

[Accueil](#)[Revenir à l'accueil](#)[CollectionBoite_015 | Histoire de la sexualité I. Biopolitique.CollectionBoite_015-8-chem | \[Chirurgie contre masturbation ?\]](#)
[ItemFrançois Lallemand, \[photocopie\]](#)

François Lallemand, [photocopie]

Auteur : Foucault, Michel

Présentation de la fiche

Coteb015_f0463

SourceBoite_015-8-chem | [Chirurgie contre masturbation ?]

LangueFrançais

TypeFicheLecture

Personnes citées[Lallemand, François](#)

Références bibliographiques[Lallemand, Des pertes séminales involontaires](#)

Référentiel BNF<https://data.bnf.fr/ark:/12148/cb30723135n>

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 27/08/2020 Dernière modification le 23/04/2021

Données de data.bnf.fr

AUTEUR : Lallemand, François (1790-01-26 -- 1790-01-26)

TITRE Des pertes séminales involontaires

LIEU DE PUBLICATION Paris

DATE 1836/1842

EDITEUR Paris : Béchét jeune , 1836-1842

La lésion
Du port séminale.
III - 1842.

Cautérisation

471

598

il se détache facilement par fragmens. Quand il s'est boursoufflé, de manière à dépasser ça et là le niveau de la cuvette, les parties saillantes sont cassées par le tube quand on ferme l'instrument, et tombent ensuite quand on l'ouvre. Il faut donc le faire refondre, jusqu'à ce qu'il ne fasse qu'une seule masse régulière. Au reste, il est toujours bon, avant de s'en servir, de fermer et d'ouvrir plusieurs fois le porte-caustique d'une manière brusque, pour s'assurer que rien ne peut se détacher.

J'ai insisté sur toutes ces précautions, parce qu'elles sont trop négligées, malgré ce que j'en ai dit depuis longtemps. Il en est cependant de la cautérisation, comme des opérations les plus simples, dont les résultats diffèrent suivant la manière dont elles sont pratiquées.

7. Le malade doit être couché pendant la cautérisation : assis ou debout, il est moins fixe ; les déplacements du bassin peuvent être plus brusques, plus étendus, ce qu'il importe beaucoup d'éviter ; l'opérateur lui-même est moins à son aise, moins sûr de tous ses mouvemens.

A mesure que l'extrémité de l'instrument approche du col de la vessie, le curseur fixé sur le tube arrive près du gland ; la sensibilité du canal augmente : c'est alors que l'agitation du malade tend à s'accroître et



