOISSEL

Professeur Michel BOULANGE - Professeur Jean-Pierre CRANCE - Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE

Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ - Professeure Simone GILGENKRANTZ - Professeure Michèle KESSLER

Professeur Pierre MONIN - Professeur Jean-Pierre NICOLAS - Professeur Luc PICARD - Professeur Michel PIERSON

Professeur Michel SCHMITT - Professeur Jean-François STOLTZ - Professeur Michel STRICKER - Professeur Hubert UFFHOLTZ - Professeur Paul VERT - Professeure Colette VIDAILHET - Professeur Michel VIDAILHET - Professeur Michel WAYOFF

==========

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42ème Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1ère sous-section : *(Anatomie)*

Professeur Gilles GROSDIDIER - Professeur Marc BRAUN

2ème sous-section : *(Cytologie et histologie)*

Professeur Bernard FOLIGUET

3ème sous-section : *(Anatomie et cytologie pathologiques)*

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43ème Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDECINE

1ère sous-section : *(Biophysique et médecine nucléaire)*

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2ème sous-section : *(Radiologie et imagerie médecine)*

Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON – Professeure Valérie CROISÉ-LAURENT

Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER - Professeur René ANXIONNAT

44ème Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1ère sous-section : *(Biochimie et biologie moléculaire)*

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER – Professeur Bernard NAMOUR

2ème sous-section : *(Physiologie)*

Professeur François MARCHAL – Professeur Bruno CHENUEL – Professeur Christian BEYAERT

3ème sous-section : *(Biologie Cellulaire)*

Professeur Ali DALLOUL

4ème sous-section : *(Nutrition)*

Professeur Olivier ZIEGLER – Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT

45ème Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1ère sous-section : *(Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière)*

Professeur Alain LE FAOU - Professeur Alain LOZNIEWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

3ème sous-section : *(Maladies infectieuses ; maladies tropicales)*

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46ème Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1ère sous-section : *(Épidémiologie, économie de la santé et prévention)*

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON - Professeur Francis GUILLEMIN

Professeur Denis ZMIROU-NAVIER – Professeur François ALLA

2ème sous-section : *(Médecine et santé au travail)*

Professeur Christophe PARIS

3ème sous-section : *(Médecine légale et droit de la santé)*

Professeur Henry COUDANE

4ème sous-section : *(Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)*

Professeur François KOHLER – Professeure Eliane ALBUISSON

47ème Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1ère sous-section : *(Hématologie ; transfusion)*

Professeur Pierre BORDIGONI - Professeur Pierre FEUGIER - Professeure Marie-Christine BENE

2ème sous-section : *(Cancérologie ; radiothérapie)*

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY - Professeur Didier PEIFFERT

Professeur Frédéric MARCHAL

3ème sous-section : *(Immunologie)*

Professeur Gilbert FAURE

4ème sous-section : *(Génétique)*

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48ème Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1ère sous-section : *(Anesthésiologie - réanimation ; médecine d'urgence)*

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ - Professeur Gérard AUDIBERT

Professeur Thomas FUCHS-BUDER – Professeure Marie-Reine LOSSER

2ème sous-section : *(Réanimation ; médecine d'urgence)*

Professeur Alain GERARD - Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT - Professeur Bruno LÉVY – Professeur Sébastien GIBOT

3ème sous-section : *(Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)*

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET

4ème sous-section : *(Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie)*

Professeur François PAILLE – Professeur Faiez ZANNAD - Professeur Patrick ROSSIGNOL

49ème Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION

1ère sous-section : *(Neurologie)*

Professeur Hervé VESPIGNANI - Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE

Professeur Luc TAILLANDIER - Professeur Louis MAILLARD

2ème sous-section : *(Neurochirurgie)*

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE – Professeur Olivier KLEIN

Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS

3ème sous-section : *(Psychiatrie d'adultes ; addictologie)*

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

4ème sous-section : *(Pédopsychiatrie ; addictologie)*

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – Professeur Bernard KABUTH

5ème sous-section : *(Médecine physique et de réadaptation)*

Professeur Jean PAYSANT

50ème Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1ère sous-section : *(Rhumatologie)*

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2ème sous-section : *(Chirurgie orthopédique et traumatologique)*

Professeur Daniel MOLE - Professeur Didier MAINARD - Professeur François SIRVEAUX – Professeur Laurent GALOIS

3ème sous-section : *(Dermato-vénéréologie)*

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeure Annick BARBAUD

4ème sous-section : *(Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)*

Professeur François DAP - Professeur Gilles DAUTEL - Professeur Etienne SIMON

51ème Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

1ère sous-section : *(Pneumologie ; addictologie)*

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT – Professeur Ari CHAOUAT

2ème sous-section : *(Cardiologie)*

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE

Professeur Nicolas SADOUL - Professeur Christian de CHILLOU DE CHURET

3ème sous-section : *(Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)*

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT – Professeur Thierry FOLLIGUET

4ème sous-section : *(Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)*

Professeur Denis WAHL – Professeur Sergueï MALIKOV

52ème Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE

1ère sous-section : *(Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)*

Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI – Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

3ème sous-section : *(Néphrologie)*

Professeure Dominique HESTIN – Professeur Luc FRIMAT

4ème sous-section : *(Urologie)*

Professeur Jacques HUBERT – Professeur Pascal ESCHWEGE

53ème Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE ET CHIRURGIE GÉNÉRALE

1ère sous-section : *(Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie)*

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY - Professeur Athanase BENETOS

Professeure Gisèle KANNY – Professeure Christine PERRET-GUILLAUME

2ème sous-section : *(Chirurgie générale)*

Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeur Ahmet AYAV

54ème Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1ère sous-section : *(Pédiatrie)*

Professeur Jean-Michel HASCOET - Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET

Professeur Cyril SCHWEITZER – Professeur Emmanuel RAFFO

2ème sous-section : *(Chirurgie infantile)*

Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean-Louis LEMELLE

3ème sous-section : *(Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)*

Professeur Jean-Louis BOUTROY - Professeur Philippe JUDLIN

4ème sous-section : *(Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale)*

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55ème Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1ère sous-section : *(Oto-rhino-laryngologie)*

Professeur Roger JANKOWSKI – Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER

2ème sous-section : *(Ophtalmologie)*

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeure Karine ANGIOI

3ème sous-section : *(Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)*

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeure Muriel BRIX

==========

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

61ème Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Professeur Walter BLONDEL

64ème Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER

==========

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur Jean-Marc BOIVIN

PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur associé Paolo DI PATRIZIO

==========

MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

42ème Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1ère sous-section : *(Anatomie)*

Docteur Bruno GRIGNON – Docteur Thierry HAUMONT – Docteure Manuela PEREZ

2ème sous-section : *(Cytologie et histologie)*

Docteur Edouard BARRAT - Docteure Françoise TOUATI – Docteure Chantal KOHLER

3ème sous-section : *(Anatomie et cytologie pathologiques)*

Docteure Aude MARCHAL

43ème Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDECINE

1ère sous-section : *(Biophysique et médecine nucléaire)*

Docteur Jean-Claude MAYER - Docteur Jean-Marie ESCANYE

2ème sous-section : (Radiologie et imagerie médecine)

Docteur Damien MANDRY

44ème Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1ère sous-section : *(Biochimie et biologie moléculaire)*

Docteure Sophie FREMONT - Docteure Isabelle GASTIN – Docteur Marc MERTEN

Docteure Catherine MALAPLATE-ARMAND - Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA

2ème sous-section : ***(Physiologie)***

Docteur Mathias POUSSEL – Docteure Silvia VARECHOVA

3ème sous-section : ***(Biologie Cellulaire)***

Docteure Véronique DECOT-MAILLERET

45ème Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1ère sous-section : *(Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière)*

Docteure Véronique VENARD – Docteure Hélène JEULIN – Docteure Corentine ALAUZET

2ème sous-section : *(Parasitologie et mycologie)*

Madame Marie MACHOUART

46ème Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1ère sous-section : *(Epidémiologie, économie de la santé et prévention)*

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteure Frédérique CLAUDOT – Docteur Cédric BAUMANN

2ème sous-section *(Médecine et Santé au Travail)*

Docteure Isabelle THAON

3ème sous-section *(Médecine légale et droit de la santé)*

Docteur Laurent MARTRILLE

4ère sous-section : *(Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*

Docteur Nicolas JAY

47ème Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

2ème sous-section : ***(Cancérologie ; radiothérapie : cancérologie (type mixte : biologique)***

Docteure Lina BOLOTINE

3ème sous-section : ***(Immunologie)***

Docteur Marcelo DE CARVALHO BITTENCOURT

4ème sous-section : ***(Génétique)***

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteure Céline BONNET

48ème Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

3ème sous-section : ***(Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)***

Docteure Françoise LAPICQUE – Docteur Nicolas GAMBIER – Docteur Julien SCALA-BERTOLA

50ème Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE

1ère sous-section : ***(Rhumatologie)***

Docteure Anne-Christine RAT

3ème sous-section : ***(Dermato-vénéréologie)***

Docteure Anne-Claire BURSZTEJN

4ème sous-section : ***(Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)***

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

51ème Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE

4ème sous-section : ***(Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)***

Docteur Stéphane ZUILY

53ème Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1ère sous-section : ***(Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie)***

Docteure Laure JOLY

54ème Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

3ème sous-section :

Docteur Olivier MOREL

5ème sous-section : *(Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale)*

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

==========

MAÎTRE DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteure Elisabeth STEYER

==========

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5ème Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES

Monsieur Vincent LHUILLIER

19ème Section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE

Madame Joëlle KIVITS

40ème Section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60ème Section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE, GÉNIE CIVIL

Monsieur Alain DURAND

61ème Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK

64ème Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Madame Marie-Claire LANHERS – Monsieur Pascal REBOUL – Monsieur Nick RAMALANJAONA

65ème Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Madame Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY - Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE

Monsieur Christophe NEMOS - Madame Natalia DE ISLA - Madame Nathalie MERCIER – Madame Céline HUSELSTEIN

66ème Section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

==========

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS
Médecine Générale

Docteure Sophie SIEGRIST - Docteur Arnaud MASSON - Docteur Pascal BOUCHE

==========

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Charles A. BERRY (1982)

Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)

Brown University, Providence (U.S.A)

Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982)

Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)

Institut d'Anatomie de Würtzburg (R.F.A)

Université de Pennsylvanie (U.S.A)

Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)

Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)

Professeure Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)

Université d'Helsinki (FINLANDE)

Professeur James STEICHEN (1997)

Université d'Indianapolis (U.S.A)

Professeur Duong Quang TRUNG (1997)

Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIÊTNAM)

Professeur Daniel G. BICHET (2001)

Université de Montréal (Canada)

Professeur Marc LEVENSTON (2005)

Institute of Technology, Atlanta (USA)

Professeur Brian BURCHELL (2007)

Université de Dundee (Royaume-Uni)

Professeur Yunfeng ZHOU (2009)

Université de Wuhan (CHINE)

Professeur David ALPERS (2011)

Université de Washington (U.S.A)

Professeur Martin EXNER (2012)

Université de Bonn (ALLEMAGNE)

A NOTRE PRESIDENT DU JURY

Monsieur le Professeur Henry COUDANE
Professeur de Médecine Légale et droit de la Santé
Doyen de la Faculté de Médecine de Nancy
Chevalier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite
Officier de l'Ordre des Palmes Académiques

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter de présider notre jury de thèse
et nous vous en sommes reconnaissant.
Nous vous prions de croire en l'expression de notre gratitude et de notre plus grande considération.

A NOS JUGES

Monsieur le Professeur Jean-Luc SCHMUTZ
Professeur de dermato-vénéréologie

Monsieur le Professeur Roger JANKOWSKI
Professeur d'oto-rhino-laryngologie

Monsieur le Professeur Jean-Pierre CRANCE
Professeur de Physiologie
Chevalier de la Légion d'Honneur
Chevalier de l'Ordre National du Mérite
Médaille d'honneur du Service de Santé des Armées

Monsieur le Médecin en chef Eric SALF
Docteur en médecine générale
Docteur en oto rhino laryngologie
Master de recherche en histoire des sciences et des religions

A NOTRE DIRECTEUR DE THESE

Monsieur le Médecin Chef Eric SALF

Chevalier de l'Ordre National du Mérite
Récompenses pour travaux scientifiques et
techniques – échelon bronze

Vous nous avez fait l'insigne honneur de diriger ce travail et nous espérons en retour être digne de la confiance que vous nous avez accordé. Pour votre confiance en nous, votre soutien, votre entière disponibilité et votre générosité, nous vous sommes très reconnaissants.

ECOLE DU VAL DE GRÂCE

A Monsieur le Médecin Général Inspecteur François PONS

Directeur de l'École du Val de Grâce
Professeur Agrégé du Val de Grâce
Officier de la Légion d'Honneur
Commandeur de l'Ordre National du Mérite
Récompenses pour travaux scientifiques et
techniques – échelon argent
Médaille d'honneur du Service de Santé des Armées

A Monsieur le Médecin Général Jean-Didier CAVALLO

Directeur adjoint de l'École du Val de Grâce
Professeur Agrégé du Val de Grâce
Officier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite
Chevalier des Palmes Académiques
Récompenses pour travaux scientifiques et
techniques - échelon argent
Médaille d'honneur du Service de Santé des Armées

HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES LEGOUEST - METZ

Monsieur le Médecin Général Patrick GERGOY
Médecin Chef de l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest
Chevalier de la Légion d'Honneur
Officier de l'Ordre National du Mérite

Monsieur le Médecin en chef Philippe REY
Professeur agrégé du Val de Grâce
Chevalier de la Légion d'Honneur
Chevalier des Palmes Académiques
Référent pédagogique de
l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest

Vous nous avez soutenu durant notre parcours et relancé dans notre projet quand il était nécessaire

Nos remerciements s´adressent également à :

Son Excellence Monsieur François-Marcel PLAISANT :
Vous nous avez consacré du temps et ouvert vos archives familiales, indispensables pour la rédaction de ce travail.

Messieurs les Médecins en Chef Jean-François GONZALEZ et Philippe SOCKEEL:
Vous nous avez fait partager votre passion pour la chirurgie orthopédique et viscérale et vous nous avez enseigné le vernis chirurgical nécessaire pour un médecin d'unité.

Monsieur le Médecin en Chef Bruno GRAFFIN :
Vous nous avez fait partager votre passion pour la clinique, la médecine interne, discipline de haute technicité, tout en restant humble, humain, et toujours au plus proche du patient.

Monsieur le Médecin en Chef Jérôme BOISSIER, Madame le Médecin Principal Sophie MURRIS-PESSEY :
Pour votre accueil au sein de l'antenne médicale d'Etain et votre passion pour la médecine « aéro ».

Monsieur le Médecin en Chef Henri LE HOT :
Vous nous avez appris la médecine d'urgence, vitale pour un médecin d'unité.

Monsieur le Médecin en Chef Sébastien DONNARD :
Après avoir fait votre connaissance au Gabon en 2010, nous nous sommes retrouvés au CMA de Verdun en 2011 puis cette année. Merci de votre aide pour la validation de notre DES. Nous sommes très honorés de rejoindre votre antenne d'ici quelques semaines, et espérons être à la hauteur de vos attentes.

Mesdames et Messieurs les Docteurs Jacques BATISSE, Arnaud MARTY, Stéphane DUSSEAU, Marc LEGNAME, Eric CHATELAIN, Xavier CHAPELLIER, Charlotte De SAINT ROMAN, Frédéric BANAL, Xavier ROUX, Olivier GACIA, Tarik ABDELKRIM, Céline CONVERSET, Nicolas BILLAUD, Jacques HUBERT, François PESSEY, Pierre NORLAIN, Aurore NICAISE
Nous vous remercions pour votre sympathie et l´enseignement que vous nous avez fourni tout au long de nos stages.

Au personnel du CREDORC, Monsieur le Médecin Principal Gael CINQUETTI, Madame le Médecin Julia FACIONE, Madame la SMCS Barbara ANDREANI :
Pour avoir permis la réalisation de cette thèse.

Monsieur l'Adjudant Chef Frédéric PAULY CALLOT et Monsieur l'Adjudant Stephan DENEUVELAERE :
Pour votre aide technique et votre disponibilité.

A nos équipes de chirurgie orthopédique et viscérale, de médecine interne, des urgences, des antennes médicales d'Etain et de Verdun :
Vous nous avez appris beaucoup, et nous aurons beaucoup de plaisir de travailler ensemble dans un avenir proche, en métropole ou sur les théâtres.

A nos Maîtres, nos Chefs, nos Internes, nos co-externes de Lyon, nos co-internes de Metz .

A nos patients, croisés et soignés pendant ces années à Lyon, Metz, ainsi qu'en unité.

A ma Mère

A Stéphanie, avec tout mon amour

A mon Père, qui m'a transmis sa passion pour la Médecine et le soin des populations

A Claude et Simone, Christine et Pierre, mes parrain, marraine, oncle et tante qui ont toujours été là pour moi

A Anne, Jean et Nicole, Pierre et Mireille, Françoise et Jean-François, mes oncles et tantes

A Monique et Jean, Madeleine et Pierre, les sœurs Maggy et Christiane, Marie-Cécile et François-Xavier, Siegrid et Marcel, Roberte, Réjane et Bader

A mes cousins et cousines Aude et Jean-Benoît, Patrick, Philippe, Jean-Hubert, Clément, Romain, Sophie et François-Paul

A mes amis de Fontoy et de la chasse, en premier lieu Francis Nicolas et Dominique Balsamo qui répondent toujours présent en cas de besoin, ainsi qu'à Laurent Pertuy qui m'a épaulé pendant plusieurs années

A mes camarades de promo et de l'école, les carréliens, ma famille tradi, l'escrime, le bureau secourisme, les marcheurs de Nimègue, Ondine, Agnès, Potard, Benny, Ketch, Evrard

A mes co internes de Legouest : Hélène, Lise, Ludivine, Gratien, Matthieu, Raphael, Amandine, Amaury, Edouard P, Edouard L, Martin, Jean-Marie, Guillaume, Aude

Enfin à tous ceux qui ont compté pour moi

Je dédie cette thèse

Allez où la Patrie et l'Humanité vous appellent

Soyez y toujours prêts à servir l'une et l'autre

Et s'il le faut, sachez imiter ceux de vos généreux compagnons

Qui au même poste sont morts martyrs de ce dévouement intrépide et magnanime

Qui est le véritable acte de foi des hommes de notre état.

Baron PERCY,

Chirurgien en Chef de la Grande Armée, aux chirurgiens sous-aides, 1811

SERMENT

"Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque".

Avant propos

L'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest a voulu fêter son centenaire lors des journées du patrimoine 2012. A cette occasion, un ouvrage a été édité chez Lavauzelle Graphic [1] en septembre 2012. Une courte notice biographique illustrée concernant Venant Antoine Léon Legouest a été insérée.

Les auteurs ont constaté l'absence de biographie, de thèse historique ou médicale, ou d'article dans « *Médecine et Armées* » concernant le premier Médecin Inspecteur Général du Service de Santé Militaire.

« *La vie, les travaux et l'œuvre de Venant Antoine Léon Legouest* » nous ont été alors proposé comme sujet de thèse.

Nous avons bénéficié au fil des mois des sources de :

- la Bibliothèque Centrale du Service de Santé des Armées du Val de Grâce
- la Bibliothèque Inter Universitaire Médicale de Paris
- la bibliothèque de l'Académie de Médecine
- des archives familiales de l'arrière petit fils de Legouest
- et des collections de cette famille et de la salle d'honneur de l'HIA Legouest

Ce travail regroupe donc pour l'essentiel des données et des iconographies inédites.

