

Les Le Fort et leurs alliances : des professeurs de chirurgie parisiens aux XIX^{ème} et XX^{ème} siècles *

*The Le Fort Family and their alliances :
Parisian Surgery Teachers in the 19th and 20th centuries*

par François DERQUENNE **

*En hommage à Hubert Thouraud de Lavignère, arrière petit-fils de
Léon Clément Le Fort, arrière-arrière-petit-fils de Jean-François Malgaigne,
À son épouse, Colette de Courtilloles d'Angleville (+),
À ses enfants et leurs conjoints,
À ses petits-enfants et arrière-petits-enfants.*

Introduction

Le 19 octobre 1893, le professeur Léon Clément Le Fort décède dans sa propriété du Briou, à Ménestreau-en-Villette, dans le Loiret, au sud d'Orléans : il n'est âgé que de 64 ans. Dans son éloge funèbre, le 10 décembre 1907, le professeur Jaccoud, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, décrit ses dernières heures : "Le mercredi 18, il se rend au Briou ; la nuit suivante, il est indisposé, cependant, le jeudi matin, il se lève ; mais il se sent fatigué, et dans l'après-midi, il se retire dans sa chambre pour prendre du repos ; le repos, hélas, fut éternel, il ne se réveilla plus, la mort a fait son œuvre, démentant une fois encore les plus belles perspectives de longévité. Le Fort avait soixante-quatre ans....".

Soucieux de se mettre au service de la commune dont il était devenu maire, intéressé aussi par la sylviculture et la pisciculture, Léon Clément Le Fort avait fait construire cette propriété, entourée de bois et d'étangs au cœur de la Sologne. Le Professeur Jaccoud n'a pas manqué d'évoquer cet attachement terrien dans son éloge : "*Le Fort donnait à sa résidence du Briou tout le temps dont il pouvait disposer ; c'est là qu'il trouvait le véritable repos selon ses goûts, c'est là qu'il se dépouillait avec empressement de tout caractère officiel (...) Au Briou, il n'y avait plus ni professeur, ni académicien, il y avait Le Fort, le fermier ; mais le chirurgien restait, toujours prêt à prodiguer aux malades ses conseils et ses soins ; l'homme du monde avait disparu mais l'homme charitable demeurait pour le secours des malheureux. Devenu maire de la commune, il se dévoua sans réserve aux intérêts de ses administrés et il dut à leur reconnaissance une véritable popularité*". Qui se cachait derrière ce hobereau solognot ?

* Séance de février 2017.

** 77, Boulevard de la Reine, 78000 Versailles.

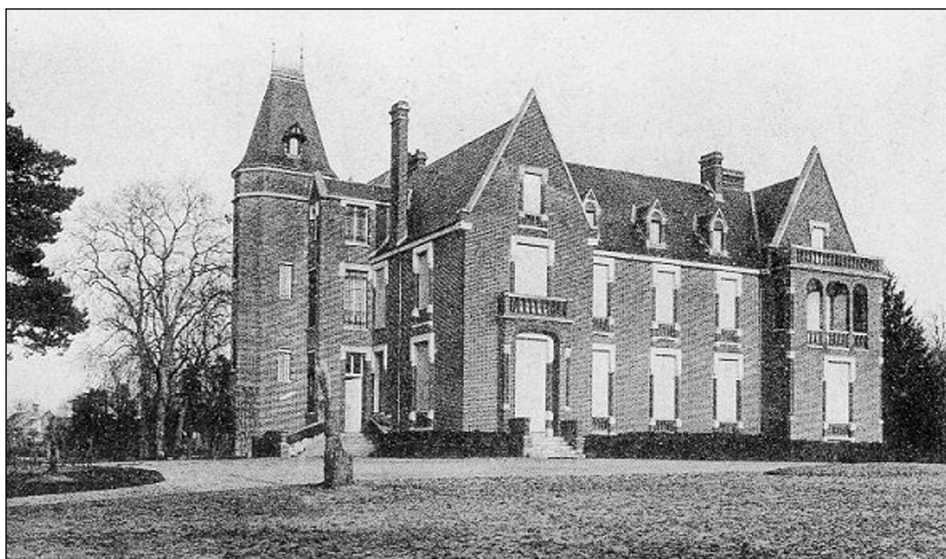


Fig. 1 : *Le Briou, propriété de Léon Le Fort, Ménestreau-en-Villette (carte postale).*

Léon Clément Le Fort (1829-1893), chirurgien et Président de l'Académie de médecine, est le centre d'une toile généalogique sur laquelle se sont greffés trois professeurs de chirurgie renommés au XIX^{ème} et au XX^{ème} siècle, en lien familial avec lui : Joseph-François Malgaigne (1806-1865), son beau-père ; Félix Lejars (1863-1932), son gendre et René Le Fort (1869-1951), son neveu.

