

VIGUIER Prosper (1872-1942)

Né le 19 février 1872 à Verfeil (Tarn-et-Garonne) dans une famille de propriétaires ruraux, il fait des études secondaires à Montauban, puis à l'école de santé militaire à Lyon. Il devient docteur en médecine en 1894, médecin major de 2^e classe en 1900, de 1^{ère} classe en 1911.

Il dirige des hôpitaux militaires en Algérie de 1909 à 1914. Il se marie en 1895 ; sa femme meurt en mars 1914, et leur fille, Odette, doit être élevée par ses grands-parents. Médecin major au 18^e RI de Pau au début de la guerre, il est nommé chef de l'ambulance 8/18 en mai 1915. Il reste à ce poste jusqu'à la fin de la guerre.

Il devient ensuite médecin-chef de l'hôpital Larrey à Toulouse. Il prend sa retraite en 1931. Il meurt à Verfeil le 8 mai 1942.

Entre 1914 et 1918, Prosper Viguié a pris des notes sur plusieurs cahiers. Ses statistiques montrent que la majorité des blessures sont causées par l'artillerie, les autres par les balles ; il doit supprimer comme inutile la colonne « blessures par armes blanches » de ses tableaux.

« La guerre actuelle, note-t-il, donne deux plaies d'obus pour une plaie par balle. Il résulte de la fréquence plus grande des plaies d'artillerie la fréquence des infections. Les plaies d'artillerie suppurent presque toujours malgré iode et pansement aseptique. »

Il dresse des bilans en vue d'établir les rapports officiels, et rédige des comptes rendus d'opérations chirurgicales ; il parle aussi de ses lectures, d'échanges d'expériences avec ses pairs ; ses remarques personnelles sur la guerre et la hiérarchie sont rares, mais parfois critiques. Il a conservé le texte d'une conférence donnée à son personnel, qui décrit dans les moindres détails la composition et le fonctionnement d'une ambulance qui regroupe six médecins, une quarantaine d'infirmiers et deux officiers gestionnaires, avec le matériel chirurgical et les voitures pour transporter les blessés.

Prosper Viguié pense que l'ambulance est la cheville ouvrière du service de santé en campagne : installée à quelques kilomètres des premières lignes, elle reçoit les blessés venant des postes de secours ; elle évacue vers l'arrière ceux qui peuvent l'être, et elle opère sur place les intransportables.

L'ensemble du témoignage fournit un éclairage précieux sur la vie d'une ambulance de l'avant pendant toute la durée de la guerre, avec ses semaines d'activité chirurgicale intense : l'Aisne en janvier-février 1915, Verdun en mai 1916, le Chemin des Dames d'avril à juin 1917, la reprise

de la guerre de mouvement en 1918. On peut retenir ici ce qu'il écrit à propos de Verdun, le 24 mai 1916 : « Arrivés à Landrecourt à 10 heures, nous avons trouvé une ambulance de 400 lits encombrée de blessés. Landrecourt !!! Vision horrible de la guerre, et j'ai pu constater que la description de Zola sur une ambulance en 1870 était au-dessous de la vérité. Vu plusieurs cas de tétanos suraigu et toutes les complications de la gangrène gazeuse. Véritable charnier au bureau des entrées. [...] Dans la salle de pansement où fonctionnaient quatre équipes opératoires, ont été soignés les blessés septiques. J'ai pratiqué dans la salle d'opération du groupe chirurgical les trépanations et autres opérations portant sur des blessés non encore infectés. Le travail pendant les journées du 24 au 31 mai a été intensif et j'ai eu la satisfaction de constater le dévouement de mon personnel qui a travaillé en moyenne 18 heures sur 24. »

Les témoignages des docteurs Viguiet et Martin (voir ce nom), entre autres, permettent de rectifier deux erreurs. D'une part, il n'est pas exact de dire que le service de santé a été *en permanence* débordé. Il l'a été lorsque le haut commandement n'a pas prévu ou pas voulu prendre en considération le nombre des blessés en période d'offensive. Mais il restait de longues périodes d'accalmie relative, au cours desquelles Prosper Viguiet s'informait, réfléchissait sur les complications à redouter après les opérations et les moyens d'en préserver les blessés, sur les améliorations à apporter au service de santé. Il s'occupait activement à former un personnel qui n'avait souvent aucune expérience préalable. La deuxième erreur, qui provient d'une approche théorique mal étayée, est de prétendre qu'en 14-18 le vrai rôle viril était de se battre et que ceux qui ne se battaient pas se considéraient comme déshonorés.

Eh bien, non, le major Viguiet n'a pas vécu comme un déshonneur de soigner des blessés et d'essayer de sauver des vies au lieu de tuer des Allemands. Il a toujours regretté de ne pouvoir faire mieux, et toujours appliqué sa formule : « Conserver d'abord l'homme, ensuite le membre, et plus tard faire opérations nécessaires pour le rendre utile. » RC

*Sources : Prosper Viguiet, *Un chirurgien de la Grande Guerre*, présentation de Rémy Cazals, Toulouse, Privat, collection « Témoignages pour l'histoire », 2007, 158 p., illustrations, glossaire des termes médicaux. JMO de l'ambulance 8/18, archives du Service de santé militaire au Val de Grâce, cote 893. Le compte rendu du livre par le général André Bach, paru dans *Annales du Midi*, n° 262, avril-juin 2008, p. 269-273, est une véritable étude sur la question.

Cet article est extrait du livre collectif dirigé par Rémy Cazals, *500 Témoins de la Grande Guerre*, Éditions midi-pyrénéennes, 2013, p. 438-439.