Table des matières

Origines, études et première affectation …… p. 25

La Campagne d'Algérie (1839-1841) …… p. 28

Retour en France et doctorat …… p. 30

Second séjour en Algérie (1845-1848) …… p. 34

Retour en France et agrégation …… p. 35

La Guerre de Crimée (1854-1855) …… p. 37

Carrière d'enseignement au Val de Grâce (1855-1859) …… p. 43

La Campagne d'Italie (1859) …… p. 49

Strasbourg (1859-1870) …… p. 52

Le *Traité de chirurgie d'Armée* (1863) …… p. 64

L'autonomisation du service de santé …… p. 87

Retraite …… p 96

Réflexions …… p. 102

Bibliographie…… p. 104

Liste des abréviations

HIA : Hôpital d'Instruction des Armées

SSA : Service de Santé des Armées

BCSSA : Bibliothèque centrale du Service de Santé des Armées

BIUM : Bibliothèque Inter Universitaire Médicale

BNF : Bibliothèque Nationale de France

SAI : Son Altesse Impériale

MIG : Médecin Inspecteur Général

Origines, études et première affectation

Venant Antoine Léon Legouest naît à Metz le 1er mai 1820, rue du Pont Saint Marcel (Fig. 1). Il est le fils de Nicolas Antoine Legouest (1790-1868), chirurgien militaire né à Metz et chevalier de la Légion d'Honneur, en garnison à Sarrebourg, et de Flore Regnaud (Eléonore de son vrai prénom), fille de Venant Regnaud, tanneur sarrebourgeois. Il a une sœur ainée, Elisabeth, née en 1818, et deux sœurs cadettes, Anne et Adèle. Historiquement, Saint Venant est un martyr du 3e siècle de la région d'Ombrie (actuelle Italie).

Fig. 1 : La rue du pont Saint Marcel, aboutissant à l'actuel port Saint Marcel et au lycée Fabert, vue du pont. [1]

Après des études secondaires effectuées à Nancy au Lycée Royal, de 1831 à 1838 (actuel Lycée Poincaré), il est admis le 11 janvier 1839 à l'hôpital militaire de Strasbourg en qualité de chirurgien élève. Ses premières armes dans la carrière de santé militaire sont dirigées par le chirurgien Louis-Jacques Bégin (1793-1859, Fig. 2) alors professeur à la faculté de médecine de Strasbourg et camarade du père. Chauvel [2] rapporte que ce dernier

aurait eu cette phrase lorsqu'il reçu son nouveau disciple : « *Allons, nous tâcherons de faire quelque chose de ce grand garçon-là* ». En septembre 1839, il est nommé à l'hôpital militaire de perfectionnement.

Louis-Jacques Bégin (1793-1859) est un chirurgien militaire ayant commencé sa carrière sous le 1er Empire, à l'hôpital militaire de Metz. [3]

Il participe aux Campagnes de Russie, d'Allemagne et de France avant d'être nommé professeur à Strasbourg.

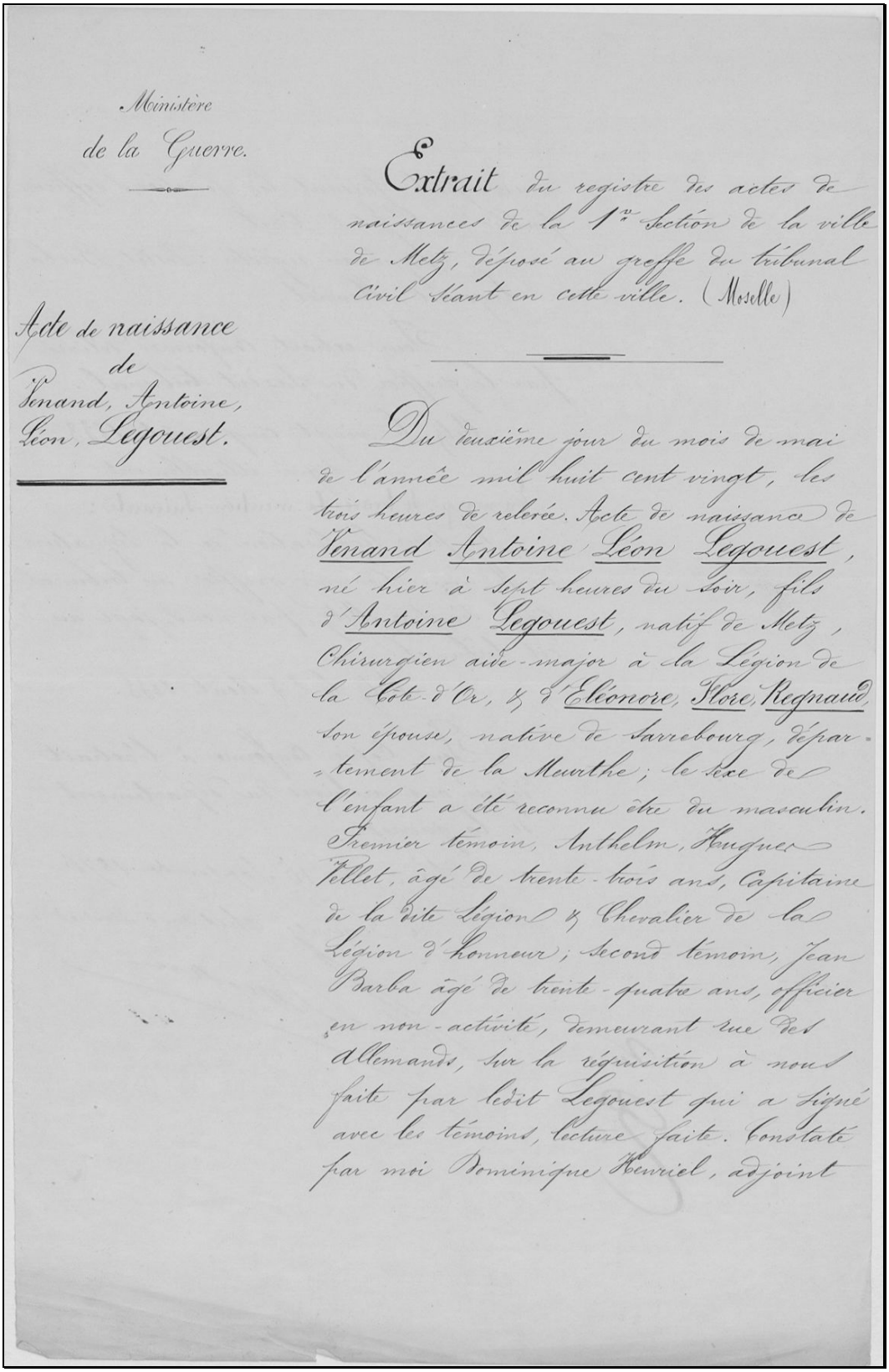
Ami et contemporain du père de V-A-L. Legouest, il sera son mentor pendant ses études.

Très apprécié de ses élèves, il recevra à son départ pour le Val de Grâce une médaille en or.

V-A-L. Legouest prononcera son éloge funèbre à l'Académie de Médecine en 1861.

Fig. 2 : L-J Bégin, Académie de Médecine

Il acquiert le grade de chirurgien sous-aide titulaire le 20 novembre 1839 et reçoit une affectation à l'hôpital militaire de Lyon (actuel grade d'adjudant ou d'aspirant).



Ministère
de la Guerre.

Acte de naissance
de
Venand, Antoine,
Léon, Legouest.

Extrait du registre des actes de naissances de la 1re Section de la ville de Metz, déposé au greffe du tribunal civil séant en cette ville. (Moselle)

Du deuxième jour du mois de mai de l'année mil huit cent vingt, les trois heures de relevée. Acte de naissance de Venand Antoine Léon Legouest, né hier à sept heures du soir, fils d'Antoine Legouest, natif de Metz, Chirurgien aide-major à la Légion de la Côte d'Or, et d'Eléonore, Flore, Regnaud, son épouse, native de Sarrebourg, département de la Meurthe; le sexe de l'enfant a été reconnu être du masculin. Premier témoin, Anthelm, Hugues Fellet, âgé de trente-trois ans, Capitaine de la dite Légion et Chevalier de la Légion d'honneur; second témoin, Jean Barba âgé de trente-quatre ans, officier en non-activité, demeurant rue des Allemands, sur la réquisition à nous faite par ledit Legouest qui a signé avec les témoins, lecture faite. Constaté par moi Dominique Henriel, adjoint

Fig. 3 : Acte de naissance de VAL Legouest (base de données

http://www.culture.gouv.fr/documentation/leonore/leonore.htm)

La Campagne d'Algérie (1839-1841)

Le destin va plonger immédiatement Venant, Antoine, Léon Legouest au sein des combats, car l'Algérie bouge. Le 20 novembre 1839, l'émir Abd el Kader jette ses troupes sur les premiers colons de la plaine de la Mitidja. Les rescapés se replient précipitamment sur Alger. Le gouverneur Valée demande des renforts et Paris dépêche en urgence 10 000 fantassins prélevés sur les régiments du midi.

C'est dans ce contexte que le jeune chirurgien sous aide Legouest débarque à Alger fin décembre 1839 et y restera jusqu'en novembre 1841. Il doit se dépenser sans compter au chevet des malades et blessés qui s'entassent dans les hôpitaux provisoires où il rencontre Baudens (Fig. 4) et Bonnafont (Fig. 5).

Fig. 4 : Lucien Baudens

Lucien Baudens (1804-1857) est un chirurgien militaire ayant étudié à Strasbourg avant de rejoindre le Val de Grâce en 1825 [3].

Il participe ensuite à la prise d'Alger en 1830, puis à la pacification de l'Algérie.

A son retour en France en 1839, il est nommé professeur à l'hôpital militaire de Lille, puis au Val de Grâce de 1843 à 1850.

Il est envoyé en Crimée en 1853 en tant qu'hygiéniste. Il en reviendra malade puis mourra quatre ans plus tard.

Fig. 5 : J-P Bonnafont

Jean-Pierre Bonnafont (1805-1891) est un chirurgien militaire ayant débuté sa carrière au Val de Grace en 1828.

D'abord élève de Bégin, il participe ensuite à la campagne d'Algérie et à la prise d'Alger.

Il invente en 1834 le premier otoscope éclairant et en 1854 l'aérateur transtympanique.

(Thèse médecine Nancy – 2005)

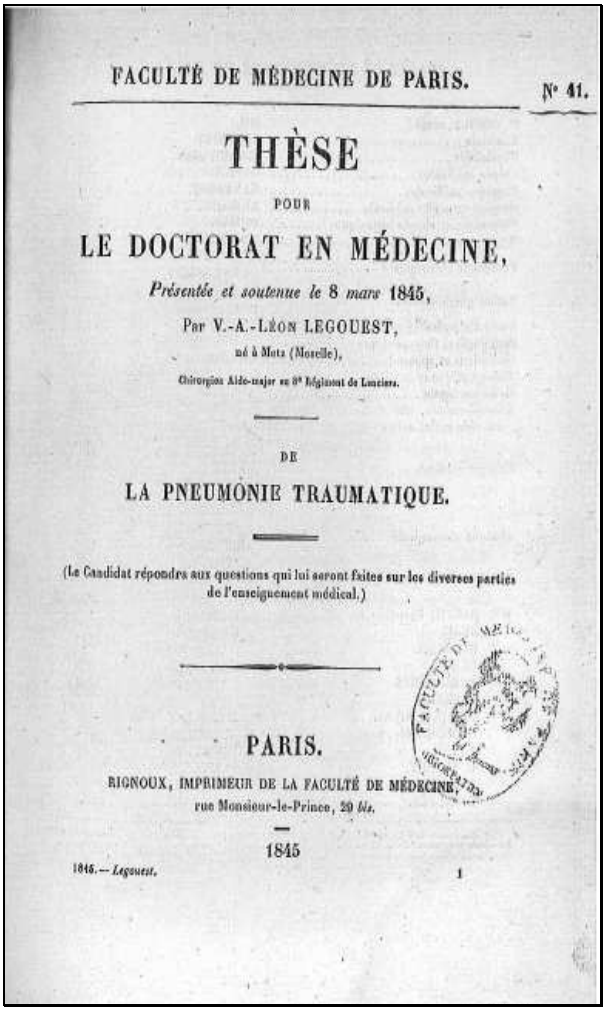
Retour en France et doctorat

En novembre 1841 il retrouve la métropole et l'hôpital amphithéâtre d'instruction et de perfectionnement des officiers du corps de santé militaire au Fort Moselle à Metz avant d'être affecté à l'hôpital de Charonne (Paris) en octobre 1842, en tant que chirurgien sous-aide.

En octobre 1843, il est attaché au 8e régiment de Lanciers. Il reste affecté dans ce régiment jusqu'en 1845.

Il est reçu docteur en médecine de la faculté de Paris le 8 mars 1845. Sa thèse s'intitule *De la pneumonie traumatique* [4].

Soutenue le 8 mars 1845 et dédicacée particulièrement à son grand-père maternel, M. REGNAUD, un riche tanneur dont il héritera le 2 juillet 1861, peu avant son mariage, cette thèse s'articule autour de cas cliniques de pneumopathies secondaires à des contusions ou des plaies pénétrantes thoraciques, et s'appuie sur des expérimentations animales sur des chiens, réalisées par Legouest. Malheureusement, l'auteur déplore le vol de ses résultats peu avant la rédaction de sa thèse.



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 41.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 8 mars 1845,

Par V.-A.-LÉON LEGOUEST,

né à Metz (Moselle),

Chirurgien Aide-major au 8e Régiment de Lanciers.

DE

LA PNEUMONIE TRAUMATIQUE.

(Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.)

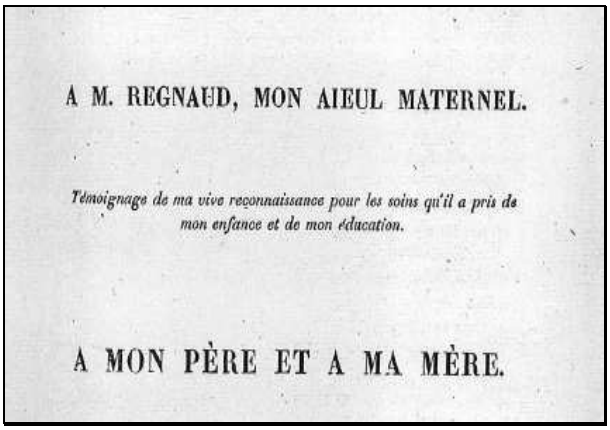
PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue Monsieur-le-Prince, 29 *bis*.

1845

1845. — *Legouest.* 1



A M. REGNAUD, MON AIEUL MATERNEL.

Témoignage de ma vive reconnaissance pour les soins qu'il a pris de mon enfance et de mon éducation.

A MON PÈRE ET A MA MÈRE.

M. X., capitaine du génie, reçut devant Cherchell, au mois de mai 1842, un coup de feu à la partie antérieure et supérieure de l'épaule ; la balle avait brisé le sommet de l'apophyse coracoïde, pénétré dans la poitrine, et malgré nos recherches, un peu empêchées il est vrai dans ce moment, ne put être retrouvée.

Le malade fut saigné deux fois dans la journée, et l'on employa les moyens indiqués ; son état était très grave, d'autant plus grave qu'il y a avait chez lui une prédisposition aux affections de poitrine ; il présentait au plus haut point les symptômes que nous avons déjà indiqués.Le deuxième jour, malgré la médication, les accidents ne s'amendèrent point.

Le troisième jour, une accélération plus considérable du pouls, accompagnée de chaleur et de céphalalgie, fit prescrire une nouvelle saignée ; je la pratiquai. Lorsque j'aidais au malade à faire un mouvement, je sentis dans la fosse sous-épineuse gauche une petite tumeur que je reconnus pour être la balle ; elle fut extraite : c'était une de ces balles comme en ont les Arabes, mal fondues, présentant une petite queue, et que M. Larrey a signalées dans sa relation chirurgicale de l'armée d'Orient.

Le quatrième jour, le malade se trouvant mieux, nous pûmes nous livrer à quelques explorations ; la respiration était nulle dans tout le côté droit et la matité complète : le poumon gauche seul fonctionnait ; une épanchement s'était formé.

Le cinquième jour et les suivants, le mal empira ; la respiration devint de plus en plus pénible ; la toux n'était point fréquente, elle ne se produisait qu'avec les mouvements. Enfin, le douzième jour après l'accident, le capitaine X. s'éteignit.

A l'autopsie faite le lendemain, un jet de liquide sanieux et séro-purulent d'une fétidité extrême, due sans doute à la décomposition rapide occasionnée par l'élévation de la température, s'élança de la poitrine au premier coup de scalpel : il s'en écoula environ quatre ou cinq litres.

Il insiste particulièrement sur l'épidémiologie en médecine militaire : plaies par armes blanche (piquantes ou tranchantes) ou par armes à feu. Il affirme d'ailleurs la relative bénignité des plaies par armes piquantes, résolutives en quelques jours, contrairement aux

plaies par armes à feu se compliquant fréquemment de surinfection avec épanchements purulents, souvent mortels.

Au niveau clinique, il décrit une douleur thoracique avec dyspnée et polypnée, avec crachats hémoptoïques et écumeux, ainsi qu'une toux douloureuse et des accès de sueur. L'auscultation met en évidence une diminution de la perception du pouls, une abolition des bruits respiratoires dans la zone lésée puis apparition de crépitants. On peut parfois remarquer des plaies soufflantes.

L'évolution de ces plaies est caractérisée par une amélioration de cette clinique dès l'apparition d'une suppuration purulente, voire une fistulisation à la peau ou aux bronches, ou un épanchement pleural purulent, voire hématique, ce que indique un drainage.

Legouest rappelle certaines complications telles que l'emphysème sous cutané ou le pneumothorax suffocant :

Il n'en est pas de même sous le rapport de la gravité de l'épanchement de l'air dans le thorax. « Des fluides élastiques sont-ils épanchés dans la cavité des plèvres, dit M. Breschet, les accidents qui surviennent sont rapides et effrayants ; le jeu du poumon du côté affecté est difficile ou même impossible, le décubitus ne peut se faire que sur ce côté ; la poitrine est inégalement dilatée, la face est pâle, il y a menace de suffocation, et quelquefois, après quelques heures d'angoisses, la mort survient. »

Enfin, il ne voit pas de contre indication à conserver un corps étranger balistique dans le thorax après cicatrisation des plaies (et absence de surinfection), dans la mesure ou il persiste une possibilité de l'expectorer secondairement (et spectaculairement).

Au niveau curatif, il propose d'abord la réunion des plaies par suture et bandes agglutinatives (sic), ainsi que des mesures physiques telles que des saignées (effet antalgique et anti-inflammatoire), du repos, des antitussifs (potions narcotiques) ou la diète temporaire.

En conclusion, cette thèse est une mise au point centrée sur les plaies thoraciques par armes à feu, type d'armes en pleine évolution à cette époque et type de plaies en forte expansion. Il rappelle la gravité de ces plaies (voir encadré ci-dessus), principalement du fait de la menace septique plus prononcée qu'avec les plaies par armes blanches, ainsi que les complications fonctionnelles telles que l'emphysème ou le pneumothorax soufflant.

Cette étude initiale, sur des cas chirurgicaux vécus de près, nous révèle son orientation future, totalement chirurgicale.

Legouest a fait figurer à la suite de sa thèse le sujet des questions orales, issues de l'enseignement médical, auxquelles l'a soumis son jury, reflet des préoccupations du temps.

Il est commissionné le 13 avril 1845 dans le grade de chirurgien aide major de 2ème classe.(équivalent actuel de sous lieutenant).

Second séjour en Algérie (1845-1848)

Il est ensuite muté en mai aux ambulances de l'Algérie pour un second séjour, en tant que chef de l'ambulance active de la subdivision d'Alger (Milianah).

En septembre 1846, il est même nommé chirurgien en chef de l'hôpital d'Alger, dans l'attente du médecin chef titulaire, le Dr Daubresse, alors immobilisé en métropole.

Fig. 6 : La trousse de chirurgie de campagne personnelle de V.A.L. Legouest, donnée avant 1956 par ses descendants, à l'hôpital militaire Legouest de Metz (Inscrit à l'inventaire du Musée du Service de Santé, au Val de Grâce)

Retour en France et agrégation

En juin 1848, il quitte l'Algérie pour être affecté au 6e Régiment de Chasseurs (basé successivement à Lunel, Carcassonne puis Sarreguemines).

En mars 1849, il est muté vers le 17e Léger (légion du Var). Le 1er décembre, il est promu chirurgien aide-major de 1e classe (actuel grade de Médecin Lieutenant).