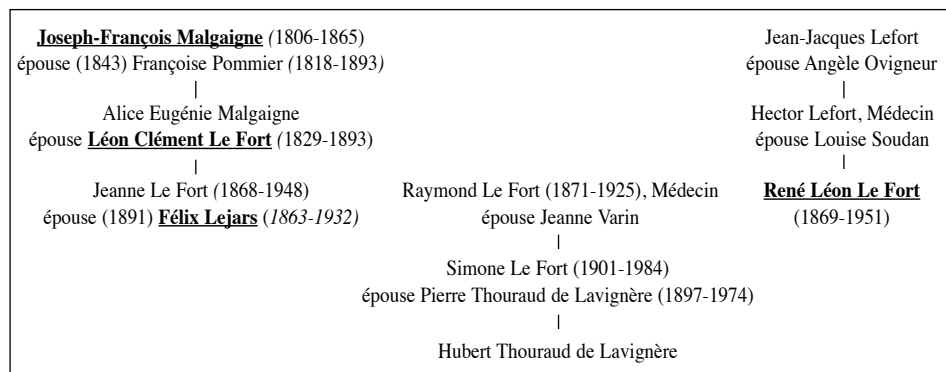


Tableau généalogique de la famille Lefort et des familles alliées.

S'il n'y avait pas de tradition médicale dans l'ascendance des Lejars, celle-ci était présente chez Joseph-François Malgaigne, issu de quatre générations d'officiers de santé et de maîtres chirurgiens et, à un degré moindre, chez les Le Fort, par un grand-oncle médecin lillois. Initialement, ces familles n'avaient pas d'implantation parisienne. Trois de ces chirurgiens ont débuté leurs études de médecine en province avant de les poursuivre à Paris : Léon Le Fort, élève chirurgien à l'Hôpital militaire d'instruction de Lille ; René Le Fort, interne des Hôpitaux de Lille ; Joseph-François Malgaigne, officier de

santé à Nancy. Seul, Félix Lejars a suivi l'ensemble de son cursus médical à Paris. Par la suite, tous ont exercé à Paris mais René Le Fort est revenu s'établir à Lille, sa ville natale.

Léon Clément Le Fort (1829-1893), chirurgien pluridisciplinaire et polyvalent

Léon Clément Le Fort est né à Lille, le 5 décembre 1829, fils de Jean-Jacques Lefort, négociant en drap et d'Adeline Ovigneur, demeurant au 42, rue de Béthune, à Lille. La famille Lefort n'était pas de souche lilloise mais originaire de Saint-Pierre-du-Bû, dans le Calvados. Néanmoins, son grand-père, le Capitaine Charlemagne Ovigneur (1759-1832), descendant d'une famille de Bourgeois de Lille, est une figure emblématique des canonniers lillois qui repoussèrent les Prussiens lors du siège de Lille en 1792. Jean-Jacques Lefort souhaitait que son fils Léon reprenne sa maison de commerce et il l'introduisit dans son négoce dès l'âge de dix-sept ans. Léon n'y resta qu'un an : malgré sa bonne volonté mais devant son manque d'enthousiasme, ses parents lui rendirent sa liberté. Il reprit les cours pendant dix-huit mois et fut reçu avec succès au baccalauréat, à Paris, en septembre 1848. Quelques mois auparavant, en juin 1848, il était venu prêter main forte à la Garde nationale afin de défendre Paris contre les émeutiers. Sa bravoure lui avait valu d'être proposé pour la croix de Chevalier de la Légion d'honneur que son père refusa en son nom, le jugeant trop jeune : Léon n'avait que 18 ans.

Léon Le Fort commence ses études comme élève chirurgien à l'Hôpital Militaire d'Instruction de Lille (1848) : il est licencié par décret du 23 avril 1850. En raison de la suppression des Hôpitaux Militaires d'Instruction, il poursuit ses études à Paris : il est successivement externe (1850), puis interne des Hôpitaux civils de Paris (1852). Sa thèse de doctorat en médecine (1858), consacrée à l'anatomie des poumons chez l'homme, révèle l'appétence de Le Fort pour l'anatomie, préalable à sa vocation de chirurgien. Élève de Langier, Nélaton, Denonvilliers, Barthez, Grisolle et de son futur beau-père, le professeur Joseph-François Malgaigne, dont il épouse la fille Alice, il assoit sa pratique chirurgicale en tant que chirurgien sous-aide volontaire dans l'armée d'Italie (1859). À son retour, il devient successivement aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris puis prosecteur (1861), c'est à dire assistant d'un professeur d'anatomie dispensant son cours par la pratique de la dissection et enfin, responsable du cours réglementaire d'anatomie et de médecine opératoire. Ses premières publications témoignent de son orientation initiale vers la chirurgie orthopédique : De la résection de genou (1859), De la résection de la hanche (1861). Dans la première publication – un mémoire pour la Société de Chirurgie publié 5 ans plus tard – il collige et analyse 217 observations françaises, anglaises, allemandes, américaines de résection articulaire au niveau du genou.



Fig. 2 : Léon Clément Le Fort.

© Académie nationale de médecine.

Le Fort présente son mémoire sur la *Résection de la hanche dans les cas de coxalgies et de plaies par armes à feu* devant l'Académie de médecine (1860). Il devient chirurgien du Bureau central et Professeur Agrégé à la Faculté de médecine (1863). Il occupe successivement des postes dans de grands hôpitaux parisiens : Hospice des Enfants Assistés (1865), Hôpital du Midi (1866), Hôpital Cochin (1867) puis Hôtel-Dieu. Léon Clément Le Fort est l'auteur de nombreuses publications traitant de pathologies variées et originales. Doté d'un esprit curieux, son intérêt pour sa discipline allait bien au-delà de la technique chirurgicale : d'une manière anticipatrice, il s'est intéressé à l'hygiène hospitalière chirurgicale et à l'exercice de la médecine au-delà même des frontières nationales. Son voyage en Angleterre en 1858, sa campagne d'Italie en 1859 et de nombreux autres voyages en Écosse, en Irlande, en Belgique et en Hollande lui ont donné le goût d'étudier comparativement les pratiques médico-chirurgicales d'un pays à l'autre en s'appuyant sur des cas cliniques. À ce propos, il écrit : "La lecture des journaux et des travaux scientifiques publiés à l'étranger m'avaient montré qu'il y avait, en dehors de nos frontières, beaucoup de choses dignes d'attirer notre attention".