En janvier 1851, il est attaché à l'hôpital militaire de Lyon. Il perd alors le contact avec les unités et entame une phase académique en vue de son agrégation. Il publie *Observation d'un épanchement purulent de la plèvre ; opération de l'empyème ; injection iodée. Guérison* [5]. Il relate alors cette injection datant de 1845 comme étant une première couronnée de succès, suivie par Boudant en 1846.

2. *Observation d'épanchement purulent de la plèvre ; opération de l'empyème ; injection iodée. Guérison.* (*Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 2e série, t. VI, p. 13, et Massiani, thèse pour le doctorat. Strasbourg, 1851.)

L'auteur est le premier chirurgien qui ait fait une injection iodée dans la cavité pleurale. Cette opération date de 1845 ; la seconde a été faite par Boudant (*Bulletin de l'Académie de médecine*, t. XV, p. 303) en 1846 ; depuis elle a été répétée un grand nombre de fois. Chose remarquable, la première tentative de l'emploi thérapeutique de l'iode en injection dans la plèvre, a été suivie de succès.

(Docteur Jean Julien Boudant, Médecin thermaliste au Mont Dore (Puy de Dôme))

En février 1852, il poursuit son cursus hospitalier en tant que médecin aide-major de 1e classe à l'hôpital de Colmar.

En février 1853, il est nommé agrégé en chirurgie au Val de Grâce, avant d'être promu en juin médecin major de 2e classe (actuellement Médecin des Armées /Capitaine), à l'âge de 33 ans.

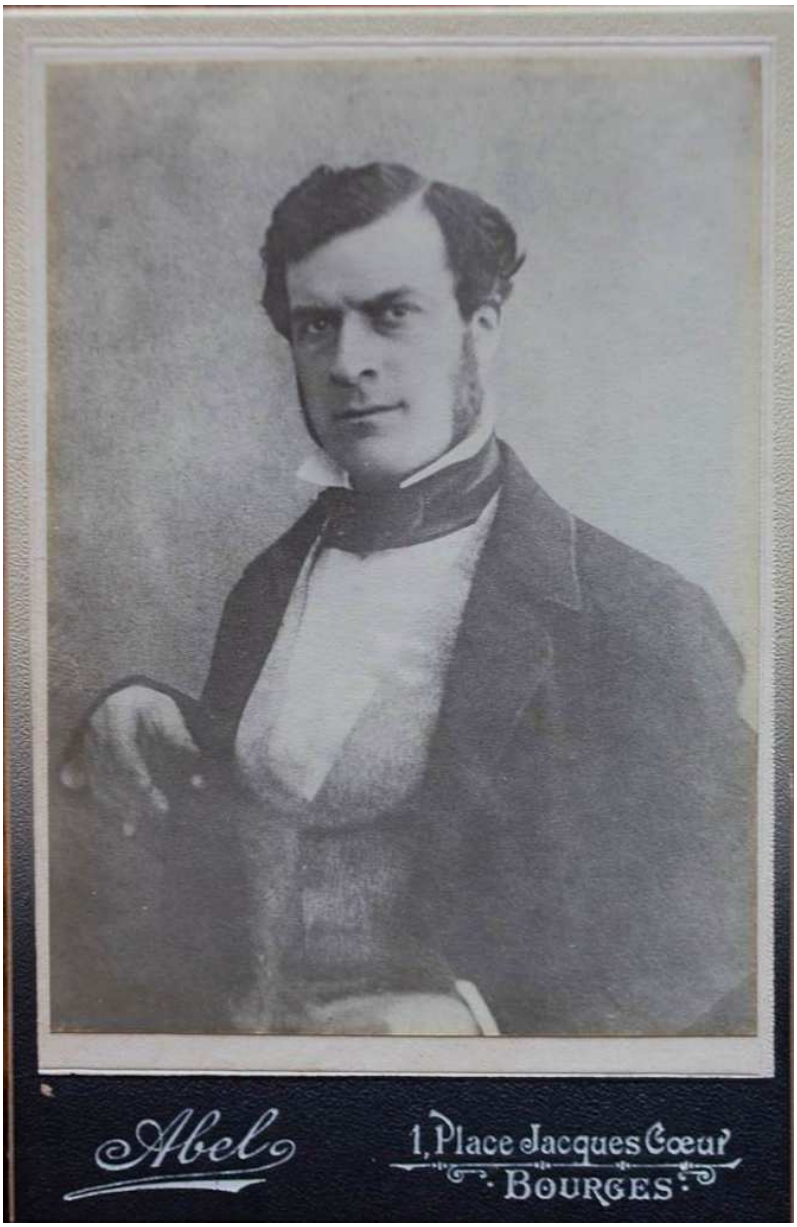


Fig. 7 : Portrait de Legouest jeune, non daté (collection privée familiale)

La Guerre de Crimée (1854-1855)

La Guerre de Crimée est un conflit opposant une coalition franco-britannique et ottomane s'opposant à l'hégémonie russe sur la prise des ports en eaux libres en Mer Noire et en Méditerranée [6].

Au niveau du rapport de forces : l'empire russe aligne 710 000 hommes contre une coalition d'un million d'hommes : 400 000 français, 250 000 britanniques, 300 000 ottomans.

Stratégiquement, il s'agit d'une défaite russe.

Tactiquement, on retient qu'il s'agit de la première guerre dite moderne avec entre autre la première utilisation du fusil à canon rayé et la première apparition de photographes de guerre. Sur le terrain, le conflit se déroule en deux phases. Tout d'abord une guerre de mouvement, à partir du débarquement allié le 29 avril 1854. Il s'ensuit une guerre de position avec le siège de Sébastopol du 14 septembre 1854 jusqu'au 8 septembre 1855. La paix sera signée à Paris le 30 mars 1856, mettant ainsi fin à la mainmise de l'empire russe sur la péninsule de Crimée.

L'autre particularité de cette guerre est d'avoir été extrêmement couteuse en hommes, avec une mortalité estimée à 220 000 chez les russes, soit 30 % des effectifs, dont 25 000 au combat, 16 000 des suites de leurs blessures, et 89 000 des suites de maladies. Chez les alliés,

on compte 300 à 375 000 morts, soit chez les français 95 000 morts, soit près de 24 % des effectifs (dont 10 240 au combat, 20 000 de leurs blessures et 60 000 de maladies) et chez les britanniques 21 097 morts, soit un chiffre moindre de 8 % des effectifs (dont 2 755 au combat, 2 019 de blessures, 16 323 de suites de maladies).

Les raisons de cette mortalité élevée en dehors des combats sont multiples : d'abord un facteur météorologique défavorable, avec une tempête le 14 novembre 1854, un hiver froid et humide, un siège long et éloigné des bases occidentales, un ravitaillement difficile avec un défaut d'équipement non sans rappeler les travers de la campagne de Russie de 1812. Les conditions étaient réunies pour l'émergence et la propagation d'épidémies de dysenterie, de typhus et de choléra, ou de maladies carentielles telles le scorbut [8].

Fig. 8 : Embarquement des troupes françaises à Toulon le 20 mars 1854 (gravure italienne)

Le médecin major de 2e classe Legouest embarque à Marseille le 6 septembre 1954, puis opère à l'hôpital de Constantinople. Le service de santé militaire est placé sous la direction de Michel Lévy (Fig. 9), nommé directeur du service de santé de l'armée d'Orient.

Fig. 9 : Michel Lévy par Collin, 1827,

Musée du SSA

Fils d'un modeste drapier strasbourgeois, Michel Lévy (1809-1872) réussit le concours d'entrée à l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg en 1830.

Il participe à la campagne de Morée et au siège d'Anvers, il soutient sa thèse en 1834. En 1836, il est nommé professeur dans la chaire d'hygiène et de médecine légale de l'hôpital de perfectionnement du Val-de-Grâce, à Paris. Médecin Premier Professeur en 1850, il est élu à l'Académie de médecine.

En 1851, il est nommé Médecin Inspecteur et sera le seul général israélite du second Empire. Il participe à la campagne de Crimée comme directeur et inspecteur permanent du Service de santé de l'Armée d'Orient en Turquie et Crimée, où il va mettre en place de remarquables mesures d'hygiène et lutter contre une épidémie de choléra.

En 1856, nommé directeur de "l'École impériale d'application de la Médecine et de la Pharmacie militaires" au Val-de-Grâce, il organise l'école dont les principes sont toujours d'actualité. Michel Lévy était fidèle à ses origines juives et, de plus, tolérant à l'égard des autres confessions

Dans son ouvrage « *Relation médico-chirurgicale de la campagne d'Orient, du 31 mars 1854 au 6 juillet 1856* », le médecin inspecteur Scrive souligne le talent et les généreux efforts de l'élite de la médecine militaire de l'époque et notamment ceux de Legouest.

Il est fait Chevalier de la Légion d'Honneur (Fig. 10) le 22 février 1855 par ordre du jour spécial du général en chef de l'armée d'Orient, « *pour avoir accompli avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge, sa tâche pénible et difficile dans les hôpitaux de Constantinople* ».

Fig. 10 : Détails de l'ordonnance de Chevalier de la Légion d'Honneur, 3e type, Second Empire (collection privée familiale)

Par ailleurs, il est décoré de l'ordre de Saint Stanislas (Fig. 11), ordre honorifique russe, ainsi que de l'ordre du Médjidié (Fig. 12), ordre honorifique ottoman.

Fig. 11 : Ordre de Saint Stanislas

Croix et cravate de commandeur de cet ordre impérial russe d'origine polonaise (1765), avec ses aigles bicéphales et ses deux S rouge (collection privée familiale)

Fig. 12 : Ordre du Medjidié (décoration et crachat)

Ordre turc créé en 1852 par le sultan Abdul Mejid

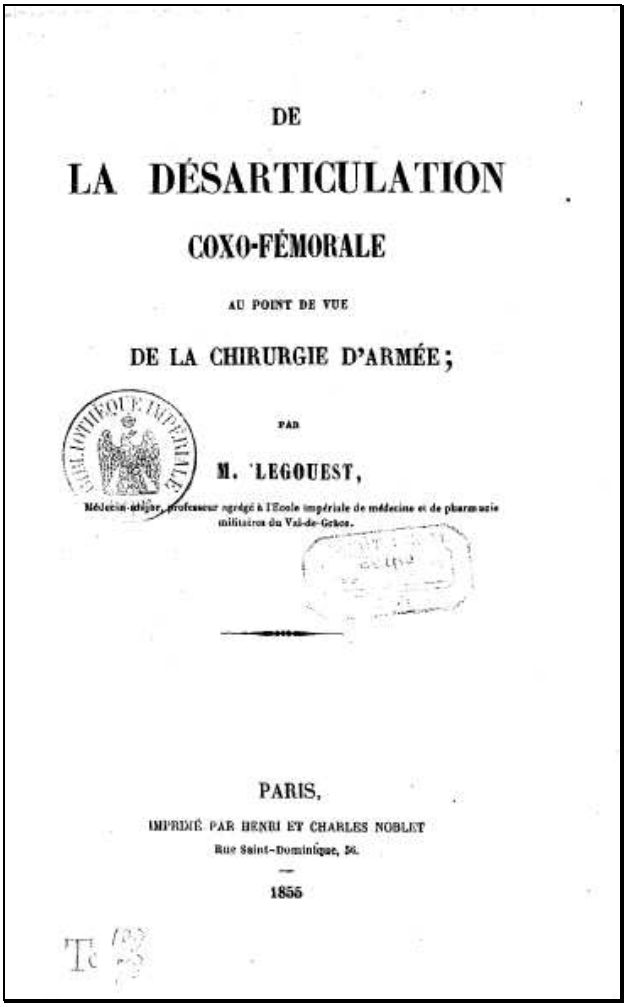
remis aux officiers du corps expéditionnaire de Crimée

(photographies S. Deneuvelaere)

Carrière d’enseignement au Val de Grâce (1855-1859)

A son retour en France, il relate ses observations médico-chirurgicales dans plusieurs articles, avec une réflexion : *De la désarticulation coxo-fémorale du point de vue de la chirurgie d’armée* (1855) [7], appuyée de cas cliniques et d’observation de plusieurs fracas fémoraux par balle. Il réalise une méta-analyse des résultats de cette chirurgie en citant les rapports de chirurgiens de renom tels Larrey, Baudens ou Guyon. Il récuse la désarticulation coxo-fémorale immédiate. Il plaide pour une intervention différée, après hémostase correcte du foyer de fracture et dès l’apparition des premiers signes locaux de surinfection. Il rappelle la possibilité de traitement orthopédique telle que la réduction de certaines fractures trochantériennes par traction ou sur plan incliné, obtenant des cas de consolidation et de bons résultats fonctionnels avec reprise de l’appui et de la marche.

Parallèlement, Legouest participe aux activités de l’Académie de Médecine, en adressant une note sur une luxation du poignet, en 1855, rapportée par Malgaigne, complétée d’un moule en plâtre représentant la luxation. La même année, il devient correspondant de la Société de Chirurgie de Paris.



DE

LA DÉSARTICULATION

COXO-FÉMORALE

AU POINT DE VUE

DE LA CHIRURGIE D'ARMÉE;

PAR

M. LEGOUEST,

Médecin-major, professeur agrégé à l'École impériale de médecine et de pharmacie militaires du Val-de-Grâce.

PARIS,

IMPRIMÉ PAR HENRI ET CHARLES NOBLET

Rue Saint-Dominique, 56.

1855

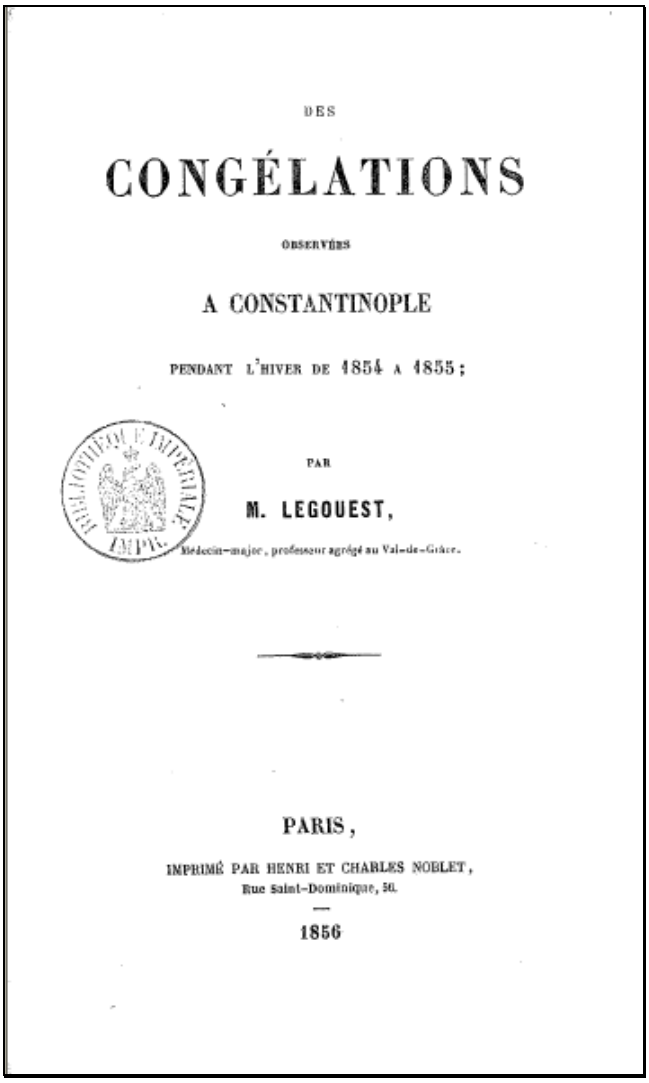
Passage d'un cas clinique fameux d'une désarticulation coxo-fémorale, le patient russe d'origine polonaise étant décédé à 5 mois de la chirurgie d'un sepsis secondaire à un foyer infectieux passé inaperçu au départ de la prise en charge :

A propos de la désarticulation : *« Elle fut exécutée par le procédé à lambeau intérieur, avec cette modification que toute la partie postérieure du membre fur circonscrite d'un coup de couteau n'intéressant que la peau et allant d'un côté à l'autre de la base du lambeau antérieur, suivant le trajet du pli de la fesse. »*

D'un point de vue médical, il publie *Des congélations observées à Constantinople pendant l'hiver de 1854 à 1855* (1856) [8], s'appuyant sur les centaines de gelures observées durant cette campagne, avec une catégorisation en premier degré (simple érythème douloureux limité à l'épiderme), second degré (phlyctènes sanglantes douloureuses, étendues au derme) et troisième degré (phlyctènes avec escarres pouvant atteindre le tissu osseux, relativement peu douloureux, avec gangrène). Il met en évidence un risque commun à toutes ces gelures : la surinfection. Les localisations habituelles de ces lésions sont les zones exposées au froid et à l'humidité, soit les extrémités et la face latérale de jambe (port de guêtres). Il rappelle aussi le traitement utilisé sur place :

- traitement local à base d'onguent au charbon, camphre, quinquina.

- traitement chirurgical : parages et amputations, en privilégiant l'indication de seconde intention et l'économie, et fréquentes désarticulations métatarso-phalangiennes.



DES

CONGÉLATIONS

OBSERVÉES

A CONSTANTINOPLE

PENDANT L'HIVER DE 1854 A 1855;

PAR

M. LEGOUEST,

Médecin-major, professeur agrégé au Val-de-Grâce.

PARIS,

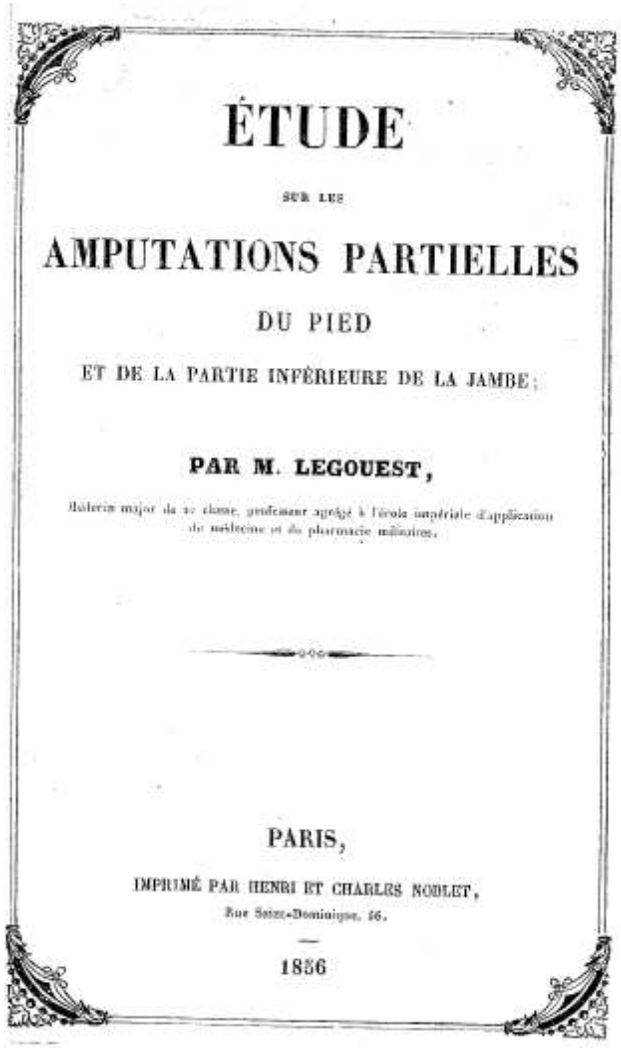
IMPRIMÉ PAR HENRI ET CHARLES NOBLET,
Rue Saint-Dominique, 50.

1856

« D'après les tables météorologiques publiées dans le Moniteur officiel, sur les variations atmosphériques de la Crimée pendant l'hiver qui vient de s'écouler, on peut voir que la température ne s'est jamais abaissée au-dessous de -7° ou -8°, et qu'elle s'est maintenue moyennement entre -4°et 5° ; que des neiges abondantes ont couvert le sol pendant une grande partie des mois de décembre, janvier et février ; qu'il est tombé des quantités considérables de pluie ; enfin que ce sont les vents de sud-ouest qui ont le plus souvent régné. »

Ce sujet est complété par les *Etudes sur les amputations partielles du pied et de la partie inférieure de la jambe* [9], publiées la même année, où il rappelle la complexité articulaire offrant de nombreuses possibilités opératoires, l'absence de consensus entre chirurgiens. Pour lui, il n'y a pas de place pour l'amputation sous astragalienne, rendant le

moignon peu stable avec des risques de luxation de l'astragale, et la résection tibio-calcanéenne ne donne pas encore de bons résultats. Il rappelle l'indication de l'amputation tibio-tarsienne, donnant un moignon de qualité avec résection des malléoles, voire l'amputation intra-malléolaire. Il rejette l'amputation de la jambe en sus malléolaire. On note un souci du résultat fonctionnel du point de vue algique et prothétique, rompant avec les dogmes de la chirurgie du Premier Empire. Ce mémoire est lu à l'académie de médecine le 5 août, les commissaires de séance étant MM. Begin, Robert et Velpeau.



ÉTUDE

SUR LES

AMPUTATIONS PARTIELLES

DU PIED

ET DE LA PARTIE INFÉRIEURE DE LA JAMBE;

PAR M. LEGOUEST,

Aide-major de 2e classe, professeur agrégé à l'école impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires.

PARIS,

IMPRIMÉ PAR HENRI ET CHARLES NOBLET,

Rue Saint-Dominique, 56.

1856

L'aspect logistique pour le Service de Santé dans cette campagne sera abordé par Legouest en 1868 lors de la « *Conférence sur le service de Santé en campagne*» [16].

Il poursuit à partir de 1856 l'enseignement des cours de médecine opératoire et appareils au Val de Grâce.

De mai à septembre 1857, il est missionné en Algérie en tant qu' attaché de Mr l'Inspecteur Général Bégin pour l'inspection médicale des provinces d'Alger et de Constantine.

La même année paraît *Des kystes synoviaux de la main et du poignet*, thèse de concours pour l'agrégation à la faculté de médecine de Paris, ainsi qu'une *note sur le traitement des uréthrites par le injections de chlorure de zinc en solution*, publiée dans la *Gazette des Hôpitaux* [12].

7. *Des kystes synoviaux de la main et du poignet*, thèse de concours pour l'agrégation à la Faculté de médecine. Paris, 1857.

Cette thèse renferme le premier essai de diagnostic différentiel de cette affection. Elle a été utilisée dans les *Éléments de pathologie chirurgicale* de M. Nélaton, t. V, p. 889 et suiv.

8. *Note sur le traitement des uréthrites par les injections de chlorure de zinc en solution*. (*Gazette des hôpitaux*, 1857, p. 46.)

Extraite d'un rapport adressé au conseil de santé des armées, cette note conclut à l'efficacité et à l'innocuité en général des injections de chlorure de zinc en solution au millième. Ce moyen de traitement ne guérit ni mieux ni plus vite les uréthrites simples et les uréthrites aiguës que les moyens ordinairement employés ; il est doué d'une efficacité remarquable dans les cas d'uréthrites chroniques très anciennes, connues sous le nom de *goutte militaire*. Sa simplicité et la modicité de son prix le recommandent aux chirurgiens des corps de troupes, chargés de traiter les uréthrites dans les infirmeries régimentaires.

Le 20 janvier 1858, il succède à Hyppolyte Larrey (Fig. 13) à la chaire de clinique chirurgicale du Val de Grâce, cours complétés par un enseignement sur les blessures par armées de guerre. Le 27 mars, il accède au grade de médecin major de 1ere classe, actuel grade de Médecin Principal / Commandant.

Il devient par ailleurs membre titulaire de la *Société de chirurgie* de Paris.

Fig. 13 : Hippolyte Larrey

(Académie de Médecine)

Félix-Hippolyte Larrey (1808-1895) est le fils du Baron Dominique Jean Larrey, célèbre chirurgien d'Empire [3].

De douze ans l'ainé de Legouest, il entre à la faculté de médecine de Paris en 1828 et accède un an plus tard le Val de Grâce.

Major de sa promotion, il sert d'abord lors du siège d'Anvers.

Agrégé en 1835, il est élu à l'académie de médecine en 1850 et l'académie des sciences en 1857

Médecin chef de l'armée des Alpes lors de la campagne d'Italie, il prend conscience des insuffisances de l'Intendance vis à vis du service de santé.

Ami proche de Legouest, il en sera le témoin de mariage.

Après 1870, il devient président du conseil de santé. Il appuiera le projet d'autonomie du service de santé en 1882 en tant que député de Bagnères de Bigorre.

La Campagne d'Italie (1859)

La campagne d'Italie est un conflit opposant une coalition franco-piémontaise à l'empire autrichien de mai à juillet 1859, sur fond de rivalité territoriale entre les italiens et les autrichiens. La victoire revient à la coalition menée par Napoléon III, et des accords de paix permettront l'union de l'Italie actuelle, et la cession de la Savoie et de la ville de Nice à la France [10].

La bataille de Solférino, le 24 juin, fait environ 3000 morts et 10 000 blessés de chaque coté. Un homme d'affaire d'origine suisse Henri Dunant, est témoin de cette bataille, alors qu'il venait demander audience à l'empereur concernant des concessions minières sur le territoire colonial et métropolitain. Marqué par les scènes de guerre, il aide spontanément les blessés sur le champ de bataille. Ses impressions sont recueillies dans « *Un souvenir de Solferino* »(1862). Il créera le « *Comité international de secours aux militaires blessés* » l'année suivante, qui deviendra la Croix Rouge en 1876. Il pose aussi les bases des Conventions de Genève (1864).

Le 18 mai 1859, Legouest est nommé médecin à l'Armée d'Italie, en qualité de chef de l'ambulance de quartier général au Vème corps. Il déploie une activité considérable durant toute la campagne, en constatant que : *« la plupart des régiments arrivent de France, dépourvu des ressources médico-chirurgicales, que doivent contenir les cantines d'ambulances régimentaires, et quelque fois, des cantines elles-mêmes ».*

Sa conduite lui confère le grade d'officier de la Légion d'Honneur le 15 juillet 1859 (Fig. 14). Il rentre en France en août 1859.

Fig. 14 : Ordonnance d'Officier de laLégion d'Honneur,

3e type, Second Empire (collection privée familiale)

Il reçoit par ailleurs la médaille commémorative de cette campagne (Fig. 15) et il est fait officier dans l'ordre des saints Maurice et Lazare, ordre honorifique de la Maison de Savoie.

Fig. 15 : Médaille commémorative de la Campagne d'Italie (à gauche)

Croix de l'ordre des saints Maurice et Lazare (Ordre de la Maison de Savoie (Duché de Savoie, Royaume de Piémont Sardaigne), modèle antérieur à 1868, dit du Royaume de Sardaigne, à droite)

(collection privée familiale)

Strasbourg (1859-1870)

De septembre 1859 à juillet 1870, Legouest demeure en poste à l'Ecole Impériale de médecine et de pharmacie militaire de Strasbourg, en tant que professeur des célèbres « carabins rouges », où il mène de front activités techniques, recherche, enseignement et projets d'organisation. L'école est alors dirigée par le médecin inspecteur Michel Levy, le sous directeur étant Louis Laveran.

Il poursuit ses travaux de publication dans la *Gazette des Hôpitaux* [12] par une :

10. *Observation de fracture indirecte et isolée de la dernière fausse côte* (*Gazette des hôpitaux*, 1859, p. 65).

L'auteur appelle l'attention sur les effets nuisibles du bandage de corps dans les fractures des côtes libres. Le bandage de corps, en limitant l'ampliation du thorax, oblige les blessés à respirer par le diaphragme dont les contractions déterminent des douleurs vives, lorsque les dernières fausses côtes auxquelles il s'attache sont fracturées.

D'autres publications et notes paraissent dans plusieurs périodiques :

11. *Notice sur M. l'inspecteur Bégin* (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 1859, p. 255).

12. *Note sur l'extirpation d'une tumeur adipo-veineuse située à la partie supérieure du mollet, au-dessous des muscles jumeaux* (*Gazette hebdomadaire*, 1859, p. 424).

13. *La chirurgie militaire contemporaine* (in *Archives générales de médecine*, 1859, t. XII, p. 78, 201 et 462).

Sous le titre de *Revue critique*, l'auteur a donné un long mémoire

dans lequel il examine les opinions de la chirurgie militaire en Europe, au point de vue des progrès qu'a faits depuis un demi-siècle cette branche de l'art de guérir qui s'exerce en campagne et sur les champs de bataille.

14. *Mémoire sur les fractures du calcanéum par écrasement* (in *Archives générales de médecine*, 1860, t. XVI, p. 148, avec figures).

M. Malgaigne avait fait connaître les fractures du calcanéum par écrasement à la suite de chutes d'un lieu élevé sur les pieds ; l'auteur appelle l'attention sur un autre mécanisme de la production de cette fracture, la flexion forcée du pied sur la jambe ; il rapporte une observation à l'appui de cette opinion.

2

15. *Observation de rupture du muscle droit antérieur de l'abdomen du côté gauche* (in *Gazette des hôpitaux*, 1860, p. 301).

L'auteur appelle l'attention sur un fait que les chirurgiens n'ont pas signalé en pareil cas, l'épanchement considérable du sang auquel peut donner lieu la déchirure de petits rameaux artériels émanant de l'artère épigastrique.

16. *Observation de symblépharon accidentel ; opérations multiples ; récidive* (in *Gazette des hôpitaux*, 1860, p. 377).

L'opération pratiquée par l'auteur, après plusieurs autres opérations faites sur le même sujet par un certain nombre de chirurgiens, a consisté dans la dissection de la bride cicatricielle qui, renversée en dedans et maintenue par des points de suture traversant la paupière inférieure dans toute son épaisseur, a servi à former de toutes pièces le cul-de-sac oculo-palpébral.

Ces publications secondaires sont reprises pour la plupart *in extenso* dans le *Traité de Chirurgie d'Armée* de 1863 [13].

Il est le rédacteur du bulletin de la *Société de chirurgie* de Paris durant l'année 1860 [12].

D’un caractère bien trempé, Legouest n’évite pas le débat direct lorsqu’il s’agit d’indications opératoires, à en lire la note suivante :

> 17. *Lettre à l’Académie impériale de médecine*, 1er mai 1860.
>
> S’appuyant sur les résultats des amputations pratiquées à l’armée d’Orient, aussi bien que sur les observations de nos devanciers, l’auteur combat l’opinion de M. Jules Roux (de Toulon) qui considère l’ostéomyélite comme inévitable dans les fractures par coups de feu, et pose le précepte de pratiquer toujours l’amputation dans l’articulation située au-dessus de la lésion. Tout en reconnaissant que la manière de voir de M. Jules Roux est souvent l’expression de la vérité, il la considère néanmoins comme beaucoup trop exclusive.

Lors de la séance du 9 janvier 1861 de la *Société de chirurgie*, il prononce l’éloge funèbre de son mentor, Louis Jacques Bégin, décédé deux ans auparavant, dont voici un extrait [11]:

« Né à Liège en 1793, il rejoint Metz en 1805. A l’âge de quinze ans, il commence sa carrière à l’hôpital de Fort Moselle à Metz. Il y fut pris de pitié le premier jour, à la vue des malades. Il n’avait que quinze ans… »

Il se marie le 19 novembre 1861 avec Marie Chabrol, fille de Prosper Chabrol. De cette union naîtront deux filles : Rosine Denise Thérèse née en 1862 et Hélène, née en 1867. Les archives familiales des descendants de Legouest nous ont fourni le contrat de mariage retranscrit dans l’encadré ci-dessous.

Fig. 16 : Exemplaire original unique du contrat de mariage, relié en maroquin rouge, doré aux petits fers (Archive privée familiale)

« Par devant Me Lentaigne et Me Huillier, son collègue, notaires à Paris, ont comparu

Monsieur Venant Antoine Léon Legouest, médecin major de première classe de l'armée, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole Impériale du Val de Grâce, Officier des ordres de la Légion d'honneur de France, des Saints Maurice et Lazare de Sardaigne, du Medjidié de Turquie, demeurant à Paris, rue Bonaparte n°47, fils de Monsieur Nicolas Antoine Legouest, chirurgien major en retraite et de Madame Eléonore Florentine Regnaud, son épouse, tous deux décédés, stipulant -pour lui et en son nom personnel- d'une part .

Mademoiselle Marguerite Marie Emilie Chabrol, sans profession, demeurant à Paris chez ses père et mère, majeure, fille de Monsieur Pierre Chabrol, architecte de la Couronne, chevalier de l'ordre Impérial de la Légion d'honneur et de Madame Eve Rosine Cabaillot, son épouse, demeurant à Paris, rue Montpensier, n°8.

Mademoiselle Chabrol stipulant -pour elle et en son nom personnel- d'autre part .»

« Lesquels, dans la vue du mariage projeté (...) *dont la célébration doit avoir lieu prochainement à la Mairie du 1er arrondissement de Paris, en ont arrêté les clauses* (…) *de la manière suivante. »*

Le contrat de mariage est de type « communauté des biens, réduite aux acquêts ».

A 41 ans, Legouest apporte au contrat 42989 Francs-or, répartis en :

- 8000 Frs en biens mobiliers *(« linges, hardes, uniformes, armes, bijoux, bibliothèque et tableaux »)* ,

- 3603 Frs d'inscription à la rente de l' Etat, à 3 %, au cours du jour à la Bourse de Paris,

- Un huitième indivis dans divers « *immeubles* » à Sarrebourg, dépendant de la succession de son grand-père maternel, Mr. Regnault, évalué à 4000 Frs,

- 12797 Frs provenant de la récente succession de ce grand-père, du 2 juillet 1861,

- Un portefeuille de soixante obligations investies dans les compagnies à l'origine de la création de lignes de chemins de fer en Espagne. Quarante six obligations « *du chemin de fer de Cordoue à Séville »*, pour 11385 Frs et quatorze obligations « *du chemin de fer du Nord de* l'*Espagne* », pour 3403 Frs, au cours du jour (9 novembre 1861) à la bourse de Paris.

Sa fiancée, fille d'architecte de la Couronne Impériale, apporte 2000 Frs-or en biens propres, et à son usage personnel (*« vêtements, linge, bijoux, mobiliers »*).

Les parents constituent une dot formé d'un trousseau, d'une valeur de 8000 Frs, *« remis le jour du mariage, contre décharge »* et d'une somme 100 000 Frs-or *«payable, aux deniers comptants, le jour du mariage, dont la célébration vaudra quittance aux donateurs »*.

Nous passerons sur le *« droit de retour, préciput, renonciation à la communauté, donation mutuelle, extinction facultative de l'usufruit »* détails sordides qui font toute l'amertume, jusqu'à nos jours, des contrats de mariage devant notaire, pour aboutir aux témoins, parfaite illustration des liens de sociabilité entretenus par Legouest et sa promise avec les mondes médical, militaire, politique et artistique (architecture, peinture, musique) :

M. et Mme Derousse et leur fille Jeanne, sœur, beau frère et nièce de Legouest

M. Chabrol, un des deux frères de la fiancée ainsi qu'un oncle et deux tantes Chabrol

Une longue liste de 66 personnes et personnalités du temps clôt le contrat comme témoins :

25 patronymes sur 66 n'ont pu être précisés (Cdt Robert, Julliot, Marais, Franklin, Williamson, Rousseau, de Gisors, de Laforest, Coulier, Bassot, Carteau, Barbier, Rivet, Lebacq, Julien, Godelier, Louvet, G. Claus, Petitgard, Ditz, Alphonse Gautier, Castagnier, Mathis, Amédée Rihouet, Eugène Rabreau).

Nous avons pu retrouver les 41 personnalités suivantes , tels que :

- Comte (Philippe) de Lastic (-Saint Jal), Inspecteur général des haras impériaux (1802-1886)

- Michel Levy (1809-1872), Médecin Inspecteur à l'Armée d'Orient (1854) Directeur de l'Ecole d'application du Service de Santé du Val de Grâce(1856-1869) ,seul médecin général israélite du Second Empire...

- Léon Talabot (1796-1863) ingénieur et maître de forges, inventeur de la dessiccation des cocons de ver à soie (1842)

- Docteur (Félix Hippolyte) Larrey (1808-1895), ami de Michel Levy et de Legouest, chirurgien de l'Empereur (1853), Médecin chef de l'Armée d'Italie (1859), fils du Baron Dominique Larrey (1766-1842) donateur de l'épée « *Viva Espana* » de celui-ci à Legouest.

- L'abbé Doussot, professeur émérite de l'Université (« *Les Sacrements* », Cahors, 1818)

- Le Colonel de Franconnière, premier aide de camp de SAI, le Prince Jérôme Napoléon

- Victor Hamille (1812-1885), avocat, directeur de l'administration des cultes, officier de la garde nationale de Paris, conseiller général, député, sénateur.

- Henri Labrouste (1801-1875) célèbre architecte parisien

- Paul Abadie (1812-1884) célèbre architecte parisien

- Jules Edouard Nicaise (1838-1896), futur professeur de chirurgie parisien

- Pierre Charles Huguier (1804-1873) célèbre professeur de chirurgie et d'anatomie parisien

- Docteur (Auguste) Tripier (1830-1914), condisciple de Claude Bernard, inventeur de l'électrothérapie, célèbre gynécologue parisien pour son traitement de l'hystérie chez la femme.

- Paul Fraissynaud, historien

- La veuve de Louis-Jacques Begin (1793-1859), le maître vénéré de Legouest

- Comte Etienne de Cardaillac (1819-1878), directeur des bâtiments civils et des palais nationaux de la maison de l'empereur Napoléon III dont il fut un proche .

- Colonel Ragon de Bange (1833-1914), polytechnicien, colonel d'artillerie, célèbre inventeur de la culasse mobile dite « *système de Bange* ».

- Jean Charles Rivet (1800-1872) préfet et député.

- Auguste Nisard (1809-1892) docteur es lettres, inspecteur de l'académie de Paris, recteur puis doyen de la faculté des lettres.

- Etienne Denis Pasquier (1767-1862), dit le chancelier Pasquier, préfet, ministre sous trois régimes, dernier chancelier de France en 1837.

- Alfred Blanche (1823-1892) entrepreneur de travaux publics, fils du célèbre aliéniste, le Docteur (Esprit) Blanche, frère du Docteur Emile Blanche (1820-1893), le médecin de Guy de Maupassant et beau-frère de Léon Ohnet (1813-1874), architecte.

- Henri Monnier (1799-1877) élève de Gros et Girodet, illustrateur, caricaturiste, auteur, dramaturge et acteur français.

- A. Aux Cousteaux de Conti, promoteur d'un projet d'abattoir unique à Paris (1856).

- Alfred Quidant (1815-1893) pianiste, démonstrateur des pianos Erard, compositeur et professeur de piano à Paris.

- Adolphe Yvon (1817-1893) célèbre peintre de batailles sous le second Empire, père de l'architecte Maurice Yvon (1857- 1911).

- Léon Isabey (1821-1895), célèbre architecte, frère du peintre Isabey.

- Mesdames Viollet-le-Duc, mère et épouse d'Henry, célèbre architecte de Napoléon III (1814-1879).

- (Pierre) Henry Hayet, entrepreneur de travaux publics sous la Restauration.

- Eugène Gérard de Rayneval (1814-1871) capitaine de Frégate, chambellan de Napoléon III.

Six jours plus tard, Legouest et son futur beau-père comparurent à nouveau devant leurs notaires respectifs pour officialiser un acte d'agrément, se rendant tous ensemble auprès de leurs Altesses Impériales.

Son Altesse Impériale, le Prince Napoléon Jérôme Bonaparte (1822-1891), dit « Plon-Plon », fils de Jérôme Bonaparte, Roi de Westphalie (1784-1860), neveu de Napoléon Ier et cousin germain de Napoléon III, et son épouse (depuis 1859) la Princesse Marie-Clotilde de Savoie (1843-1911), fille aînée du premier Roi d'Italie (1861), *« ont daigné honorer de leur agrément ce mariage »* en cosignant cet acte le 15 novembre 1861 au Palais Royal, à Paris.