Ses publications et ses communications orales portent sur des thèmes polyvalents, aussi bien en chirurgie qu'en médecine : Chirurgie de la tête et du cou : Des indications de la trépanation du crâne dans les lésions traumatiques de la tête (1867).

Chirurgie vasculaire : Ligature de la carotide primitive et de la sous-clavière en dedans des scalènes pour un anévrysme traumatique de la sous-clavière (1859) ; Traitement de l'éléphantiasis par la ligature de l'artère principale du membre (1861) ; Des anévrysmes en général (1866).

Chirurgie orthopédique des membres : Luxation intra coracoïdienne (1853) ; Fracture de la rotule (1853) ; Considérations sur les fractures des enfants (1861) ; De la résection de la hanche dans les cas de coxalgie et de plaies par armes à feu (1861) ; Bras artificiel (1869) ; Désarticulation de la hanche et le pansement des plaies (1878).

Petite chirurgie : Traitement de l'ongle incarné (1861).

Médecine interne : De la nature contagieuse de l'érysipèle (1862), Examen critique des signes et du traitement du glaucome aigu (1862), De la contagiosité de l'infection purulente (1871), Le germe ferment et le germe contagieux (1882).

Gynécologie-obstétrique : Des vices de conformation de l'utérus et de vagin et des moyens de remédier (1863) ; Des maternités : étude sur les maternités et les institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux États de l'Europe (1866) ; Nouveau procédé pour la guérison du prolapsus utérin (1877).

Pneumologie : Recherches sur l'anatomie du poumon chez l'homme (1858).

Urologie, vénérologie : Étude clinique sur quelques points de l'histoire des maladies vénériennes (*Gazette hebdomadaire* et Académie de médecine, 1869) ; Lefort a colligé 6000 observations en rapport avec sa pratique clinique à l'Hôpital du midi de 1866 à 1867 ; Discussion sur le traitement de la syphilis (1867) ; De l'Exstrophie de la vessie chez l'homme, nouveau procédé autoplastique (1877).

Thérapeutique : Pansement simple par balnéation continue (1870) ; Des Courants continus faibles et permanents dans le traitement des paralysies et des contractures (1872).

Santé publique : Note sur l'hygiène hospitalière en France et en Angleterre (1862) ; Discussion sur l'hygiène (1864) ; Note sur quelques points de l'hygiène hospitalière en France et en Angleterre (1862) ; Les Pansements et la mortalité. Épidémie et contagion.

Ferments et microbes. Leçons d'ouverture du cours de clinique chirurgicale, Hôpital Necker (1884).

Médecine en France : La Liberté de la pratique et la liberté de l'enseignement de la médecine (1866) : Étude sur l'organisation de la médecine en France et à l'étranger (1874) : Rapport sur la création de chaires cliniques spéciales à la Faculté de médecine (1878).

Chirurgie militaire : Résultats chirurgicaux des guerres de Crimée et d'Amérique (1868) ; Des Hôpitaux sous tente (1869) ; La Campagne d'Italie en 1859 au point de vue chirurgical et administratifs (1869) ; La Chirurgie militaire et les sociétés de secours en France et à l'étranger (1872) ; La Réforme de notre chirurgie militaire (1872) : La Médecine militaire et la loi sur l'administration de l'armée (1880) : La Médecine militaire et l'intendance (1881) Le Service de santé et la nouvelle loi militaire (1887).

L'intérêt de Le Fort pour la chirurgie militaire résulte de sa participation à la guerre franco-prussienne de 1870 ; en effet, il est volontaire pour exercer son art à l'hôpital Fabert de Metz qu'il contribue à créer et à faire fonctionner, notamment pendant le siège de Metz. Aidé par son assistant Henri Parinaud, il opère sur le front dans les premières ambulances volontaires de la Croix-Rouge française. De sa participation aux Campagnes d'Italie et du Slesvig, il a compilé des observations qu'il a confrontées à ses études sur les guerres d'Amérique et de Crimée, aboutissant à un état des lieux de la chirurgie militaire en France, tant du point de vue hygiénique que thérapeutique.

Thèmes non médicaux : La Bibliothèque d'Alexandrie et sa destruction (1875) ; De l'élevage des dindons sauvages américains (1891).

Le 7 août 1870, Léon Le Fort a été nommé chevalier de la Légion d'honneur. Le 29 novembre 1884, il a reçu sa croix d'officier de la Légion d'honneur des mains du Professeur Charles Richet, membre de l'Institut. Le Fort a été honoré par de nombreuses décorations étrangères, ce qui témoigne de la notoriété de ses travaux au-delà de nos frontières : l'Ordre de Saint-Stanislas de Russie, l'ordre de Saint-Maurice et Saint-Lazare d'Italie, l'ordre du Christ du Portugal.

De son mariage avec Alice Malgaigne, il eut deux enfants dont la descendance s'est perpétuée jusqu'à ce jour :

- Jeanne (1863-1932) épouse le 23 juillet 1891 à Paris (IX^{ème}) Félix Lejars (1863-1932) dont Léon (1892-1982) et son jumeau, Jean (1892-1969).

- Raymond (1871-1925), médecin, épouse le 8 octobre 1900 Jeanne Varin, dont Simone (1901-1984) épouse le 17 février 1925 à Paris (VIII^{ème}) Pierre Thouraud de Lavignère (1897-1974) dont Guy, Geneviève, Hubert, Christiane.

La famille Thouraud de Lavignère conserve toujours au Briou les portraits et souvenirs de leurs deux ancêtres directs, Léon Clément Lefort et Joseph-François Malgaigne.

Joseph-François Malgaigne (1806-1865), fin lettré et brillant orateur

Joseph-François Malgaigne est né le 14 février 1806 à Charmes-sur-Moselle dans les Vosges au sein d'une famille de médecins. Il était le fils de François Malgaigne (1777-1832), officier de santé, et de Marie Madeleine Bocatte (1782-1833). Son grand-père était chirurgien et son père, officier de santé lors des campagnes militaires du Premier Empire en Europe. À 15 ans, il part pour Nancy pour devenir officier de santé, comme son père ; il est reçu à ce grade à l'âge de 19 ans.

Malgaigne s'installe à Paris pour poursuivre ses études médicales à l'université de médecine de Paris (1826). Après avoir obtenu son diplôme de docteur en médecine

(1835), il devient chirurgien des hôpitaux de Paris. Professeur d'anatomie et de chirurgie, il s'intéresse aux hernies abdominales : il a laissé à la postérité la terminologie anatomique en rapport avec la localisation géographique des hernies de l'aîne. La ligne de Malgaigne est une projection cutanée de l'arcade crurale tendue entre l'épine du pubis et l'épine iliaque antéro-supérieure : une hernie inguinale a son collet situé au-dessus; une hernie crurale a un collet situé au-dessous. La fosse de Malgaigne, appelée encore triangle de Malgaigne ou triangle carotidien supérieur, est un espace triangulaire compris entre les muscles sterno-cléïdo-mastoïdien, omo-hyôïdien et digastrique. Il contient la bifurcation de l'artère carotide commune.

Titulaire de la chaire de médecine opératoire, puis de clinique chirurgicale et de pathologie externe (1850). Malgaigne a été successivement chargé du cours réglementaire d'anatomie et de médecine opératoire (1858-1863), du cours public d'anatomie chirurgicale (1861), du cours de pathologie externe et de médecine opératoire (1862-1863) à l'École pratique de médecine, des conférences cliniques de chirurgie et des exercices pratiques de micrographie et d'oculistique à l'Hôpital Cochin (1868). Il a exercé à l'Hôpital Saint-Louis, à l'Hôpital de la Charité et à l'Hôpital Beaujon. Malgaigne s'est spécialisé dans la chirurgie orthopédique des membres : Il a laissé son nom à des fractures des membres supérieurs et inférieurs. La fracture de Malgaigne est une fracture verticale du bassin associant en avant une fracture des branches ilio et ischio-pubienne ou une disjonction de la symphyse pubienne et en arrière une fracture verticale de l'aile iliaque homolatérale ou une luxation de l'articulation sacro-iliaque. L'encoche de Malgaigne ou lésion de Hill-Sachs correspond à une fracture-tassement lors d'une luxation antérieure de l'épaule, la partie postérieure de la tête humérale venant s'impacter sur le bord inférieur de la glène. Il a aussi laissé une description intéressante des fractures du calcanéum (1843).

Durant la première moitié du XIX^{ème} siècle, les fractures et les luxations étaient traitées par des procédés non chirurgicaux, en raison du risque de douleurs et d'infections mortelles. Malgaigne a été l'un des premiers à proposer une ébauche de fixateur externe dans les fractures des membres (1840) : ainsi, pour une fracture du tibia, un clou inséré dans le tibia maintenu par une sangle encerclant le membre. Un prototype définitif de fixateur externe a été présenté par Parkhill (1897). Le développement de la chirurgie des fractures a été favorisé par les progrès de l'anesthésie (1846) et de l'antisepsie (1865) : à la suite de William Morton, de Liston, de Jobert de Lamballe, et influencé par Velpeau, Malgaigne utilisera l'anesthésie par l'éther et met au point une méthode de traitement chirurgical des becs-de-lièvre (1844). Curieux et novateur, il manifestera ses talents de journaliste et d'écrivain par le lancement du *Journal de chirurgie* (1841). Il a été l'un des créateurs de la critique chirurgicale étayée par la comparaison des textes et des résultats chiffrés.

Malgaigne a écrit des traités de technique opératoire ainsi que des ouvrages sur l'histoire de la chirurgie dans la Bible, chez Homère, dans l'Antiquité gréco-latine et dans le monde arabe et du Moyen Age et ainsi que des biographies de chirurgiens célèbres :

Techniques chirurgicales : *Manuel de chirurgie opératoire* (1834) ; *Traité des fractures et des luxations* (1835) ; *Traité d'anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale* (1838) ; *Manuel de médecine opératoire, fondé sur l'anatomie normale et l'anatomie pathologique* (1841) ; *Du bec-de-lièvre, nouvelle méthode pour l'opération du bec-de-lièvre* (1844).

Acupuncture : *Étude sur l'acupuncture auriculaire : traitement de la sciaticque par la cautérisation de l'oreille* (1850).