Fig 17 : SAI le Prince Napoléon Jérôme Bonaparte (1822-1891) (photographie de Roger Fenton), et la Princesse Marie-Clotilde de Savoie (1843-1911) (photographie d'Etienne Neurdein)

Lors de la Campagne de Crimée (1854-1855) Venant Legouest étant chirurgien, croisa le Général de division, Prince Jérôme Napoléon, qui participa à la bataille de l'Alma.

Lors de la Campagne d'Italie (1859), Legouest fut le chef du Service de Santé de la Ve Armée. Il en revint avec l'Ordre de St Maurice et Lazare, de la Maison de Savoie, tandis que « Craint plomb » (le Prince Jérôme) fut marié à Clotilde, l'aînée des Princesses de Savoie (1859).

Les Princes Charles (1950-) et Jérôme (1957-) Napoléon sont leurs descendants et seuls Bonaparte en ligne directe, avec leurs deux sœurs.

Pierre Prosper Chabrol (1812-1875), père de la fiancée, fut de 1849 à 1860 l'architecte en charge de la restauration de Palais Royal, et de son aménagement pour le Prince Jérôme et la Princesse Clotilde. Il nous paraît la réelle relation de sociabilité entre Legouest et le Prince Jérôme, plutôt que les campagnes militaires de Crimée et d'Italie.

Les fils du grand architecte Chabrol furent Wilbrod (1835-1919), lui aussi grand architecte (lauréat de la médaille d'or de l'Exposition universelle de 1889 à Paris, juste quelques mois après la mort de son oncle par alliance, Legouest) et de Guillaume Pierre Prosper Chabrol, polytechnicien et Conseiller d'Etat.

A cette occasion ou lors de son entrée à l'Académie de médecine (1867), il reçoit de la part de son ami Hippolyte Larrey, l'une des épées de Dominique Larrey, son père, dite depuis dans la famille « épée de Larrey »... (Fig.18)

Fig. 18 :Détails de « l'épée de Larrey » (collection privée familiale)

Epée d'officier d'Etat major, d'époque Louis Philippe (1830-1848), à monture en laiton doré, clavier au coq, fusée à plaquettes de nacre ; lame triangulaire gravée, bleuie au tiers, portant la mention : « Viva Espana ».

Le clavier au coq est attribué aux Services de Santé militaire et de la Marine à partir de 1837.

Le *Traité de Chirurgie d'Armée* (1863)

Legouest est nommé médecin principal de 2e classe le 26 mars 1862 (actuellement : Médecin en Chef / Lieutenant-Colonel). Il publie ses « *Titres et Travaux* » [12].

D'une vingtaine de pages, il s'agit de son *curriculum vitae.* Il rappelle ses titres et décorations, ses différents états de services militaires, sa carrière d'enseignement ainsi que ses publications.

Il publie chez J.B. Baillière ,en 1863 un « *Traité de Chirurgie d'Armée* » [13] qui connut un grand succès, aboutissant à une réédition en 1872.

TRAITÉ

DE

CHIRURGIE D'ARMÉE

PAR

L. LEGOUEST

MÉDECIN PRINCIPAL D'ARMÉE
PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE
A L'ÉCOLE IMPÉRIALE D'APPLICATION DE LA MÉDECINE ET DE LA PHARMACIE MILITAIRES
(Val-de-Grâce)
MEMBRE TITULAIRE DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE
OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR.

Ouvrage de 999 figures intercalées dans le texte.

DÉPOT LÉGAL
417
1863.

PARIS
J. B. BAILLIÈRE ET FILS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,
Rue Hautefeuille, 19.

LONDRES
BAIL. BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET.

NEW-YORK
BAILLIÈRE BROTHERS, 440, BROADWAY.

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, PLAZA DEL PRINCIPE ALFONSO, 11.

1863

Droits de traduction et de reproduction réservés

1863

Il s'agit véritablement de son travail le plus important, issu de son expérience lors des Campagnes d'Algérie, de Crimée, d'Italie. Cet ouvrage de 999 pages, avec illustrations intercalées dans le texte, se veut exhaustif et descriptif de l'ensemble de la pathologie médico-chirurgicale en campagne.

Débutant par une longue description des différents moyens vulnérants – *ceux-ci étant en complète mutation à cette époque [14] et son amitié avec l'officier d'Artillerie Ragon de Bange (témoin au contrat de mariage , en 1861) étant un lien de qualité vers cette description experte des armes nouvelles* -, il se poursuit par un passage en revue des blessures leur afférant. Il aborde aussi les brûlures et les congélations.

Sur le plan fonctionnel, il évoque le potentiel évolutif de ces blessures à court terme, ainsi qu'à long terme.

Enfin, sur le plan logistique, il conclut ce traité par un chapitre intitulé *« Du service de santé en campagne »*, aspect abordé plus longuement lors d'une conférence dédiée en 1868.

Très descriptif sur le plan clinique, le lecteur sera néanmoins interpellé par certains cas cliniques hors-normes, qu'il nous semble intéressant de retranscrire :

Nous avons été témoin d'un fait assez singulier pour que nous croyions devoir le rapporter : Sur le bâtiment qui nous transportait à Constantinople, un officier reçut dans l'oeil un fragment de charbon tombé de la cheminée de la machine à vapeur ; la femme de chambre du bord voulut le lui enlever, avec un anneau d'or qu'elle portait au doigt. L'anneau échappa des mains de l'opérateur, et vint se loger au-dessous de la paupière supérieure en coiffant exactement le globe de l'oeil ; il fut facilement extrait avec la tête d'une longue épingle.

Quelques cas intéressant la sphère ORL

et ophtalmologique

Larrey (1) rapporte un exemple de coup de sabre ayant divisé le nez, et les deux maxillaires supérieurs jusqu'au palais : des fils d'or, passés entre les dents des fragments et les dents voisines de la mâchoire, maintinrent les os en place; la soudure des os et la réunion des parties molles se fit promptement, et le blessé guérit en quarante-cinq jours.

Ravaton (2) cite un cas où le nez, avec les os et les cartilages, fut détaché par un coup de sabre qui ne respecta qu'une portion des téguments de l'aile droite : la réunion fut obtenue sans sutures, au moyen d'un emplâtre agglutinatif : le blessé guérit en trente jours.

Un des officiers supérieurs les plus distingués de l'armée, reçut au combat du col de Teniah de (la) *Mouzaïa (Algérie), en 1840, une balle qui, pénétrant par l'orbite, fractura la paroi interne de cette cavité après avoir détruit l'oeil, et vint se loger dans l'un des sinus qui s'ouvrent sur la voûte des fosses nasales. Le projectile ne fut pas retrouvé immédiatement. Rentré en France, cet officier se soumit, à plusieurs reprises, et sans succès, aux explorations et aux tentatives d'extraction faites par Marjolin, A. Pasquier et Blandin.*

Bégin, consulté à son tour, conseilla d'abandonner toutes recherches, annonçant qu'un jour ou l'autre, la balle, après avoir usé les parois osseuses qui la retenaient, tomberait d'elle-même dans le pharynx. Pendant dix-huit ans, le blessé fut sujet à de violentes céphalalgies ; en renversant la tête en arrière et en l'inclinant en avant, il sentait le projectile se déplacer ; il le cracha tout à coup, un jour que celui-ci tomba dans la bouche, sans déterminer d'autres phénomènes. Un autre blessé, officier général, s'est éveillé pendant une nuit, en sentant tomber dans sa bouche la balle qui, treize ans auparavant, lui avait crevé un œil et s'était perdue dans les sinus

à propos des plaies du canal de Sténon :

Ravaton dit avoir prévenu la formation des fistules par le procédé suivant : Il introduisit un tuyau de plume de volume convenable dans la portion antérieure du canal salivaire, d'arrière en avant, et le fit saillir d'environ deux millimètres clans la bouche, en forçant l'orifice normal; il passa ensuite, adroitement, l'autre extrémité de la plume dans la portion postérieure du canal dont il rétablit ainsi la continuité.

Un militaire qui avait eu toute la région faciale inférieure emportée par un boulet, au siège de Sébastopol. 1836 (sic), *et ne conservait plus littéralement que les yeux, put être évacué de Crimée à Constantinople, et ne succomba que trois jours après son arrivée. Larrey (1) rapporte une observation analogue, relative à un soldat de l'armée d'Egypte, qui fut en état de repasser en France trente-cinq jours après son accident et vécut plus tard aux Invalides.*

L'intention des gens qui, pour se suicider, se tirent un coup de fusil ou de pistolet à la tête, dans la bouche ou sous le menton, est souvent trompée : ils manquent fréquemment leur but et ne réussissent qu'à se faire des mutilations plus ou moins étendues. Chose remarquable, à peine ont-ils échoué dans leur projet, qu'ils se rattachent énergiquement à l'existence et se soumettent, avec une résignation sans égale, aux traitements les plus longs, aux opérations les plus douloureuses, pour obtenir la guérison : jamais, au moins n'en connaissons-nous pas d'exemple, ils ne tentent une seconde fois de s'ôter la vie, quelque défigurés qu'ils soient

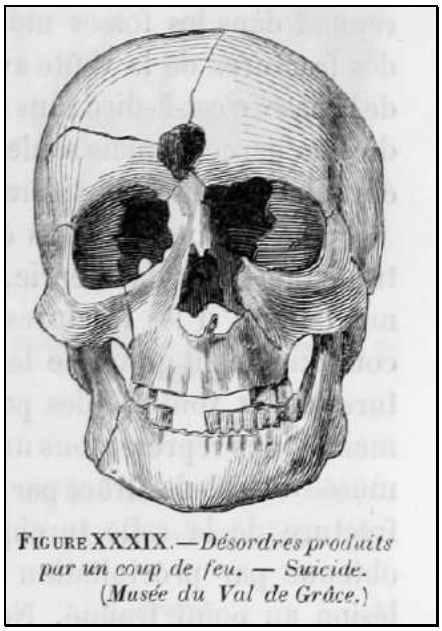


Fig. 19 : Désordres produits par un coup de feu [13]

Le musée du Val-de-Grâce possède un beau spécimen de ce genre de fracture (fig. 84 a). C'est une balle logée dans la partie postérieure de la tête de l'humérus où elle a déterminé consécutivement une cavité, au centre de laquelle elle est mobile comme un grelot, sans avoir laissé trace d'aucune autre lésion. Blessé à l'armée du Rhin, le soldat sur lequel cette pièce a été recueillie parvint à une prompte guérison : trente-six ans après il fit, dans Paris, une chute violente sur l'épaule; des accidents survinrent et obligèrent Larrey père à pratiquer l'amputation scapulo-humérale : l'amputé guéri a vécu longtemps aux Invalides (I)

(voir Fig. 20)

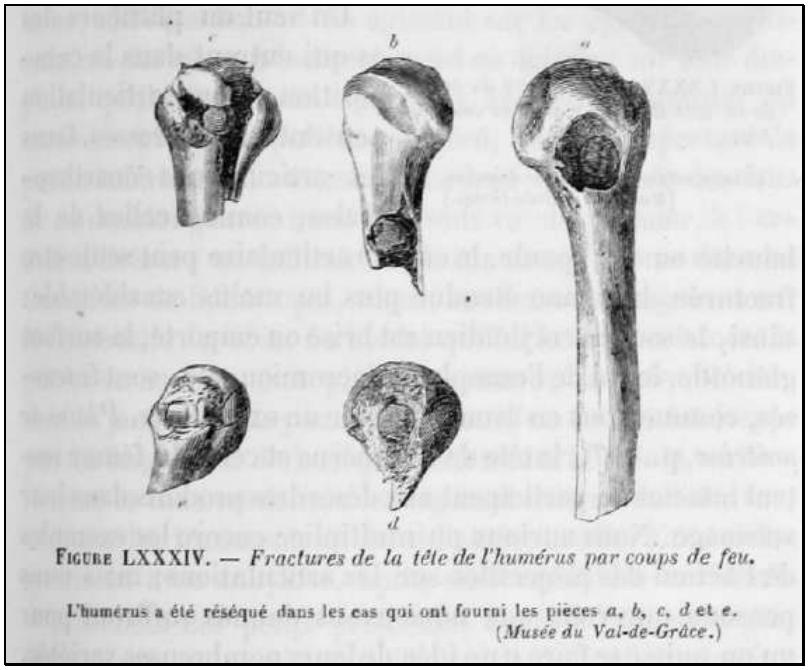


Fig. 20 : Fractures de la tête humérale fragilisée par corps étranger balistique [13]

Legouest expose trois complications principales de ces blessures de guerre : le **tétanos**, **l'infection purulente** (et putride) et la **pourriture d'hôpital**.

A propos du **tétanos**, il cite l'exemple anglais à l'armée d'Orient : 23 cas sur 7740 blessés : soit 0,3 % d'incidence (2 cas de guérison). Il évoque comme facteur favorable un climat frais et humide (observé par D. Larrey lors de la campagne d'Egypte (1798-1799) et L.J. Bégin après la bataille de la Moscova (Borodino,1812))

Il propose comme traitement des moyens locaux, ceux préférés par D. Larrey : pansement chauds, voire vésicatoires, débridements des plaies ou sections nerveuses. Par contre il n'y a pas de place pour l'amputation dans ces cas. Au niveau de la prise en charge de la douleur, l'anesthésie locale à l'éther sulfurique est possible (Roux). Afin de permettre une

alimentation, il préconise l'insertion d'un coin en bois entre les mâchoires, évitant le trismus voire une sonde nasogastrique.

Au niveau général, on peut employer des sudorifiques, une atmosphère ou des bains chauds, l'administration de gouttes d'ammoniaque (10-12 gouttes par 2 h), l'opium (4 g /j), les curares, les saignées ou les sangsues.

« Le musc, le castoréum, la belladone, le haschich, le sulfate de quinine, la nicotine, l'iodure de potassium, le carbonate de potasse, le calomel à doses réfractées, l'ivresse alcoolique, le chloroforme les inhalations d'éther, ont donné quelques rares et heureux résultats. »

On privilégiera l'association narcotique et sudorifique.

L'infection purulente est considérée comme une surinfection locale, régionale et générale au dépends des parties molles ou osseuses : « *collections purulentes dans différents points de l'économie* ».

Il cite un taux de mortalité de 25% pendant la guerre de Crimée (539 cas), 50% pendant la campagne d'Italie (156 cas). Il note un caractère épidémique, avec une possible contagiosité. Il relate une clinique de sepsis, ayant la conviction d'une dissémination hématogène (cf Sédillot, *De l'infection purulente ou pyohémie*, 1849)

Le traitement est essentiellement préventif. Il faut à tout prix éviter les concentrations de blessés en lieux clos, et privilégier la mobilisation rapide du moignon opéré.

Au niveau curatif, il propose un traitement local avec cautérisation thermique ou chimique (chlorure de zinc, perchlorure de fer), débridement avec pansement quotidien à la charpie. Sur le plan général, il note l'inefficacité des saignées. Il vaut mieux privilégier une bonne alimentation, avec un traitement par quinine (1-2 g/j), ainsi que le drainage des collections superficielles.

Le principal diagnostic différentiel est l'infection putride, qui est l'aérobisation d'une collection superficielle anaérobie.

Enfin, il décrit la **pourriture d'hôpital** comme étant l'ensemble des infections superficielles du site opératoire survenant au décours de la cicatrisation, avec notion épidémique. Cette pathologie est favorisée par les hôpitaux insalubres, mal ventilés, la promiscuité, l'impureté du linge et de la charpie.

« Toutes les causes déprimantes, physiques ou morales, les privations et les fatigues, les revers des armées, la nostalgie, ont été invoquées comme autant de causes capables de la faire naître. »

Elle peut se présenter sous la forme de *dyphtérie* des plaies, avec membranes blanchâtres adhérentes aux plaies et aux cicatrices (forme pulpeuse), ulcères ou forme gangréneuse. On note par ailleurs des formes générales à type de sepsis.

Au niveau thérapeutique, il rappelle principalement des mesures de prophylaxie : lutte contre l'encombrement, ventilation, propreté des hôpitaux, arrosage des salles avec des solutions désinfectantes de *chlorures alcalins*, lavage immédiat ou incinération des pièces de pansement.

Il propose des mesures curatives comme les cautérisations au fer rouge, l'application locale de perchlorure de fer (remplacé dans les hôpitaux militaires par le *persulfate*), ainsi qu'en dernier recours l'amputation.

De nos jours, cette « *pourriture d'hôpital* » serait certainement traduite par la notion de « infections nosocomiales », et d'un point de vue clinique, la description coïnciderait avec une infection de type pyocyanique.

Enfin, il expose les résultats fonctionnels à long terme de ce panel chirurgical. Il nous semble intéressant de relater deux présentations cliniques insolites ci-dessous.

A propos des hernies pulmonaires secondaires à des plaies pénétrantes thoraciques :

« Ces hernies se forment sans douleur et en repoussant peu à peu la cicatrice dont elles surmontent la résistance. Les fortes expirations, la toux, les efforts sont les causes de leur développement. Elles se présentent en général sous la forme d'une tumeur molle, sans changement de couleur à la peau, indolente, élastique, augmentant de volume dans les efforts et la toux, donnant lieu au murmure vésiculaire, quelquefois réductible avec un bruit de crépitation ; elles n'entraînent pas habituellement d'accidents et ne réclament pour tout traitement qu'un bandage contentif. »

« Les mutilations des organes génitaux ont une influence marquée sur le moral des sujets qui en sont atteints. Un grand nombre de blessés sont en proie à une profonde tristesse qui les pousse au suicide. La perte des testicules est plus facilement supportée que l'ablation totale de la verge qui ne permet plus les rapprochements sexuels. Quelques chirurgiens se sont demandé, si dans les cas où, les testicules restant intacts, la verge a été emportée à sa racine, la castration ne remédierait pas au désespoir des mutilés en éteignant leurs désirs impossibles à satisfaire. Nous pensons que la question doit être résolue négativement : le temps apporte avec lui l'indifférence ou l'oubli, si, par des artifices dont l'histoire des perversions génésiques renferme de nombreux et tristes exemples, la passion erotique ne parvient pas à tromper la nature ».

Parallèlement, il s'implique de plus en plus dans les activités de la *Société de chirurgie* de Paris. Il publie en 1864, dans le bulletin de cette société, un article sur la salubrité des hôpitaux militaires de Paris (Val de grâce, Gros caillou, Villemin, etc…) et de Vincennes (actuel Bégin), témoignage de l'importance accordée à l'hygiène par le chirurgien de l'époque. La même année, son *Traité de Chirurgie* est reconnu au sein du Service de santé comme ayant une place dans toutes les bibliothèques des hôpitaux militaires.

En 1865, il est promu médecin principal de 1ere classe (équivalent actuel de Médecin en Chef / Colonel). En avril, il est nommé membre d'une commission « *chargée de faire un rapport sur les innovations qui se sont produites dans la dernière guerre d'Amérique en matière d'hygiène des armées et d'organisation des ambulances* ». En août 1865, il participe au jury du concours d'admission des élèves, étudiants en médecine, à l' Ecole Impériale de Santé militaire de Strasbourg (Jury itinérant entre Paris, Bordeaux, Toulouse, Montpellier, Lyon et Strasbourg...).

De l’étude des pratiques de ses confrères d’outre-Atlantique, découle en 1866 le rapport « *Le service de santé des armées américaines pendant la guerre des Etats-Unis (1861-1866)* » [15], dans lequel il compare les structures sanitaires américaine et françaises.

La principale différence, selon lui, résulte du fait qu’aux Etats-Unis, ce sont déjà les médecins qui dirigent le service de santé. Il s’agit de la première évocation d’un service de santé autonome, prélude à la loi de 1882.

Du point de vue technique, il affirme que l’hospitalisation en campagne a bénéficié des avancées françaises de la Guerre de Crimée, avec notamment la construction de pavillons indépendants, en bois blanchi à la chaux, et dotés de systèmes d’aération, afin d’assurer une meilleure salubrité. Il rappelle qu’à l’acmé de la Guerre de Sécession, la structure sanitaire militaire américaine comptait 202 hôpitaux, pour un total de plus de 130 000 lits.