Histoire de la chirurgie et des chirurgiens : *Histoire de la chirurgie en Occident du sixième au seizième siècle, Les œuvres complètes d'Ambroise Paré* (1840), *Biographie de Dupuytren* (1856).

Le 23 août 1843, Malgaigne a été l'un des 17 chirurgiens des Hôpitaux de Paris fondateurs de la Société de Chirurgie de Paris, devenue Académie de Chirurgie (1935). Il aurait été l'inspirateur de la devise de la Société : "*Moralité dans l'Art, Vérité dans la Science*". Il était membre adjoint de la Société anatomique, membre titulaire puis vice-président de la Société médicale d'observation (1858) et membre correspondant de nombreuses associations savantes internationales. Malgaigne a été député de Paris de 1847 à 1848. Il a été promu chevalier de la Légion d'Honneur le 29 avril 1841 puis Officier de la Légion d'Honneur, le 28 décembre 1854. Il est mort le 17 octobre 1865, des suites d'une attaque d'apoplexie survenue lors d'une séance de l'Académie de médecine qu'il présidait.



Fig. 3 : *Portrait de Malgaigne,*
coll. Thouraud de Lavignère

Felix Lejars (1863-1932), chirurgien de guerre et urgentiste

Gendre de Léon Le Fort, Marie-Louis-Felix Lejars est né le 30 janvier 1863 à Unverre, en Eure-et-Loir, fils de Louis-Victor Lejars, notaire, et de Julie Fossard. Il a été successivement externe des Hôpitaux de Paris (1882), puis interne des Hôpitaux de Paris (1883). En 1885 et 1887, il est lauréat des hôpitaux, médaille d'argent. Le 30 mars 1888, il devient docteur en médecine, lauréat de la Faculté, prix de thèse : son thème de recherche était le gros rein polykystique de l'adulte.

Lejars est successivement aide d'anatomie (1885) puis prosecteur (1887-1890). Il ne lui a fallu que huit années pour passer de l'internat à l'agrégation, à l'âge de 29 ans. Il avait été un étudiant en médecine très studieux, s'interdisant toute sortie mondaine. Il était scrupuleux jusqu'à l'extrême : on raconte qu'un soir, il est allé lui-même juste avant la fermeture de la bibliothèque de l'école de médecine afin de vérifier la référence bibliographique qu'un élève avait donné et qu'il estimait incertaine.

Il est nommé chef de clinique chirurgicale (1890), chirurgien des Hôpitaux (1891-1899), chef de service à l'Hôpital Saint-Antoine à Paris (1899), chirurgien à la Maison de santé puis à l'Hôpital Tenon (1900) avant de revenir à l'Hôpital Saint-Antoine (1906). À l'occasion de l'une de ces nominations, le chroniqueur de la *Semaine médicale*, Anselme Schwartz, fait un éloge de la progression fulgurante de sa carrière : "Il a parcouru toutes les étapes de sa carrière avec une étonnante rapidité puisqu'il était chirurgien des hôpitaux de Paris à 28 ans, agrégé à 29 ans, premier de la promotion de 1892 (...) Ses succès s'expliquent par ses rares qualités. Il a toujours été un travailleur et, ce

qui est plus, un travailleur consciencieux et honnête. Il a mis toute son âme dans son traité de chirurgie d'urgence".

Félix Lejars a eu une activité d'enseignant pendant une vingtaine d'années : tout d'abord comme professeur de pathologie externe à la Faculté de médecine, nommé en 1912 à l'âge de 49 ans. Selon Lejars, le cours de pathologie externe doit être un enseignement pratique, exposé vivant d'une histoire vécue. En 1919, son premier cours en tant que professeur de clinique chirurgicale à Saint-Antoine, consacré à l'esprit pratique en chirurgie, a été un triomphe. En préambule, Lejars a rendu hommage à ses maîtres, notamment Farabeuf, anatomiste distingué. Dans ce premier cours, Lejars insiste sur une dominante de la chirurgie moderne, l'esprit d'observation : "Le chirurgien observateur doit poser les indications et contre-indications de l'acte opératoire avant de saisir le bistouri".

Son *Traité de la chirurgie d'urgence*, publié en 1899, comportant 482 figures, a été traduit en huit langues (allemand, anglais, espagnol, italien, hongrois, russe et même japonais). Lejars a souligné lui-même : "J'ai mis dans ce livre le meilleur de ma pratique et de mon expérience et les services qu'il a pu rendre dans le monde entier sont une des joies de ma vie". Lejars a publié sur des thèmes de chirurgie thoraco-abdominale et vasculaire ainsi que sur des sujets médicaux :

Chirurgie thoraco-abdominale : Grand kyste hématique du rein (1887), Hémorragie de la capsule surrénale ; les kystes du rein (1889) ; Les canaux accessoires de l'urètre (1888) ; gangrène totale de la verge par infiltration d'urine (1890) ; De l'amputation dans la gangrène spontanée (1892) ; Les néoplasmes herniaires et péri-herniaires (1889) ; Les polypes de l'amygdale (1891) ; Phlegmon infectieux sus-hyoïdien, contribution à l'étude des septicémies d'origine buccale (1888) ; Goitre suppuré, ulcération de la carotide primitive et de la jugulaire (1886) ; Epithélioma kystique de la région sus-hyoïdienne (1886) ; L'occlusion intestinale au cours de la péritonite tuberculeuse (1891) ; Appendicite perforante suraiguë (1890) ; Essai sur la lymphangite tuberculeuse (1891) ; Fistules branchiales à parois complexes (1892) ; Ostéomyélite chronique prolongée à distance (1891) ;