Il publie parallèlement une étude sur les lésions traumatiques de l’aorte.

En 1867, il est membre d'une commission «*chargée d’examiner* » à l’Exposition universelle de Paris (1867) « *tout ce qui peut, à un titre quelconque, présenter quelque intérêt pour notre armée* ». La même année, il publie deux travaux de chirurgie vasculaire : « *blessure des artères* » et « *de la rupture spontanée des veines* ». Ses travaux lui confèrent une réputation méritée qui lui ouvre les portes de l’Académie impériale de Médecine en janvier 1867, dans la section « Médecine opératoire ».

Fig 21 : Tenue d'Académicien de VAL Legouest (HIA Legouest)

Il participe aussi à certaines discussions à la Société de Chirurgie. On notera par exemple , à propos des trépanations : « *Il y a très probablement indication de trépaner toutes les fois qu'on doute s'il y a lieu de la faire* ». Ou plus généralement : « *Les chirurgiens ne sont compromis, qu'autant qu'ils n'ont pas fait tout ce qu'il est possible de faire pour arracher leurs malades à la mort* » [2].

Il prononce la même année un discours sur la tombe de Mr Jobert de Lamballe (1799-1867), académicien depuis 1840, Président de l'Académie en 1855, chirurgien de Napoléon III, anatomiste et gynécologue.

Sur le plan personnel, cette année 1867 est marquée par la naissance de sa deuxième fille : *« C'est une fille », annonce-t-il à son agrégé et ami M. Servier. « Pour un homme de mon âge, cela vaut mieux qu'un garçon. A vingt ans, ma fille me trouvera un bon vieillard, tandis qu'un garçon pourrait penser que je suis…, comment dirais-je…, un peu baderne. »* [2]

Malheureusement, son bonheur fut de courte durée, car son épouse succomba quelques jours plus tard de la fièvre puerpérale. Cet événement coïncide avec l'ouverture d'une concession à titre perpétuel (numéro 691) au cimetière Montparnasse à Paris, au nom de Legouest.

Il publie en 1868 sa « *Conférence sur le service de santé en campagne* » [16], certainement présentée en Conseil de Santé de l'Armée (de Terre). C'est le fruit de son expérience et de ses réflexions avec ,en ligne de mire, l'Intendance militaire et l'autonomisation du Service de Santé.

Cette conférence ne traite pas du coté technique médico-chirurgical. Il n'aborde pas non plus les domaines de l'hygiène en campagne, de l'alimentation ou de l'habillement.

Au niveau humain, il rappelle la hiérarchie différente des chirurgiens d'ambulance, aux ordres des Intendants. Ces chirurgiens sont affectés -hors temps de guerre- en hôpitaux militaires. Les médecins d'unité étant par ailleurs aux ordres des chefs de corps, et suivant au combat leurs régiments respectifs.

A ce titre, il propose d'augmenter le nombre d'ambulances divisionnaires, au détriment du grand quartier général. Il déplore aussi le manque d'infirmiers-soldats.

Il expose le fonctionnement sur le terrain de ces ambulances. Les médecins des régiments donnent les premiers soins. Ils pratiquent l'hémostase, la fermeture rapide de plaies pénétrantes (notion actuelle de « *damage control* », ou contrôle chirurgical des plaies), l'immobilisation de membres traumatisés. Il n'y a pas de place pour les interventions chirurgicales sur le champ de bataille. En cas de retraite ou d'avancée rapide, la pratique de l'abandon de blessés sur le champ de bataille est autorisée.

A l'arrière s'établit l'ambulance divisionnaire, marquée par un drapeau rouge. Elle envoie les moyens de transport pour le front. La relève des blessés du champ de bataille est la partie la plus défectueuse du Service de santé, par manque de moyens personnels. Il cite l'exemple de la guerre d'Italie où une brigade de porteurs a été composée par des musiciens et se prononce en faveur du retour au projet du Baron Percy de créer des postes de brancardiers, en augmentant la dotation des ambulances en infirmiers.

Le tri médico-chirurgical est réalisé à l'arrivée des blessés à l'ambulance.

L’évacuation secondaire des blessés se fait vers les hôpitaux. On utilise alors des bâtiments publics existant : hôpitaux, écoles ou églises. On peut aussi construire des hôpitaux temporaires comme des hôpitaux-baraques ou hôpitaux sous tentes pendant la guerre de Crimée ou la guerre de Sécession.

L’assistance civile est abordée, avec la reconnaissance de l’œuvre d’ Henry Dunant et de la Convention de Genève de 1864. Devant l’insuffisance des armées européennes à soigner leurs blessés, il concède la nécessité de créer des Comités de secours aux blessés.

CONFÉRENCE

SUR LE

SERVICE DE SANTÉ EN CAMPAGNE

PAR

M. LEGOUEST

Médecin principal de 1re classe.

PARIS

LIBRAIRIE MILITAIRE DE J. DUMAINE

LIBRAIRE-ÉDITEUR DE L'EMPEREUR

Rue et Passage Dauphine, 30

1868

Traduction et reproduction réservées.

Il conclut sur un vers d’Horace :

ut pictura poesis erit

(la peinture et la poésie vivent de fictions)

Cette année 1868 est aussi marquée par sa présidence de la Société de Chirurgie.

En 1869, il participe à une discussion à l'Académie de Médecine ayant pour thème l'infection purulente, pathologie largement exposée dans son traité de 1863. Il publie par ailleurs *Blessures par le fusil Chassepot*, premier fusil réglementaire à culasse mobile à un coup de l'armée française, entré en service en 1866. Alors qu'on lui prêtait un pouvoir vulnérant très supérieur à la normale pour un calibre de 11 mm, Legouest démystifie ces affirmations populaires en démontrant qu'à distance de combat (portée utile de 150 m), les plaies engendrées sont conventionnelles [2]. Ceci n'arrêta pas cependant les surenchères entre le fusil français et le fusil prussien *Dreyse*, opposés lors de la Guerre de 1870.

Début 1870, parait une œuvre associant Venant-Antoine-Léon Legouest et Charles Sédillot, intitulée « *Traité de médecine opératoire* ». Il s'agit de la quatrième édition, augmentée, du traité de Sédillot.

Legouest déclara plus tard [2] [18] qu'il eut de grandes difficultés à faire admettre quelque modification que ce fut à son Ancien. Les choses avaient bien changé...

Le déclenchement de la guerre franco-prussienne, le 19 juillet 1870, précipite Legouest à la tête du Service de Santé du 1er corps d'Armée à Strasbourg. L'armée française aligne 900 000 hommes en face d'un million deux cent mille prussiens.

De santé morale fragile depuis son veuvage, Legouest souffre de gastralgies, avec vomissements et amaigrissement, qui faisaient craindre un cancer gastrique. Il voit dans cette dernière mission un défi personnel contre la maladie : *« Cette campagne va décider de moi ; si j'ai réellement un cancer de l'estomac, les fatigues et le régime précipiteront sa marche ; si*

je ne suis atteint que d'une névrose, le grand air, l'activité, les émotions me seront le meilleur remède » [2].

Les batailles dans le Nord-Est de la France s'enchaînent, avec la bataille de Gravelotte et le siège de Metz en août 1870.

En novembre, la ligne de front s'étend d'Amiens à Dijon. Legouest loge à Tours, 17 rue des Ecritoires. Il est missionné au Royaume-Uni pour superviser les achats de matériel sanitaire en vue de réapprovisionner les ambulances. Une note d'archive familiale indique qu'il est reçu chez Lister (Fig. 22), qui l'initie à l'asepsie que ce dernier a pu puiser dans la pratique de la médecine ayur-védique, connue des médecins britanniques aux Indes.

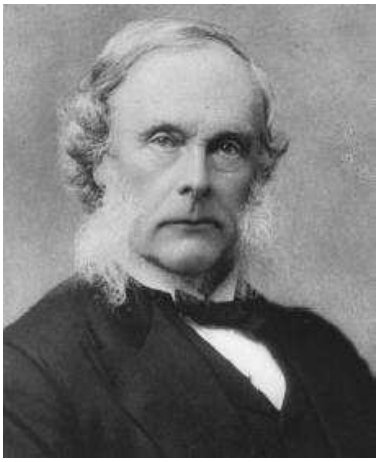


Fig. 22 : Sir J. Lister (1827-1912)

(Library of Congress)

Sir Joseph Lister (1827-1912) est un chirurgien britannique à qui l'on doit l'antisepsie [17].

De sept ans le benjamin de Legouest, il fit ses études de médecine à Londres. Il découvre ensuite le Théorie des germes du chimiste français Louis Pasteur, avec qui il devint ami : *« quand les recherches de Pasteur eurent montré que l'atmosphère était septique, non à cause de l'oxygène ou autre constituant gazeux, mais du fait d'organismes minuscules qui s'y trouvent en suspension, j'eus l'idée qu'on pouvait éviter la décomposition des régions blessées sans supprimer l'air, en leur appliquant comme pansement une substance capable de détruire la vie des particules flottantes »*.

Il publie ses résultats dans le Lancet en 1867 : *« Le principe de l'asepsie dans la pratique de la chirurgie »*. Il met en évidence une réduction de 60 à 15% de la mortalité post-opératoire en traitant au phénol les plaies, les matériels et textiles chirurgicaux.

D'un point de vue médico-militaire, il publie en 1870 : *« A method of antispetic treatment applicable to wounded soldiers »*.

Il est anobli en 1883.

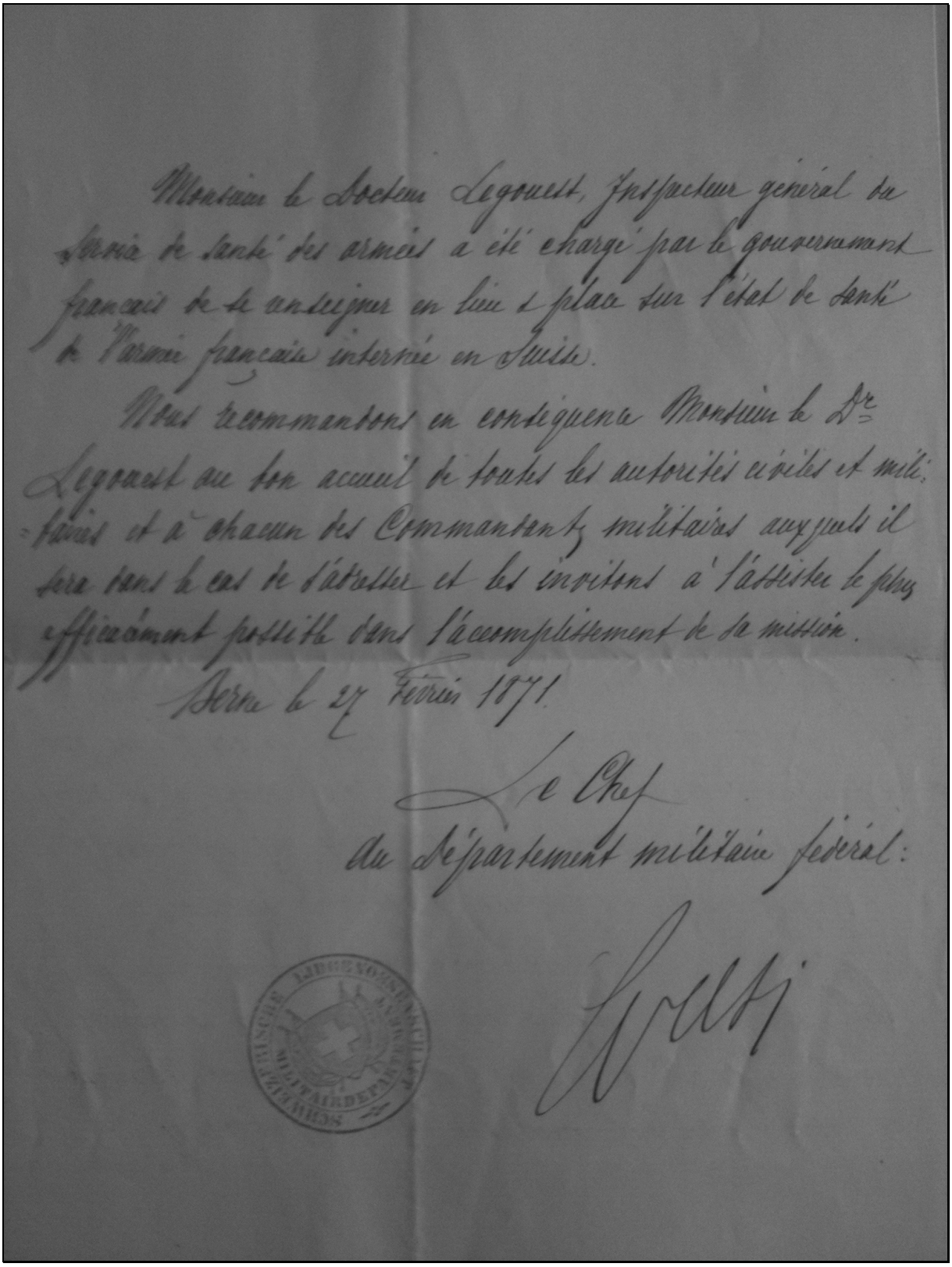
C’est au cours de cette mission, le 15 décembre, qu’il est nommé Médecin Inspecteur. Il s’agit du grade le plus élevé dans le statut de médecin, qui confère le rang de général de brigade sans en impliquer l’équivalence.

Il s’agit d’un tournant dans sa carrière. Ses prérogatives deviennent plus administratives que techniques. Sa dernière publication médicale date de 1870 : il s’agit d’un article traitant de brûlures, très certainement influencé par sa pratique durant le conflit franco-prussien.

Il rentre en janvier 1871 en France afin d’inspecter la 2e Armée, stationnée à Mayenne et à Laval, et la 16e division, stationnée à Rennes.

La victoire allemande est signée le 29 janvier 1871. Napoléon III est déchu. Cette guerre aura fait 140 000 morts du coté français (45 000 du coté prussien). On compte par ailleurs 475 000 prisonniers français. Une partie d’entre eux est internée en Suisse.

Le 20 février, Legouest est envoyé en Suisse, avec un laissez passer (Fig. 23), afin de réaliser leur inspection sanitaire.



Monsieur le Docteur Legouest, Inspecteur général du Service de Santé des armées a été chargé par le gouvernement français de se renseigner en lieu et place sur l'état de santé de l'armée française internée en Suisse.

Nous recommandons en conséquence Monsieur le Dr Legouest au bon accueil de toutes les autorités civiles et militaires et à chacun des Commandants militaires auxquels il sera dans le cas de s'adresser et les invitons à l'assister le plus efficacement possible dans l'accomplissement de sa mission.

Berne le 27 Février 1871.

Le Chef
du Département militaire fédéral:

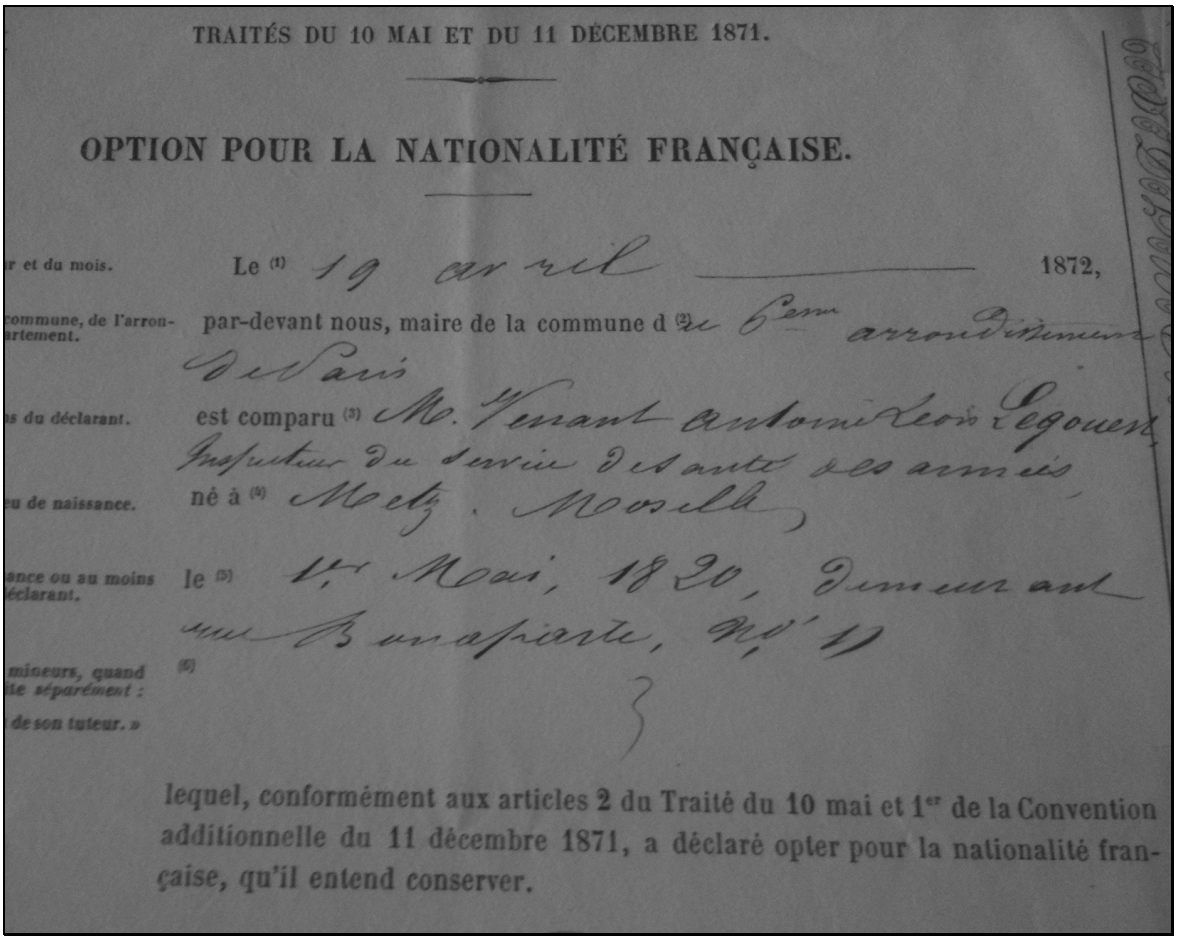
Fig. 23 : Laissez-passer de l'administration suisse en date du 27 février 1871

(archive familiale)

Dans les suites du traité de Francfort, le 10 mai 1871, il est placé en disponibilité de l'armée française le 11 octobre. En effet, étant d'origine mosellane, Legouest doit faire le choix de sa nationalité.

C'est tout naturellement qu'il opte , 6 mois plus tard, le 19 avril 1872, pour la nationalité française (Fig. 24). Il retrouve de fait son rang au sein de l'armée française.

A la même date, il remplace Michel Lévy (mort en 1872), au *Comité consultatif d'hygiène publique* du ministère de l'agriculture. En juillet, il franchit à nouveau la Méditerranée afin d'inspecter la 17e Division militaire et la Division de Constantine.



TRAITÉS DU 10 MAI ET DU 11 DÉCEMBRE 1871.

OPTION POUR LA NATIONALITÉ FRANÇAISE.

r et du mois. Le (1) 19 avril 1872,

commune, de l'arron- par-devant nous, maire de la commune d (2) 6ème arrondissement de Paris

s du déclarant. est comparu (3) M. Venant Antoine Léon Legouest, Inspecteur du service des santés des armées,

u de naissance. né à (4) Metz. Moselle,

ance ou au moins éclarant. le (5) 1er Mai, 1820, demeurant rue Bonaparte, N° 11

mineurs, quand le séparément : (6)

de son tuteur. »

lequel, conformément aux articles 2 du Traité du 10 mai et 1er de la Convention additionnelle du 11 décembre 1871, a déclaré opter pour la nationalité française, qu'il entend conserver.