Anatomie/Anatomie chirurgicale : Anatomie des veines de la plante du pied (1893) ; L'injection des veines par les artères (1888) ; La circulation veineuse des moignons, les veines des névromes (1889) ; Les veines du pied chez l'homme et les grands animaux (1890) ; Artères et veines des nerfs (1890) ; Étude anatomique sur les vaisseaux sanguins des nerfs (1892) ; Les voies de sûreté de la veine rénale ; les veines de la capsule adipeuse du rein (1891) ; Un fait de suppléance de la circulation porte par la veine rénale gauche et la veine porte (1888) ; La masse de Teichmann (1888) ; L'innervation de l'éminence thénar (1890) ; La forme et le calibre physiologique de la trachée (1891) ;

Thérapeutique : La chambre pneumatique de Sauerbruch ; Les injections intraveineuses de sérum artificiel à doses massives dans les infections.

Études étrangères : Une clinique chirurgicale allemande, Koenigsberg (1888) ; L'enseignement de la chirurgie et de l'anatomie dans les universités de langue allemande (1888) ; Les hôpitaux d'enfants et les établissements d'enfants assistés à Saint-Petersbourg et à Moscou.

Lejars écrivait une chronique médicale hebdomadaire dans *La Semaine Médicale*. Il a laissé son nom à des structures veineuses anatomiques de la plante du pied, dénommées semelle veineuse de Lejars, composées de la veine marginale externe de Lejars, de la veine marginale interne de Lejars (Anatomie des veines du pied, 1893).

Sa carrière militaire n'a rien à envier à son parcours chirurgical. Le 23 juillet 1907, il est nommé médecin aide major de 1^{ère} classe et affecté à l'Hôpital Bégin, le 7 août 1909. Mobilisé le 2 août 1914, il est affecté à l'Hôpital militaire Villemin dans lequel il restera jusqu'à la fin de la guerre : il y prendra la succession du médecin chef, le professeur Gaucher, en janvier 1918. Il est nommé médecin principal de seconde classe le 25 avril 1918. Il évoque cette expérience dans son ouvrage publié chez Masson en 1923, un hôpital militaire pendant la guerre, Villemin, 1914-19. Lejars a été décoré de la Croix de guerre. Nommé Chevalier de la Légion d'Honneur par décret du 1^{er} janvier 1908 puis Officier par arrêté du 21 avril 1917, il a reçu la croix de Commandeur le 22 août 1926 des mains du Professeur Roger, doyen de la faculté de médecine de Paris. À cette époque, il habitait 96, rue de la Victoire, à Paris. Son dossier militaire le décrit comme un homme d'un mètre soixante-huit, yeux verts, front large, visage ovale, nez gros, cheveux et sourcils noirs. Il est devenu progressivement aveugle, ce qui l'a conduit à interrompre son activité chirurgicale. Felix Lejars est décédé le 18 août 1932.

René Léon Le Fort (1869-1951), anatomiste, chirurgien orthopédique et maxillo-facial

René Léon Le Fort est né le 30 mars 1869 à Lille, fils d'Hector Jean Lefort, docteur en médecine et de Louise Soudan, demeurant 44, rue Colbert, à Lille. Comme son oncle Léon Le Fort, René Le Fort a été externe (1887) puis interne des Hôpitaux de Lille et lauréat de la Faculté de médecine de Lille (1888), docteur en médecine (1890) - le plus jeune de France - avec prix de thèse (1891), mention honorable de l'Académie des Sciences (1891). Sa thèse portait sur la topographie cranio-cérébrale, les rapports entre le contenu et le contenant, notamment des scissures, sillons, circonvolutions avec les sutures crâniennes.

Assistant au Val-de-Grâce, René Le Fort est retourné à Lille comme chef de clinique des Hôpitaux de Lille (1899), puis chirurgien au Sanatorium de Zuydcoote, spécialisé dans la chirurgie des tuberculoses osseuses. Il a été successivement professeur agrégé de clinique chirurgicale (1904), professeur de médecine opératoire (1920), professeur de clinique chirurgicale et orthopédique (1934-1937). Pendant la guerre de 14-18, il fut le premier chirurgien à pratiquer une intervention chirurgicale dans le péricarde. Provoquant lui-même des traumatismes faciaux sur des cadavres sans souci de l'éthique, il étudie les divers types de fractures : il réalise ainsi plus de 35 expérimentations sur des cadavres avant décapitation. En préambule de ses travaux, René Le Fort écrit : "J'étudierai donc les fractures de la mâchoire supérieure portant sur une étendue notable, consécutives à des contusions ou des compressions. J'ai entrepris un certain nombre d'expériences dans le but de me rendre compte s'il n'était pas possible de mettre un peu d'ordre dans cette question complexe. Il semble que le diagnostic pourrait être singulièrement facilité si le chirurgien, en présence d'une contusion de la face, savait quels sont les points faibles, les lignes de moindre résistance, où, enfin, il doit chercher à réveiller la douleur qui souvent sera le seul symptôme révélateur. Ce sera le but du présent travail". Il détermine ainsi trois modèles prédominants dans un système de classification pour les fractures faciales, auxquels il laisse son nom : Fractures de Le Fort I : fractures du maxillaire sous les dents et le palais (fractures horizontales) ; Fractures de Le Fort II : fractures résultant d'un coup au bas ou milieu maxillaire (fractures pyramidales) ; Fractures de Le Fort III : appelées séparations crânio-faciales, résultat d'impact au niveau du pont nasal ou du maxillaire supérieur (Fractures transverses).

En miroir, Le Fort a donné son nom aux interventions chirurgicales destinées à réparer ces fractures, les ostéotomies de Le Fort. L'ostéotomie de Le Fort I avance la mâchoire en cas de malocclusion ; l'ostéotomie de Le Fort II traite les fractures du maxillaire ; l'ostéotomie de Le Fort III traite les anomalies et déficiences médio-faciales ; L'ostéotomie fronto-faciale, parfois qualifiée de Le Fort IV, vise à traiter les cas graves de craniosynostose en avançant à la fois le front et la position des orbites. Ses travaux sur les fractures de l'éthmoïde, du maxillaire et du zygoma ont orienté les recherches de Paul Bonnet concernant les fractures orbitaires (1931, 1932).

René Le Fort a laissé de nombreuses publications concernant la chirurgie de lésions diverses et la chirurgie militaire :

Chirurgie de la tête et du cou : L'otorragie croisée, un signe nouveau de certaines fractures de la base du crâne (1894), Angiome de la gencive (1898) ; Étude expérimentale sur les fractures de la mâchoire supérieure (1901) ;

Chirurgie thoraco-abdominale : Sur quelques points intéressant la cirrhose graisseuse (1890) ; Coups de feu de la poitrine, lésion du poumon, de l'aorte, de la trachée et de l'œsophage (1894) ; Plaies de l'abdomen par les coups de feu à blanc du fusil de 8 mm (1897) ; Projectiles inclus dans le médiastin (1918) ;

Chirurgie uro-génitale : Anomalies fistuleuses congénitales du pénis (1896) ;

Chirurgie des membres : Deux pièces provenant de la résection de la hanche (1890) ; Hygroma des cavaliers (1893) ;

Médecine : Contribution à l'étude des kystes dermoïdes traumatiques (1894) ;

Chirurgie militaire : L'organisation et le fonctionnement du service de santé pendant la campagne de l'Erythrée (1895-1896), Les malades et les blessés des garnisons d'Afrique soignés à l'hôpital militaire de Naples (1897) ; La chirurgie de guerre à l'exposition de la Croix rouge à Budapest (1896), Plaies aortiques par projectiles de guerre (1898).

René Le Fort a été médecin-major de 1^{ère} classe puis médecin-colonel de réserve (1926). Cité à l'ordre du Service de Santé du 1^{er} Corps d'Armée, ordre n°21 en date du 21 mars 1919, René Le Fort était Croix de Guerre 14-18 : "Chirurgien très distingué, le

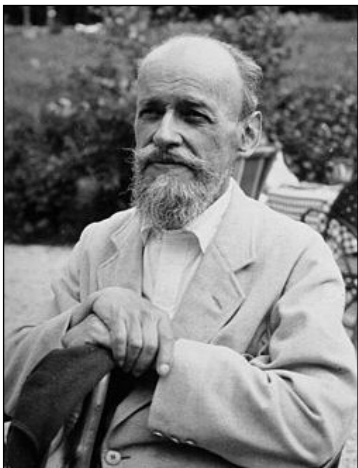


Fig. 4 : René Le Fort âgé.
© Wikipedia.

médecin principal Lefort a fait preuve de vraisemblables qualités d'organisation, notamment à Philippeville en 1914, où grâce à son inlassable activité et à son esprit d'initiative, il parvient au milieu de difficultés énormes, à évacuer rapidement tous les blessés du 1^{er} Corps d'Armée. Médecin Chef d'une ambulance de 1^{ère} ligne, opérant dans les conditions les plus défectueuses et parfois dangereuses, a par son talent, contribué à sauver de nombreux blessés. Professeur à la Faculté de Médecine de Lille, chirurgien d'une haute valeur professionnelle. A rempli les importantes fonctions de Chirurgien consultant de la 4^{ème} Région avec autorité et un dévouement inlassable. A rendu les plus grands services".

René Le Fort était membre de l'Académie de Médecine, section chirurgie (1924). Il a été secrétaire (1914-1919), puis président (1920) de la Société Nationale de Chirurgie, président de la Société

Française d'Orthopédie (1936), Vice-Président de la Société Française de Géographie. Chevalier de la Légion d'honneur (1914), officier de la Légion d'honneur (1921), commandeur de la Légion d'honneur (1926). Cette distinction lui a été remise par le professeur Felix Lejars.

René Le Fort a effectué de nombreux voyages en Indochine, à Madagascar, en Russie, aux États-Unis, en Patagonie. Il est décédé le 30 janvier 1951, jour de ses 82 ans, au terme de plusieurs années de souffrance physique et morale, en raison d'une impotence et de la perte de deux de ses enfants.

Quatre chirurgiens complémentaires

Ces quatre médecins réputés ont exercé la chirurgie pendant une période de plus d'un siècle, sur trois générations : Malgaigne a été thésé en 1835, René Le Fort est décédé en 1951. Ils représentent un pan de l'histoire de la chirurgie de la moitié du XIXème siècle à la moitié du XXème siècle. Léon Le Fort a bien connu son beau-père Malgaigne puisqu'il avait 36 ans quand il est décédé et il était l'un de ses élèves. À la génération suivante, Lejars et René Le Fort, contemporains, étaient encore jeunes chirurgiens au décès de Léon Le Fort, âgés respectivement de 30 et 24 ans. Tous les quatre ont vécu les grands progrès des techniques chirurgicales et de leur environnement, notamment l'anesthésie, favorisés par l'expérience douloureuse des guerres. Le premier de la génération, Malgaigne, s'est davantage intéressé aux techniques chirurgicales et à la chirurgie osseuse, notamment

des fractures et luxations. À la génération suivante, son élève et gendre, Léon Le Fort a diversifié sa pratique : chirurgie orthopédique des membres, chirurgie de la tête et du cou, gynécologie, urologie, infectiologie, santé publique. À la troisième génération, Lejars et René Le Fort ont affiné les connaissances anatomiques de certaines zones du

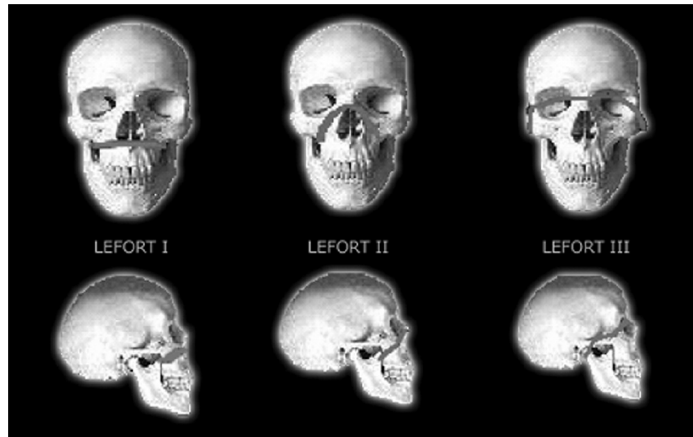


Fig. 5 : Fractures du massif facial, classification de Lefort.

corps humains - anatomie des vaisseaux pour le premier, anatomie du massif maxillo-facial pour le second - et développé la chirurgie des tissus mous dans des situations pathologiques particulières pour les deux. Fins lettrés, ils ont laissé de nombreuses publications sur des sujets médico-chirurgicaux et de culture générale. Ces quatre chirurgiens sont passés à la postérité et leur descendance, sans exercer la médecine, a néanmoins perpétué leur souvenir jusqu'à ce jour.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) GARTSHORE L. - A brief account of the life of René Le Fort, *Journal of oral and Maxillofacial Surgery*, 48 (2010), 173-75.
- (2) <http://www.culture.gouv.fr/public/mistral/leonore>.

- (3) JACCOUD F-S. - (1830-1913), Léon Le Fort, Éloge prononcé à l'Académie de médecine, tome 41 (1910), 1-30.
- (4) JACCOUD F-S. - (1830-1913), Malgaigne, Éloge prononcé à l'Académie de médecine, tome 40 (1906), 73-101.
- (5) LE FORT L. - Titres et travaux scientifiques, 1868.
- (6) LE FORT R. - Titres et travaux, 1901.
- (7) LE JARS F. - Titres et travaux, 1892.
- (8) NOFFZE M. - SHANE-TUBBS R., René Le Fort (1869-1951), *Clinical Anatomy*, 24 (2011) ; 278-81.
- (9) PILASTRE E. - Malgaigne (1806-1865), Étude sur sa vie et ses idées, d'après ses écrits, des papiers de famille et des souvenirs particuliers, 1905.
- (10) SCHWARTZ A. - Le Professeur Lejars nommé Professeur de Pathologie externe à la Faculté de médecine de Paris, *La Semaine médicale*, XXXI, 79.
- (11) SCHWARTZ A. - Les cérémonies médicales, La leçon d'ouverture du Professeur Lejars, *La Semaine médicale*, XVII, 809.
- (12) SCHWARTZ A. - Nécrologie, *La Semaine médicale*, XVI, 248.

RÉSUMÉ

La famille Le Fort, génératrice de quatre chirurgiens renommés au XIXème et au XXème siècle, témoigne que, par le jeu du tutorat, de l'émulation et des alliances, les membres d'une famille peuvent accéder aux plus hauts postes de la chirurgie française et laisser leur nom à la postérité, dans la terminologie médico-chirurgicale notamment. Au centre de cette toile généalogique se situe Léon Clément Le Fort (1829-1893), gendre de Joseph-François Malgaigne (1806-1865), beau-père de Félix Lejars (1863-1932) et oncle de René Le Fort (1869-1951). Ces quatre chirurgiens ont exercé dans des spécialités chirurgicales parfois différentes mais ils partageaient la même ouverture d'esprit, le goût de la science et des innovations chirurgicales. Chacun d'entre eux a accédé à des responsabilités hospitalières et académiques ; chacun a été honoré par des distinctions nationales et internationales.

SUMMARY

The Lefort family, the source of four famous surgeons of the 19th and 20th centuries, testifies that, by the way of tutoring and emulation, by the shifting of the weddings, the members of a family could reach high positions in French surgery and achieve immortality, giving their name to medical-surgical terminology. The heart of this genealogic web is filled by Léon Clément Le Fort (1829-1893), son-in-law of Joseph-François Malgaigne (1806-1865), father-in-law of Félix Lejars (1863-1932) and uncle of René Le Fort (1869-1951). These four surgeons practiced surgical specialties sometimes different, but they shared open-mindedness and taste for science and surgical innovations. Everyone granted hospital and academic high responsibilities; everyone got national and international honorary distinctions.