Fig. 24 : Acte d'option pour la nationalité française de Venant Antoine Léon Legouest, 19 avril 1872

(archive familiale)

En mars 1873, il est nommé membre de la *Commission supérieure et consultative des subsistances militaires*. Cet organisme est chargé des approvisionnements en produits de première nécessité au profit des garnisons. En juin, il mène une inspection sanitaire au profit des 2e, 3e, 4e et 5e divisions militaires (région parisienne). Le 4 août, il est nommé médecin en chef des corps d'armée composant l'armée des Versaillais. Crée en avril 1871, cette *armée de Versailles* avait pour mission, pendant la guerre franco prussienne, d'assurer la défense de Paris (o.c. Maréchal Patrice de Mac Mahon « *L'armée de Versailles depuis sa formation jusqu'à la complète pacification de Paris* », 1872).

En novembre 1873, il est nommé médecin en chef des troupes placées sous le commandement du gouverneur militaire de Paris.

Legouest est mis en disponibilité en février 1874, avant de repartir en Algérie en mai, pour inspecter les divisions d'Alger et d'Oran.

A son retour, en mars 1875, il mène une inspection du 16e corps d'armée du littoral méditerranéen jusqu'à Narbonne, car selon le commandement, *les garnisons laissent à désirer*. A la même date, il est nommé membre du *Conseil de santé des armées*.

En avril 1875, il est alerté de la mauvaise influence de l'hospice civil de St Germain - en-Laye, où un médecin civil aurait fait interner un quart de l'effectif militaire local ,pour des raisons inconnues, grevant la disponibilité des troupes. En juillet, il inspecte donc ces troupes, avant de mener l'inspection du gouvernorat militaire de Paris, en mettant en évidence des cas de fièvre typhoïde.

Il participe, lors d'une séance à l'Académie de médecine en 1875, à une discussion ayant pour thème « la myopie dans l'armée » [2].

Au 1e janvier 1876, il est nommé président du conseil de santé des armées, membre du conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. En mai, il inspecte les 3e, 10e, 11e et 18e corps d'armée. En juillet, Legouest est entendu par la commission chargée de la *« Loi d'administration de l'Armée »*. Il y a tout lieu de penser qu'il y appuya le concept d'autonomie du Service de santé militaire.

Il est promu au grade de Commandeur dans l'Ordre de la Légion d'Honneur le 18 juillet 1876 (Fig. 25).

Fig. 25 : Coffret contenant les décorations du MIG Legouest, avec au centre la cravate de Commandeur de la Légion d'Honneur, type IIIe République

A noter l'ordonnance d'Officier des Palmes Académiques, dont nous n'avons aucune trace au niveau des états de service du MIG Legouest, et appartenant probablement à un de ses descendants

(collection privée familiale)

En mars 1877, le Ministère de l'agriculture le mandate, au sein d'une commission chargé de l'organisation de l'Exposition Universelle de Paris de 1878, d'une exposition spécialement dédiée aux eaux minérales françaises.

En mai, il inspecte les 5e, 8e, 13e et 16e corps d'armée.

Fig. 26 : Portrait de VAL Legouest avec décorations pendantes

(tiré d'une photographie, HIA Legouest)

L’autonomisation du service de santé

En mars 1878, il devient membre de la commission parlementaire chargée d’examiner le projet de loi relatif à l’administration de l’armée, où il va pouvoir faire mûrir son projet d’autonomisation. En mai, il inspecte les 4e, 9e, 12e, 17e corps d’armée. En juillet, il mène une inspection au Prytanée militaire de La Flèche, dans la Sarthe, après plusieurs cas d’angine *couenneuse* (probablement la redoutée angine diphtérique...). Il participe ensuite à un congrès international sur le service médical des armées en campagne à Paris.

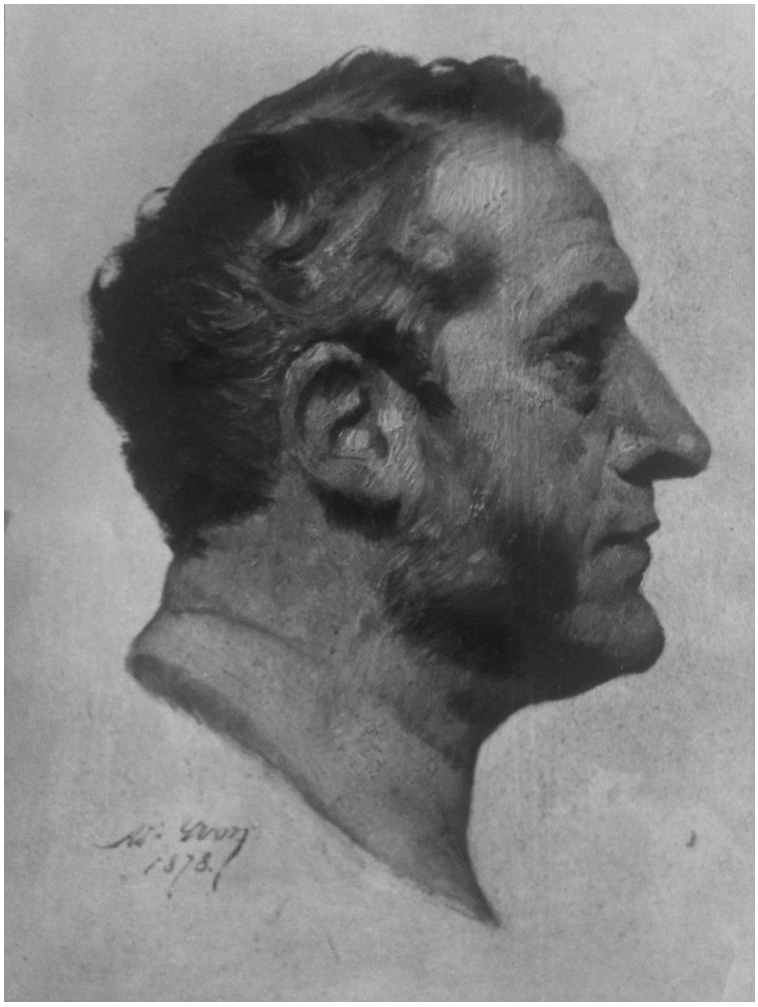


Fig. 27 : Portrait de 1878 de Venant Antoine Léon Legouest, par Yvon,

témoin à son contrat de mariage (archive familiale)

En janvier 1879, il inspecte le 102e régiment d'infanterie à Mayenne. En avril, c'est au tour des corps d'armée situés à Orléans et Romorantin. Le 26 avril, il est missionné en urgence dans le but d'inspecter le 80e régiment d'infanterie à Brive et à Tulle, car les troupes manquent d'eau. En mai, il inspecte les troupes stationnées à la Roche sur Yon. En octobre, il est nommé membre de droit du C*omité consultatif d'hygiène publique* au profit du ministère de l'agriculture.

En mars 1880, il inspecte les troupes stationnées à Brest. En novembre, il est consulté par le ministère de l'agriculture sur l'intérêt de la place dans les écoles normales primaires des trousses de secours.

L'année 1881 est marquée par sa présidence de l'Académie de médecine. Il y invitera d'ailleurs Louis Pasteur, pourtant non-médecin, à exposer ses théories sur l'antisepsie.

Le sort du Service de santé se joue à l'occasion de la préparation de la loi relative à l'administration de l'armée. C'est lui qui sera chargé de défendre le projet de corps de santé autonome devant les commissions parlementaires. La loi du 16 mars 1882, relative à l'administration de l'armée consacre le succès de Venant Antoine Léon Legouest, dans la mesure où elle reconnaît l'existence d'un Service de santé autonome et responsable devant le commandement, de l'hygiène, de la prévention et du traitement des maladies et blessures au profit des militaires. Il est nommé Médecin Inspecteur Général du Service de Santé militaire par décret du 23 avril 1882 . Il est le premier médecin militaire en France à porter les trois

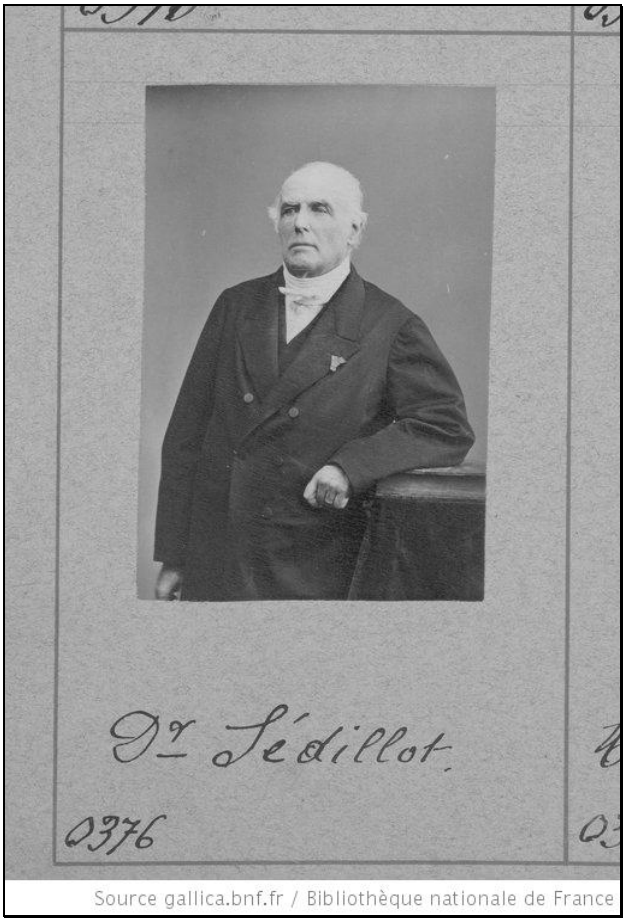
étoiles d'un Général de division, sur son uniforme, son képi, son écharpe , son ceinturon et son épée (Fig. 28).

Fig. 28 : Epée, dont la garde présente un clavier avec l'attribut du service de santé et trois étoiles, fusée en ambre ou agates, dragonne avec un gland or surmonté de trois étoiles, fourreau avec bouterolle en métal doré, ceinture de cuir noir avec un liseré de cuir rouge de chaque coté, l'intérieur est en cuir rouge, boucle de ceinturon avec l'attribut du service de santé

(épée donnée avant 1956 par ses descendants, à l'hôpital militaire Legouest de Metz)

Il devient président du nouveau *Comité consultatif de santé* par décret du 7 juin 1882. Infatigable, il consacre ses dernières années d'activité à l'organisation du nouveau Service de Santé militaire.

Affaibli par la maladie, son activité décroit. En mars 1883, il participe au jury d'agrégation de médecine civile à Paris, dans la discipline de médecine d'accouchement. La même année, il inspecte le gouvernorat militaire de Paris, ainsi que l' Ecole de médecine et de pharmacie militaire du Val de Grâce. Il publie une note biographique à propos du Médecin Inspecteur Sédillot [18].



NOTICE

SUR

M. LE MÉDECIN INSPECTEUR SÉDILLOT

PAR

M. LEGOUEST

MÉDECIN INSPECTEUR GÉNÉRAL DE L'ARMÉE

PARIS,

LIBRAIRIE DE LA MÉDECINE, DE LA CHIRURGIE ET DE LA PHARMACIE MILITAIRES

VICTOR ROZIER, ÉDITEUR

26, RUE SAINT-GUILLAUME, 26

Près le boulevard St-Germain.

1883

Fig 29 : Portrait de Charles Sédillot (1804-1883)

Le Médecin Inspecteur Charles Emmanuel Sédillot (Fig. 29) est né à Paris sous le Consulat, le 18 septembre 1804 (génération de J.B.Baudens, Hippolyte Larrey, J.P.

Bonnafont) et mort auprès de ses enfants, à Saint Menehould, le 29 janvier 1883.

Son cadet de 16 ans, le M.I.G Legouest lui consacre cette année-là une notice biographique, éditée par la Librairie de médecine V. Rozier .Nous l'avons analysé à partir de l'exemplaire d'Hippolyte Larrey conservé au Val de Grâce (BCSSA) .

Legouest témoigne avec une certaine admiration : *« Professeur, M. Sédillot avait toutes les qualités que réclame l'enseignement de la clinique. Sa parole était facile, simple et précise ; sa voix bien timbrée. Il mettait la plus grande douceur et le soin le plus scrupuleux à l'examen des malades : son observation était pénétrante, son diagnostic irréprochable, sa thérapeutique appuyée sur une expérience n'excluant pas les innovations raisonnées. Il forçait son auditoire à l'attention par l'intérêt de son exposition, et lui communiquaient les convictions qui l'animaient. C'était un opérateur élégant, ingénieux et hardi, d'une dextérité et d'une sûreté de main peu communes, d'un calme et d'un sang-froid que rien ne troublait,(...). Il faisait lui-même la plupart des pansements de son service, gagnant la confiance et l'affection de ses malades par la sollicitude qu'il leur témoignait. Il inspirait aux élèves un respect mêlé d'enthousiasme par la distinction et la dignité de son attitude, par le prestige de son autorité et de ses titres, conquis au prix de quarante ans de labeurs consacrés à la science »*

Deux faits biographiques inaugurent cette notice :

- Le jeune chirurgien sous-aide de 17 ans prend un congé de trois mois, le 10 mai 1831, pour se rendre à Nancy. Quelques jours après, il est parvenu à se dévouer dans les ambulances polonaises, en pleine Pologne insurrectionnelle, au cœur d'une épidémie de choléra qui ne frappera Paris qu'en 1832 et emportera son père. Bloqué en fin de congé par ces circonstances exceptionnelles, interné en Autriche,*« Cette échappée*

médico-chirurgicale et chevaleresque » qui aurait pu être cause d'un licenciement, ne lui coûta qu'une privation de solde.

- Le professeur honoraire de 65 ans, de la Faculté Impériale de médecine de Strasbourg, *« repris d'une juvénile ardeur, pay*(a) *volontairement de sa personne dans les ambulances de la Basse-Alsace* (Haguenau), *donnant l'exemple du dévouement professionnel aux jeunes médecins militaires* (Guerre de 1870) *dont il était le chef quelques mois auparavant et dont il restait toujours le maître »*

Charles Emmanuel Sédillot est issu du milieu intellectuel parisien, scientifique et lettré de la fin du XVIIIème siècle. C'est un proche de plusieurs académiciens des Sciences, comme neveu du Dr François-Joseph Double (1776-1842), des Académies de Médecine (1821) et des Sciences (1832). Son père est un orientaliste et un linguiste, attaché à l'Observatoire de Paris, historien de l'astronomie chez les Orientaux et sa mère *« d'un esprit aussi ferme que distingué, le dirigea et le soutint jusque dans ses études médicales »*.

La notice rappelle ensuite son parcours brillant (3 fois Lauréat) et précoce (agrégé à 31 ans) lors de sa formation hospitalo-universitaire, aboutissant à 37 ans (1841) à la chaire de pathologie externe et de clinique chirurgicale de la Faculté de Strasbourg, succédant à Louis-Jacques Bégin, maitre de Legouest.

« Si M. Sédillot n'a compté que des services de guerre limités » (2e campagne de Constantine-1837, avec Baudens et Bonnafont), Legouest lui reconnaît comme mérite pour l'armée, la multitude de chirurgiens qu'il a formé pour elle, enseignant durant plus de trente ans à Strasbourg, à la faculté, tout en étant le premier directeur de l'Ecole Impériale du Service de Santé (1856-1869).

Ses œuvres majeures sont un recueil de publications « Contributions à la chirurgie » (J.B.Baillière-Paris -1868- 2 vol- grand in 8°) et un « Traité de médecine opératoire, bandages et appareils » (J.B. Baillière- Paris- 4ème édition-1870- 2 vol -grand in 8°).

Oeuvre capitale et personnelle de Sédillot, le « Traité » connut trois éditions. Dans la préface de la 4ème édition, Sédillot se confie : *« Arrivé au terme d'une longue carrière, nous avons cru utile de nous adjoindre un collaborateur plus jeune, actif et également capable d'apprécier avec autorité les progrès de la chirurgie et d'y concourir. Nous espérons qu'il pourra continuer notre œuvre et la perfectionner après nous ».* Noble passage de témoin au « collaborateur »... en fait, Legouest !

« Sacrifice aussi grand pour le maître qu'il était honorable pour le collaborateur » note alors Legouest, cette 4ème édition plus complète (1870) fut épuisée du vivant de Sédillot.

Pour la 5ème édition, *« son invincible personnalité, sa juste prétention de conserver au « Traité »le caractère qu'il lui avait donné, l'impossibilité d'allier (…) le présent au passé sans rien enlever à celui-ci,(...) sont les obstacles qui ont trompé son attente »* rapporte Legouest , qui n'a pu en changer une virgule...et non sans humour , conclut : *« Peut-être M. Legouest eût-il gagné, M. Sédillot aurait certainement perdu à la refonte complète de cette œuvre magistrale ».*

Précurseur de l'aseptie opératoire (lavage des mains, désinfection locale, linges stérilisés) et promoteur de l'anesthésie au chloroforme plutôt qu'à l'éther, il est l'auteur de la première gastrostomie chez l'homme en 1846, pour les sténoses infranchissables de l'oesophage ou du cardia.

Il a amélioré la staphylorapphie par une technique d'arrière en avant, a mis au point un procédé de reconstruction autoplastique à double lambeau pour la paupière supérieure et la lèvre inférieure, a recommandé le maintien de la sonde urinaire après uréthrotomie interne et défendit l'uréthrotomie externe périnéale, controversée depuis Desault, mais recours ultime des sténoses uréthro-prostatiques infranchissables. Pour l'extirpation du cancer de la langue, il imagina la large voie d'abord temporaire donnée par la section non interruptrice de la symphyse mandibulaire avant reconstitution. Legouest, en toute connaissance du sujet, lui reconnaît le mérite de la première amputation coxo-fémorale réussie à Paris en 1840. Ardent défenseur de l'amputation avec des lambeaux de reconstruction, il évolua, dans ses publications des années 1870 vers des amputations largement ouvertes, pour lutter contre la rétention et l'infection, avant de revenir à une chirurgie plus conservatrice, la « septicémie chirurgicale » provenant d'autre chose que le pus : les microbes.

On lui doit en effet l'invention mondiale du mot « microbe » en 1878,consacré par E. Littré en 1886 en son « Dictionnaire de médecine ».

Attristé par la perte de l'Alsace-Lorraine, plutôt que de suivre le « transfèrement » de la Faculté de médecine de Strasbourg sur Nancy, en 1872, il s'installa à Paris .

Il était membre de l'Académie des Sciences (1872), membre associé de l'Académie de Médecine, membre de nombreuses Sociétés savantes et commandeur dans l'Ordre de la Légion d'Honneur.

Assombri par la surdité -facteur d'isolement social et donc d'éloignement des Sociétés savantes-, Sédillot fut atteint d'une hémiplégie droite et décida de quitter la capitale pour se retirer à Saint Menehould, auprès de ses enfants.

Pour Legouest, Sédillot est tout entier dans cet aphorisme exigent :

« Le succès des opérations dépend de l'habileté du chirurgien. Nos revers accusent notre ignorance et nos fautes, et la perfection est le but de l'art »

(De 1914 à 1992, le dernier hôpital militaire de Nancy, achevé en 1912, eut l'honneur de porter le nom du Médecin Inspecteur C.H. Sédillot, avant que ses murs n'abritent le Conseil Général de Meurthe-et-Moselle.)

Retraite

En mars 1885, il conseille le Préfet de police de Paris et le service des mœurs concernant une épidémie de syphilis dans la capitale. Il est placé en 2e section au 1er mai 1885, jour anniversaire de ses 65 ans.

Le 18 mai 1885, lors du punch d'adieu offert par les officiers du Corps de Santé de Paris, il déclara, ému jusqu'aux larmes [2] : *« Ne l'oubliez pas, messieurs, en recevant une parcelle d'autorité, vous avez assumé les plus grandes responsabilités ; ce sera mon regret de ne pas les partager à l'heure du danger.*

Quels que soient cependant les nouveaux devoirs qui vous incombent, n'abandonnez jamais la voie du travail et de la science ; elle a été celle de tous les hommes qui, en illustrant notre carrière, ont préparé l'ère nouvelle.

Nos camarades, au Tonkin, ont fait voir que nos vieilles traditions de dévouement et de courage étaient toujours vivantes ; gardez vivante aussi, gardez la tradition scientifique, c'est votre véritable palladium. »

Fig. 30 : Portrait de VAL Legouest âgé

(collection privée familiale)

Sa période de retraite reste assez discrète. De caractère trempé et de forte carrure, une pièce des archives familiales relate le fait qu'il eut maille à partir avec les mauvais garçons (« apaches ») qui rôdaient au Champ de Mars, lors de ses sorties nocturnes.

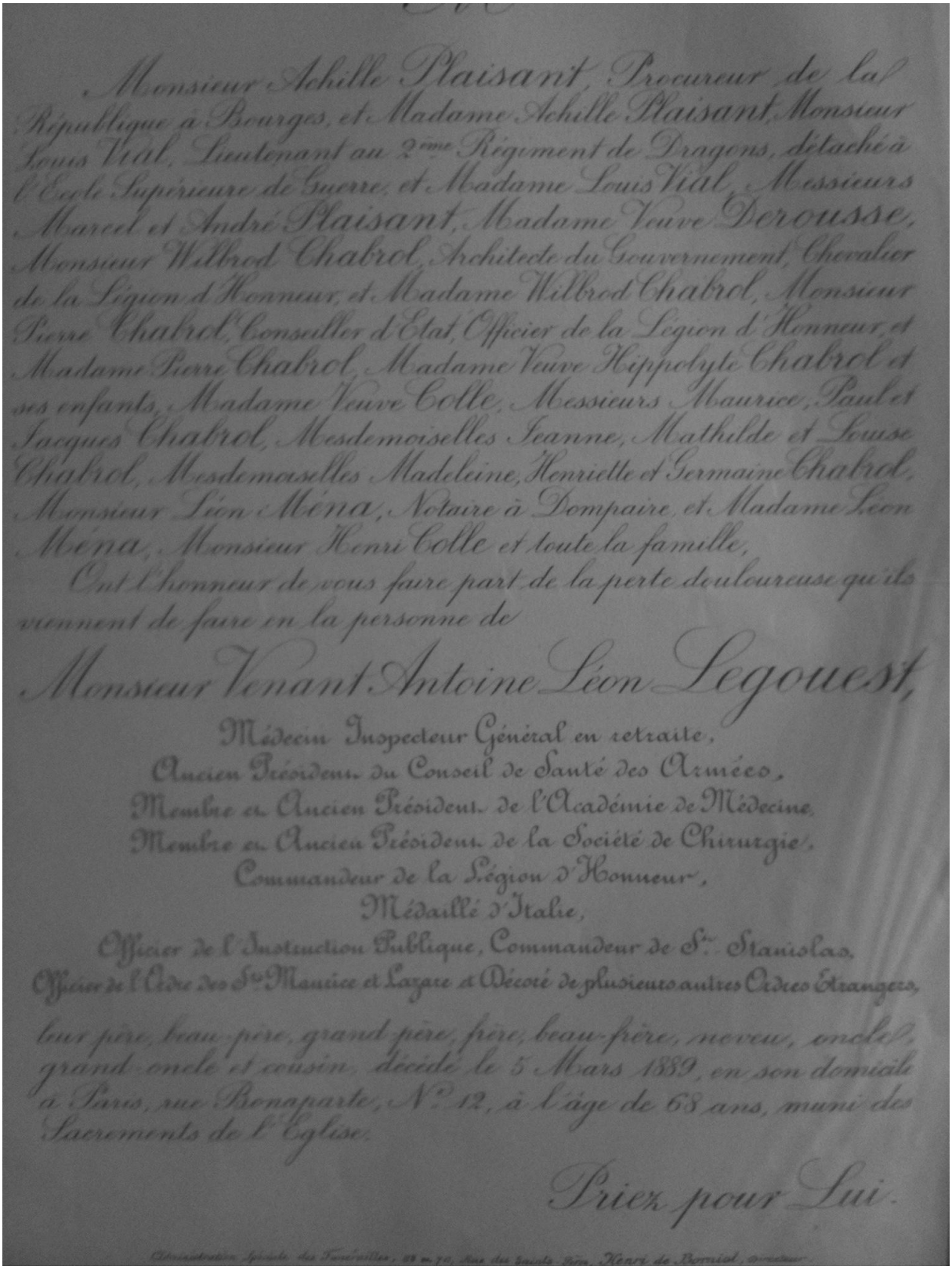
Legouest profite de sa famille et devient grand père. Au printemps 1888, il marie sa benjamine, tout juste majeure, et déclare *« A présent, me voilà rassuré pour l'avenir, je mourrai tout à fait tranquille »* [2].

Il est tardivement proposé par le Gouverneur militaire de Paris, ainsi que par le ministre de la Guerre pour que « *notre premier Médecin Inspecteur Général* » soit élevé à la dignité de Grand Officier de la Légion d'Honneur. Cependant cette demande ne peut être honorée immédiatement par la chancellerie de l'Ordre par défaut de contingent durant ce semestre (lettre du 7 décembre 1888 au Général Faidherbe, Grand Chancelier de l'Ordre). Trois mois plus tard, Legouest était décédé…

Milieu décembre 1888, alors qu'il doit rejoindre Bourges où sa fille ainée vient de mettre au monde son deuxième enfant, il développe un abcès dentaire, départ d'un phlegmon sus-hyoïdien [2].

Le sepsis se généralise et il s'éteint le 5 mars 1889, à son domicile du 12 rue Bonaparte, immeuble voisin de l'Académie de Médecine. Les avis mortuaires sont publiés dans *Le Petit Journal*, qui indique qu' *« à l'académie de médecine, M. le docteur Perrin prononça l'éloge du défunt puis leva la séance en signe de deuil »* et dans *Le Figaro*, comme suit :

> M. le docteur Léon Legouest, médecin inspecteur général en retraite, ancien président du Conseil de santé des armées, membre et ancien président de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur, a succombé hier matin, à Paris, à l'âge de soixante-huit ans.
>
> Ses obsèques auront lieu demain, à midi, à Saint Germain des Prés.
>
> L'inhumation sera faite au cimetière Montparnasse.



Monsieur Achille Plaisant, Procureur de la République à Bourges, et Madame Achille Plaisant, Monsieur Louis Vial, Lieutenant au 2ème Régiment de Dragons, détaché à l'École Supérieure de Guerre, et Madame Louis Vial, Messieurs Marcel et André Plaisant, Madame Veuve Derousse, Monsieur Wilbrod Chabrol, Architecte du Gouvernement, Chevalier de la Légion d'Honneur, et Madame Wilbrod Chabrol, Monsieur Pierre Chabrol, Conseiller d'Etat, Officier de la Légion d'Honneur, et Madame Pierre Chabrol, Madame Veuve Hippolyte Chabrol et ses enfants, Madame Veuve Colle, Messieurs Maurice, Paul et Jacques Chabrol, Mesdemoiselles Jeanne, Mathilde et Louise Chabrol, Mesdemoiselles Madeleine, Henriette et Germaine Chabrol, Monsieur Léon Ména, Notaire à Dompaire, et Madame Léon Ména, Monsieur Henri Colle et toute la famille,

Ont l'honneur de vous faire part de la perte douloureuse qu'ils viennent de faire en la personne de

Monsieur Venant Antoine Léon Legouest,

Médecin Inspecteur Général en retraite,
Ancien Président du Conseil de Santé des Armées,
Membre et Ancien Président de l'Académie de Médecine,
Membre et Ancien Président de la Société de Chirurgie,
Commandeur de la Légion d'Honneur,
Médaillé d'Italie,
Officier de l'Instruction Publique, Commandeur de St. Stanislas,
Officier de l'Ordre des Sts. Maurice et Lazare et Décoré de plusieurs autres Ordres Etrangers,

leur père, beau-père, grand-père, frère, beau-frère, neveu, oncle, grand-oncle et cousin, décédé le 5 Mars 1889, en son domicile à Paris, rue Bonaparte, N° 12, à l'âge de 68 ans, muni des Sacrements de l'Eglise.

Priez pour Lui.

Administration Spéciale des Funérailles, 69 et 70, Rue des Saints Pères, Henri de Bornial, directeur.

Fig. 31 : Faire part de décès (archive familiale)

Conformément à une disposition testamentaire, aucun discours ne fut prononcé sur sa tombe [2], ni au nom du Service de Santé, ou de l'Académie de Médecine, ou de la Société de Chirurgie de Paris.

Un éloge funèbre sera prononcé par le Dr Chauvel le 22 janvier 1890 à la séance annuelle de la Société de Chirurgie, que nous avons retrouvé et dont nous avons tiré divers éléments biographiques replacés dans leur contexte chronologique [2].

Sa tombe est encore visible de nos jours au cimetière Montparnasse (Fig. 32), division 27, ligne 1 Ouest, tombe 25 Nord (concession à titre perpétuel N°691). Sur le frontispice de la chapelle sont gravés les noms P. CHABROL, LEGOUEST et ECLANCHIER. Il s'agit de Prosper Chabrol, beau-père de Legouest, quand à la famille Eclanchier, il s'agit de neveux par alliance.

A l'intérieur, sur l'autel, est gravée en majuscules l'épitaphe : *BENEDICTIO PATRIS FIRMAT DOMOS FILIORUM.* Ce passage biblique (Ecclésiaste 3-11) se traduit par « la bénédiction du père raffermit les enfants ».

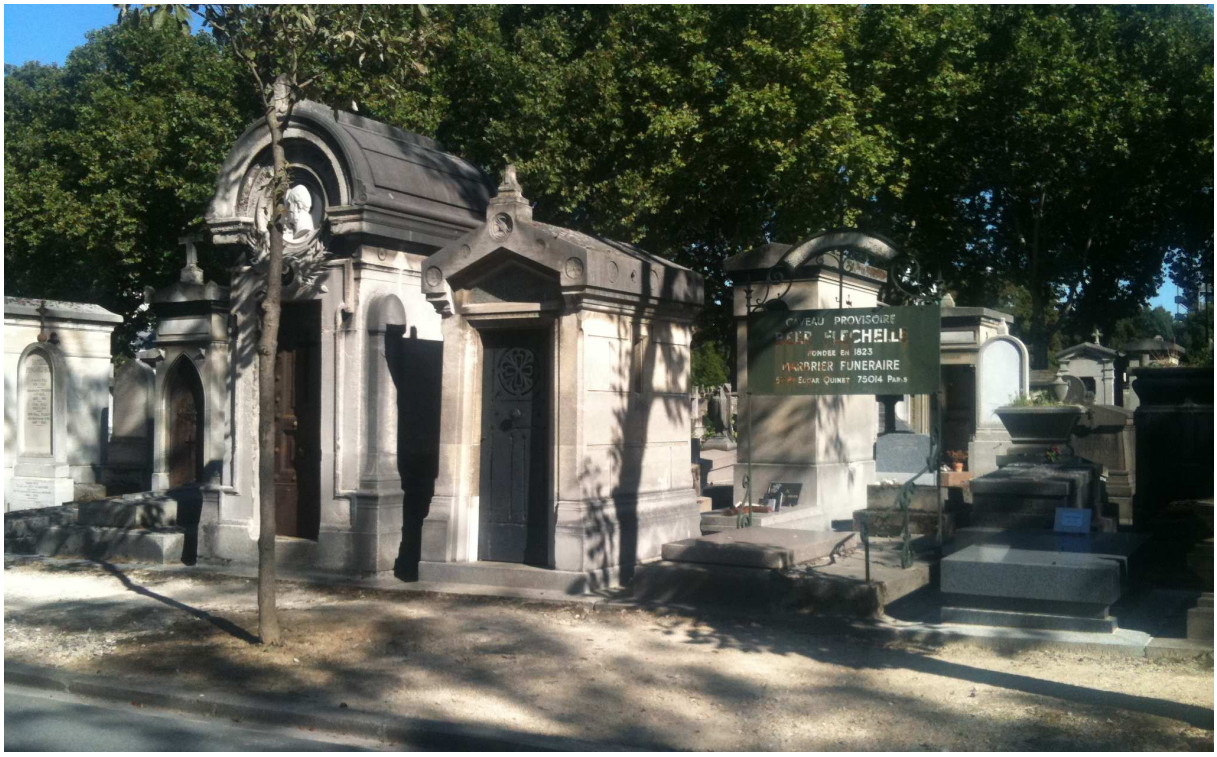


Fig. 32 : Au milieu, la tombe de Legouest au cimetière Montparnasse à Paris, division 27, ligne 1Ouest, le long de l'Avenue de l'Est, numéro 25 Nord (LP Boguet)

Réflexions

Après avoir cumulé une décennie de campagnes sur le sol nord-africain, proche - oriental et européen, Venant Antoine Léon Legouest eut à cœur de partager les fruits de son expérience médico-chirurgicale. Il débuta alors une carrière d'enseignant et fut un auteur prolifique.

Son *Traité de Chirurgie d'Armée*, œuvre complète et conséquente, est l'aboutissement de ce travail. Le lecteur d'aujourd'hui sera certainement interpellé, voire amusé, par certains récits et situations cliniques. Cependant, on notera dans ses conclusions et ses conduites à tenir un certain bon sens ainsi que des principes encore d'actualité, tels que les ébauches du sauvetage au combat, de la médicalisation et de la chirurgicalisation de l'avant, le tri médico chirurgical, la terminologie très actuelle de « *damage control* » ou la notion d'infection nosocomiale. Enfin, on sera touché par certains passages qui ne sont pas dénués de psychologie médicale, ce qui prouve une fois de plus que les praticiens du Service étaient autant médecin que chirurgien. Bien qu'ils n'eurent ni les connaissances, ni les moyens actuels, ces hommes de l'art se souciaient du moral, de la douleur et du devenir fonctionnel de leurs patients, qu'ils fussent caporaux ou officiers généraux.

Devant partir une dernière fois en campagne quand sa patrie fut menacée en 1870, il eu la tristesse de connaître la défaite et l'arrachement de sa terre natale, la Lorraine.

Devenant ensuite un ardent partisan de l'autonomisation du service de santé, il obtiendra gain de cause en 1882, accédera aux plus hauts niveaux de responsabilité du Service de santé militaire et le premier, aux trois étoiles d'un général de division.

In Memoriam

Son buste fut gravé dans le marbre (Fig. 30), en 1936, à la demande de sa fille, Madame Thérèse Plaisant, d'après ses photos d'époque et ses décorations conservées, par le sculpteur François Emile Popineau (1887-1951).

Dépôt du Musée du Service de Santé des Armées du Val de Grâce, il orne la salle d'honneur de l'Hôpital d'Instruction des Armées de Metz, depuis le centenaire de cet établissement, en septembre 2012.

En effet, en sa mémoire, l'hôpital militaire de Plantières, à Metz, fut baptisé de son nom à l'automne 1933 et conserve précieusement une partie de ses reliques, qui illustrent cette thèse de manière inédite.

Nous voulions rendre hommage à l'homme. Nous espérons avoir donné les clés au lecteur pour connaître sa vie, comprendre ses travaux et finalement éclairer son œuvre.

Bibliographie

[1] Ouvrage collectif. Hôpital Militaire Legouest, 100 ans d'histoire à Metz. Editions Lavauzelle Graphic, 148 p., 2012

[2] CHAUVEL Jules. Eloge de M. L. Legouest. Bulletin et mémoires de la Société de Chirurgie. tome XVI - 1890, p. 22-34, 1890

[3] Comité d'histoire du Service de Santé des Armées. Histoire de la médecine aux armées. Tome 2, De la Révolution française au conflit mondial de 1914. Editions Lavauzelle, 491 p., 1984

[4] LEGOUEST Venant Antoine Léon. De la pneumonie traumatique. 46 p. Th. D. Faculté de Paris, 1845

[5] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Observation d'épanchement purulent de la plèvre ; opération de l'empyème ; injection iodée. Guérison. Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires. 2° série, tome VI, p. 13, 1851

[6] http://fr.wikipedia.org/wiki/Guerre_de_Crim%C3%A9e (consulté le 15 mai 2013)

[7] LEGOUEST Venant Antoine Léon. De la Désarticulation coxo-fémorale au point de vue de la chirurgie d'armée. Mémoires de la Société de Chirurgie. tome V, p 157, 1855

[8] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Des Congélations observées à Constantinople pendant l'hiver de 1854 à 1855, Revue médico-chirurgicale de Paris, tome XVIII, p. 270-335, 1856

[9] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Études sur les amputations partielles du pied et de la partie inférieure de la jambe, Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires. 2° série, tome XVII, p. 316, 1856

[10] http://fr.wikipedia.org/wiki/Campagne_d%27Italie_(1859) (consulté le 20 mai 2013°

[11] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Notice sur M. l'Inspecteur Bégin, Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie, p. 255, 1859

[12] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Notice sur les titres, les services et les travaux scientifiques (1863) *[Paris, impr. Martinet], 1865. Cote : 110133 vol. XVII n° 39.* Bibliothèque interuniversitaire de santé (Paris). Adresse permanente : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?110133x017x39

[13] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Traité de chirurgie d'armée, J-B Baillière et fils, 999 p., Paris, 1863, http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5724418j

[14] JEAN Patrick. Histoire des plaies par armes à feu TH. D. Faculté de Marseille, 138 p., 1981

[15] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Le service de santé des armées américaines pendant la guerre des Etats-Unis, 1861-1865, J-B Baillière et fils, Paris, 36 p., 1866

[16] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Conférence sur le service de santé en campagne, Librairie Militaire de J. Dumaine, Paris, 50 p., 1868

[17] http://fr.wikipedia.org/wiki/Joseph_Lister (consulté le 14 août 3013)

[18] LEGOUEST Venant Antoine Léon. Notice sur M. le médecin inspecteur Sédillot, Librairie de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie militaires, Paris, 16 p., 1883

RÉSUMÉ DE LA THÈSE

Venant Antoine Léon LEGOUEST est un chirurgien militaire né à Metz en 1820.

Après des études secondaires menées à Nancy, il suit une formation d'élève chirurgien à l'hôpital militaire de Strasbourg en 1839.

Il fait ensuite campagne en Algérie de 1939 à 1842 en tant que chirurgien sous aide.

De retour en France, il parfait sa formation à Metz et à Paris où il soutient sa thèse *De la pneumonie traumatique* en 1845.

Il effectue un second séjour en Algérie de 1845 à 1848 en tant que chef d'ambulance à Alger.

A partir de 1851, il entame un cycle hospitalo-universitaire qui le conduit à l'agrégation de chirurgie en 1853.

Il sert pendant la Guerre de Crimée (1854-1855) dans les hôpitaux de Constantinople.

A son retour en métropole, il publie plusieurs articles : *De la désarticulation coxo-fémorale du point de vue de la chirurgie d'armée* (1855), *Des congélations observées à Constantinople pendant l'hiver de 1854 à 1855* (1856), *Etudes sur les amputations partielles du pied et de la partie inférieure de la jambe* (1856).

Il devient membre de la Société de Chirurgie de Paris en 1857.

Il participe ensuite à la Campagne d'Italie (1859).

En poste au Val de Grâce, il publie le *Traité de Chirurgie d'Armée* en 1863, œuvre majeure issue de son expérience tirée d'une décennie de campagnes.

Il est élu à l'Académie de Médecine en 1867, et préside la Société de Chirurgie en 1868.

Il mène une ultime campagne lors de la Guerre franco-prussienne de 1870.

Après avoir opté pour la nationalité française en 1872, il devient un ardent défenseur de l'autonomisation du Service de Santé vis-à-vis de l'Intendance, qu'il obtiendra en 1882.

Il devient le premier Médecin Inspecteur Général du Service de Santé Militaire la même année.

Venant Legouest est placé en deuxième section en 1885 et décède à Paris en 1889.

L'hôpital militaire de Metz porte son nom depuis 1933.

TITRE EN ANGLAIS : Venant-Antoine-Léon LEGOUEST (1820-1889) : life and works

---

THÈSE : MÉDECINE GÉNÉRALE – ANNÉE 2013

MOTS CLEFS : histoire de la médecine, Legouest, médecine militaire, traité, chirurgie, armée, service de santé

INTITULÉ ET ADRESSE :
UNIVERSITÉ DE LORRAINE
Faculté de Médecine de Nancy
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex