

UNIVERSITE DE NANTES
U.E.R. DE MEDECINE ET TECHNIQUES MEDICALES
DE NANTES

Année 1982 - 1983

N°

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(diplôme d'Etat)

par

Jean-Christophe HAMON

né le 30 SEPTEMBRE 1953 au LOROUX-ROTTEREAU (44)



présentée et soutenue publiquement le

28 avril 1983

LE CHIRURGIEN-NAVIGAN J. L. BAUCHOT

(1721-1768)

ET LE PERFECTIONNEMENT

DE LA TRACHEOTOMIE

UNIVERSITE DE NANTES
U.E.R. DE MEDECINE ET TECHNIQUES MEDICALES
DE NANTES

Année 1982 - 1983

N°

THÈSE

pour le

DOCTORAT EN MÉDECINE

(diplôme d'Etat)

par

Jean-Christophe HAMON

né le 30 SEPTEMBRE 1953 au LOROUX-BOTTEREAU (44)

présentée et soutenue publiquement le

LE CHIRURGIEN-NAVIGAN J. L. BAUCHOT

(1721-1768)

ET LE PERFECTIONNEMENT

DE LA TRACHEOTOMIE

Président : Monsieur le Professeur BEAUVILLAIN de MONTREUIL

S O M M A I R E

PAGES

INTRODUCTION 1

- P R E M I E R E P A R T I E -

LA VIE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT 5
(1721 - 1768)

CHAPITRE I - LES ORIGINES DE J.L. BAUCHOT 6

CHAPITRE II - J.L. BAUCHOT, CHIRURGIEN-NAVIGAN (1741 - 1746)

- A. Les "Chirurgiens-navigans" 9
- B. Premier voyage de J.L. BAUCHOT (1741) 11
- C. La ville et le port de Bayonne au XVIIIème siècle 12
- D. Deuxième voyage de J.L. BAUCHOT (1742) 14
- E. Historique de Lorient jusqu'à la Révolution : Lorient et la
Compagnie des Indes 16
 - 1. La Compagnie des Indes Orientales (1666) 16
 - 2. La Grande Compagnie des Indes de LAW (1719-1770) 18
 - 3. La Compagnie des Indes de CALONNE (1785-1789) 22
- F. Troisième voyage (1744) de J.L. BAUCHOT, chirurgien de la
Compagnie des Indes. 24
- G. Installation de J.L. BAUCHOT à Port-Louis 26

CHAPITRE III - J.L. BAUCHOT, CHIRURGIEN-MAJOR DE L'HOPITAL DU
PORT-LOUIS (1746-1761) 28

- A. Le port et la ville du Port-Louis au XVIIIème siècle 28
 - 1. Les origines de Port-Louis 28
 - 2. Le commerce maritime du Port-Louis au XVIIIème siècle 29
 - 3. La troupe et la Marine Royale au Port-Louis 32

.../...

B. Structure hospitalière de Port-Louis au XVIIIème siècle	33
1. L'hôpital général	33
2. L'hôpital maritime	35
3. L'hôpital militaire	36
4. L'hôpital des vénériens	37
G. Jean-Louis BAUCHOT, Chirurgien-major en survivance de l'hôpital militaire du Port-Louis (1746-1757)	38
D. J.L. BAUCHOT, chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis, pour la Marine et la Terre (1757-1761)	45
E. Les activités de J.L. BAUCHOT	49
1. Ses activités militaires	49
2. Ses activités civiles	49
3. Ses déplacements à PARIS	50
4. Pathologie rencontrée par J.L. BAUCHOT	52
CHAPITRE IV - <u>J.L. BAUCHOT, MAITRE EN CHIRURGIE AGREGE A VANNES</u>	55
CHAPITRE V - <u>J.L. BAUCHOT, CHIRURGIEN-APOTHIKAIRE</u>	57
CHAPITRE VI - <u>LA RETRAITE EN PAYS GUERANDAIS (1761-1768)</u>	59
CHAPITRE VII - <u>LA VIE FAMILIALE DE J.L. BAUCHOT</u>	61
A. Premier mariage	61
B. Deuxième mariage	62
C. Troisième mariage	62
D. Jean-Louis BAUCHOT, fils	67
E. Jean-Marie BAUCHOT	73
CHAPITRE VIII - <u>SOURCE DES DOCUMENTS CONCERNANT LA VIE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT</u>	79

JEAN-LOUIS BAUCHOT, CORRESPONDANT DE
L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

82

CHAPITRE I - HISTORIQUE DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE
(1731-1792)

- A. Rôle de l'Académie Royale de Chirurgie dans l'évolution de
la chirurgie française 83
- B. Composition de l'Académie 84
- C. L'oeuvre de l'Académie Royale de Chirurgie 90
- D. Déclin de l'Académie Royale de Chirurgie 91

CHAPITRE II - REPertoire DE LA CORRESPONDANCE DE J.L. BAUCHOT
AVEC L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

- A. Les "cartons" de l'Académie Royale de Chirurgie 94
- B. Les "Plumitifs" de l'Académie Royale de Chirurgie 96

CHAPITRE III - CORRESPONDANCE DE J.L. BAUCHOT AVEC L'ACADEMIE 102

- . Observation sur un cancer à la mamelle. 103
- . Observation sur une fracture complète et compliquée des deux os
de la jambe. 107
- . Observation sur une fracture à l'os de la pommette, faite par
une balle de mousquet. 111
- . Observation sur un poignet emporté par un coup d'arme à feu, guéri 113
- . Rapport de BASSUEL et DESMOND. 116
- . Réflexions de LOUIS sur les observations de M. BAUCHOT et sur
le rapport qu'en a fait M. BASSUEL. 119
- . Observation sur une gangrène scorbutique. 122
- . Observation sur une plaie du bas-ventre pénétrant dans le bassin
du rein droit. 128
- . Observation sur une oreille presque détachée, réunie 131
- . Observation sur les deux-tiers de l'extrémité d'une langue coupée
par les dents, réunis. 133

. Rapport de LEMAIRE.	135
. Observation sur l'extirpation de plusieurs hémorroïdes et tumeurs carcinomateuses.	137
. Rapport de DULATTIER.	142

CHAPITRE IV. - <u>L'OEUVRE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT RECOMPENSEE :</u> <u>REMISE D'UNE MEDAILLE (1756) ET NOMINATION</u> <u>DE CORRESPONDANT DE L'ACADEMIE ROYALE DE</u> <u>CHIRURGIE (1757)</u>	144
---	-----

A. Remise d'une médaille de 100 livres	144
B. J.L. BAUCHOT, correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie	149

-:~::~:~::~:~::~:~::~:~::~:-

	PAGES
<u>J.L. BAUCHOT, DIFFUSEUR DE LA TRACHEOTOMIE (1748)</u>	152
CHAPITRE I - <u>HISTORIQUE DE LA TRACHEOTOMIE DES ORIGINES AU XVIIIème SIECLE.</u>	153
CHAPITRE II - <u>A PROPOS D'UN CAS DE PLAIE A LA TRACHEE (1746)</u>	163
. Observation sur une plaie à la trachée	167
. Rapport de FOYNARD	171
. Rapport de BRUYERE	174
CHAPITRE III - <u>A PROPOS DE DEUX CAS DE BRONCHOTOMIE (1748)</u>	
. Observation sur deux cas de bronchotomie	176
. Rapport de LOUIS sur les deux observations de bronchotomie	183
. Réflexions de LOUIS sur les deux observations de bronchotomie	185
. Extrait des réflexions communiquées à M. LOUIS sur les objections qu'il a bien voulu me faire à ce sujet	186
CHAPITRE IV - <u>LE "BRONCHOTOME" DE BAUCHOT</u>	189
. Description du bronchotome de BAUCHOT dans le "mémoire sur la bronchotomie" de LOUIS (1768)	189
. Lettre adressée à LOUIS, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie (1767)	197
CONCLUSION	201
ANNEXE CONCERNANT LES PERSONNAGES CITES DANS LE TEXTE	203
ADDITIF	214
BIBLIOGRAPHIE	215

INTRODUCTION

Le premier chapitre de ce livre est consacré à l'histoire de la navigation maritime, avec une attention particulière sur le rôle de la France dans ce domaine.

Le deuxième chapitre traite de l'évolution des techniques de navigation, de la cartographie à l'utilisation des instruments modernes.

Le troisième chapitre est consacré à l'histoire de la marine de guerre, sous le titre de "L'Évolution de la marine de guerre".

INTRODUCTION

Le quatrième chapitre aborde l'histoire de la marine commerciale, de la navigation à voile à la navigation à vapeur.

Le cinquième chapitre traite de l'histoire de la marine de pêche, de la pêche traditionnelle à la pêche industrielle.

Le sixième chapitre est consacré à l'histoire de la marine de plaisance, de la navigation à voile à la navigation à moteur.

I N T R O D U C T I O N

Dans le cadre des études entreprises depuis 1952 par l'Ecole Nantaise, sous l'égide de Monsieur le Professeur KERNEIS, pour réaliser une synthèse de la médecine océane civile, 250 thèses environ sont déjà parues.

Grâce à l'inscription maritime, aux rôles d'équipages établis par COLBERT, le voile tombe peu à peu et laisse apparaître cette "multitude oubliée" des "chirurgiens-navigans" de la marine à voile des XVIIème, XVIIIème et XIXème siècles.

Avec Jean-Louis BAUCHOT (1721 - 1768), nous abordons la vie et l'oeuvre d'un chirurgien très représentatif de l'évolution de la chirurgie française au XVIIIème siècle, qui a vu la transformation de l'obscur "chirurgien-barbier" en un praticien lettré, à l'égal du médecin.

Cet ouvrage est divisé en trois parties. La première partie est d'aspect purement biographique : Nous y avons étudié la vie de BAUCHOT, que nous avons pu reconstituer par le recoupement d'une part de documents locaux, rôles d'équipages et documents divers, en fait peu nombreux, et d'autre part de documents nationaux conservés essentiellement à l'Académie Nationale de Médecine à PARIS. Après une brève carrière purement maritime comme "chirurgien-navigan" (Il semble en effet n'avoir effectué que trois voyages), qui nous permettra de connaître les ports de BAYONNE, de PORT-LOUIS et de LORIENT au XVIIIème siècle, BAUCHOT s'établit à Port-Louis, ancienne ville fortifiée qui vit son activité au XVIIIème siècle (principalement dans sa seconde moitié) décliner au profit de la nouvelle ville de LORIENT, siège de la fameuse Compagnie des Indes. Cette carrière port-louisienne fut à la fois civile et militaire, puisqu'il fut également chirurgien-

major de l'hôpital militaire et de la Marine de Port-Louis. Il se retira ensuite dans la région de Guérande, où il mourut à l'âge de 47 ans.

Les deux autres parties de cet ouvrage sont d'aspect technologique : Nous y avons étudié l'oeuvre médicale écrite de BAUCHOT. Celui-ci fut en effet le contemporain d'une des plus célèbres académies du Royaume, l'Académie Royale de Chirurgie, qu'il connut pendant sa période de prospérité et dont il fut le correspondant à Port-Louis ; cette académie, créée en 1731 par LOUIS XV à l'instigation de LA PEYRONIE et de MARESCHAL, Premiers-Chirurgiens du Roi, contribua grandement à l'évolution et au rayonnement de la chirurgie française au XVIIIème siècle.

C'est à l'Académie Nationale de Médecine que sont conservées la plus grande partie des archives de l'Académie Royale de chirurgie, dans lesquelles nous avons retrouvé une dizaine d'observations cliniques, que BAUCHOT avait adressées à l'Académie souvent plusieurs années après l'événement rapporté, ce qui laisse supposer qu'il devait prendre des notes et les conserver avec lui. Comme nous l'avons déjà dit, ces observations nous ont aidé, par les détails biographiques qu'elles contiennent, à reconstituer la vie de BAUCHOT.

Ces observations sont rapportées dans la seconde partie de cet ouvrage, qui nous permet d'une part d'apprécier le niveau technique et les connaissances médicales de la chirurgie provinciale française au XVIIIème siècle, et d'autre part d'aborder le fonctionnement intime de l'Académie Royale de Chirurgie, puisque nous pouvons reconstituer les débats de chacune de ses séances, dont en particulier les débats concernant les observations de BAUCHOT, grâce à des manuscrits conservés également à l'Académie Nationale de Médecine ; ces manuscrits, appelés aussi "plumitifs", contiennent en effet les procès-verbaux de chaque séance de l'Académie.

Dans la troisième partie de cet ouvrage, nous avons abordé un aspect technique particulier de l'oeuvre de BAUCHOT, qui s'intéressa à une opération peu pratiquée à l'époque, en particulier en raison de son aspect spectaculaire : La trachéotomie. Les archives de l'Académie Royale de Chirurgie contiennent en effet deux observations de BAUCHOT de plaie à la trachée et de "bronchotomie" (ancien nom de la trachéotomie), et surtout la description d'un instrument, inventé par BAUCHOT, constitué d'une canule montée sur une lame tranchante, qui lui permettait d'effectuer en un seul temps l'opération de la trachéotomie. Cet instrument attira l'attention d'un des plus grands chirurgiens du XVIIIème siècle, Antoine LOUIS (1723 - 1792), Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, qui cita l'instrument de BAUCHOT dans ses ouvrages et qui entretenait avec lui une correspondance technique que nous avons en partie retrouvée, également dans les archives de l'Académie. C'est ainsi que nous voyons un modeste chirurgien provincial (quoique d'origine parisienne) correspondre avec un des plus grands chirurgiens de son temps...

Dans cet ouvrage, nous n'avons conservé qu'une seule orthographe du nom de BAUCHOT, la plus souvent retrouvée dans tous les documents le concernant, mais on le trouve également écrit BOCHOT, BEAUCHOT, BOCHAUD, voire BANCHOT... De même, nous avons utilisé indifféremment l'expression "au Port-Louis"; "du Port-Louis", en usage au XVIIIème siècle et la tournure grammaticale actuelle "à Port-Louis", "de Port-Louis". Enfin, nous avons retranscrit les observations de BAUCHOT et les documents de l'époque en utilisant l'orthographe actuelle, mais en respectant la syntaxe de l'époque ; seule la ponctuation a été modifiée pour la compréhension du texte.

PREMIERE PARTIE

LA VIE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT (1721-1768)

I. LES ORIGINES DE JEAN-LOUIS BAUCHOT

Jean-Louis BAUCHOT, fils de Jean BAUCHOT et de demoiselle LE DOUZEC, est né en 1721 à PARIS, paroisse St Nicolas des Champs, puisqu'il est noté qu'il est âgé de 22 ans sur l'acte de son premier mariage, le 6 Mai 1743. L'acte de baptême de cette paroisse n'existe plus, détruit dans l'incendie des Archives de la Ville de PARIS en 1871.

De quelle région était originaire sa famille ? Quel métier exerçait son père ? Quelle a été son enfance ? A-t-il eu des frères et soeurs ? Il n'existe aucun document qui nous permette de répondre à ces questions. Nous pouvons seulement supposer, qu'en raison de son nom, sa mère devait être d'origine bretonne...

La première trace que nous avons de la vie de Jean-Louis BAUCHOT est un enregistrement au greffe de l'Amirauté du Port de BAYONNE d'un titre de "chirurgien pour naviguer" délivré le 4 Décembre 1741.

Néanmoins, dans une de ses observations (1) qu'il adressera bien plus tard, en 1756, à l'Académie Royale de Chirurgie, il est noté, à propos d'un cas de plaie fistuleuse, "... comme je l'ai vu autrefois étant à MONTPELLIER". Il n'existe aucune trace de son passage à MONTPELLIER, mais il est probable qu'il y séjourna avant 1741, année de son séjour à BAYONNE, puisque nous connaissons ensuite sa vie, qu'il passa en grande partie dans la région de Port-Louis et de Lorient en Bretagne.

D'autre part, dans une autre observation, rapportant la guérison d'une plaie provoquée par un boulet de canon, qui avait emporté la main d'un matelot, BAUCHOT indique qu'il était en 1741 "chirurgien-major de vaisseau sur la côte de Guinée". Nous n'avons aucune trace de ce voyage, probablement sur un navire négrier. On peut néanmoins penser que BAUCHOT débarqua à BAYONNE

(1) Il s'agit de l' "observation sur une plaie du bas-ventre pénétrant dans le bassinnet du rein droit."

lors du voyage de retour, puisque nous avons vu qu'il s'y trouvait à la fin de l'année 1741.

Pendant ces 20 années, nous ne pouvons que supposer qu'elle a été sa vie. Il est certain qu'il a reçu un enseignement chirurgical de qualité, puisque les observations qu'il a laissées montrent un esprit scientifique, rigoureux et érudit, ce qui lui permettra ultérieurement d'être nommé chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis à 24 ans, d'être reçu agrégé à VANNES, et de devenir correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie. Sa correspondance laisse également supposer qu'il devait connaître le monde médical parisien.

Nous ne pouvons que soulever des hypothèses : Il a sans doute débuté son apprentissage à PARIS ; peut-être est-il devenu ensuite garçon-chirurgien ^{dans un hôpital parisien} de ~~SAINT-COME à PARIS~~, mais rien ne permet de l'affirmer (il adressera en effet sa première observation en date, vers 1746, à VERDIER, qui y était démonstrateur royal depuis 1725).

On peut supposer qu'il effectuera ensuite, comme cela se faisait encore au début du XVIIIème siècle, un "Tour de France" de compagnonnage pour parfaire son apprentissage dans différentes communautés chirurgicales du Royaume, ce qui l'aurait amené à MONTPELLIER...

Mais peut-être a-t-il effectué tout simplement son apprentissage à MONTPELLIER...

Puis comme beaucoup de jeunes chirurgiens aux XVIIème et XVIIIème siècles, surtout quand ils étaient originaires des régions du littoral, et à qui la marine permettait d'étayer leurs connaissances toutes fraîches, J.L. BAUCHOT fut sans doute tenté lui aussi par l'aventure maritime...

Jean-Louis Le 23^e fev. 1742. acte pour augm^{er} le nombre
Banchot de Bayonne, intitulé de Chirurgien pour Naviguer
dresse par Jean Louis Banchot natif de Paris
viveur par Despelette et Duffal de Chirurgien de
d. f. a. j. en vertu de l'art. de l'ordonnance de 1741. lequel
a été enregistré au nombre de l'ordonnance du 3^e Juin 1717. et est
signé par les susdits et par eux.

ENREGISTREMENT LE 23 FEVRIER 1742 A BAYONNE DU TITRE DE "CHIRURGIEN POUR NAVIGUER"

DE JEAN-LOUIS BAUCHOT (écrit BANCHOT)

(Archives Départementales des Pyrénées Atlantiques)

II. JEAN-LOUIS BAUCHOT, CHIRURGIEN-NAVIGAN

(1741 - 1746)

A. - LES "CHIRURGIENS-NAVIGANS"

Reflet d'une Europe en pleine expansion coloniale, la médecine océane civile connaît alors son apogée au XVIIIème siècle.

Comment devenait-on alors chirurgien-navigan ? Depuis l'Edit Royal du 5 Avril 1681, promulgué sous COLBERT, l'embarquement d'un chirurgien à bord des navires au long cours était obligatoire ; leur nombre était proportionnel au nombre de passagers et était fixé à 1 pour 20 personnes au moins, et 2 au dessus de 50 ; de plus, le chirurgien prétendant à l'embarquement devait produire des attestations favorables de deux maîtres-chirurgiens jurés civils "chargés de l'examiner et de le trouver capable".

L'ordonnance précisait également que le propriétaire du navire était dans l'obligation de fournir le coffre de médicaments, en retour de quoi le chirurgien devait apporter les instruments nécessaires à son art.

Enfin, le coffre de médicaments devait être vérifié, avant le départ du bâtiment, par les plus anciens maîtres apothicaires et chirurgiens du port.

Ces dispositions furent renforcées 35 ans plus tard par une deuxième ordonnance royale, en date du 5 Juin 1717, qui crée une fonction nouvelle : Les chirurgiens-examineurs d'Amirauté, appelés aussi chirurgiens du Roi pour la Marine. Les examens ne furent présidés depuis lors que par ces chirurgiens des ports, habilités par commission de l'Amiral de France, et assermentés : Il y en avait deux dans chacun des principaux ports du Royaume, choisis par l'Amirauté, à laquelle ils prêtaient serment, parmi les chirurgiens-jurés qui représentaient l'élite de la corporation.

Il en était de même en ce qui concernait l'examen du coffre, qui ne pouvait être effectué que par un apothicaire assermenté dépendant de l'Amirauté.

C'est ainsi que de toute la France, et de l'Europe, convergèrent vers le littoral et les ports d'embarquement "toute une myriade de jeunes chirurgiens" venus étayer et parfaire leurs connaissances sur les ponts des navires. Leur formation médicale était le plus souvent sommaire, et l'aventure maritime leur permettait d'acquérir une formation pratique solide, que l'enseignement de la chirurgie à terre ne comportait pas toujours. Après des carrières maritimes plus ou moins longues, souvent semées d'embûches au gré des voyages, beaucoup s'installaient ensuite à terre.

C'est ainsi que Jean-Louis BAUCHOT, tenté peut-être par une carrière maritime, se fit recevoir "chirurgien pour naviguer" le 4 Décembre 1741, après avoir passé un examen sous forme d'interrogatoire et donné satisfaction aux deux chirurgiens-examineurs d'Amirauté du port de BAYONNE : DESPLETTE et LISSALDE.

Il fait ensuite enregistrer son titre au greffe de l'Amirauté de BAYONNE le 23 Février 1742. Les archives du port de BAYONNE, conservées aux Archives Départementales des Pyrénées-Atlantiques, détiennent le registre d'Amirauté où est enregistré ce titre :

"Le 23 Février 1742 a été porté au greffe de l'Amirauté de BAYONNE un titre de chirurgien pour naviguer accordé à Jean-Louis BAUCHOT (écrit BANCHOT) natif de PARIS, par les sieurs DESPLETTE et LISSALDE, chirurgiens-jurés de S.A.S. en le port, le 4 Décembre 1741, lequel titre a été enregistré suivant le règlement du 5 Juin 1717 et a été signé de M. le Lieutenant particulier".

B. - PREMIER VOYAGE DE J.L. BAUCHOT (1741)

Dans une observation que J.L. BAUCHOT adressera en 1755 à l'Académie Royale de Chirurgie, nous lisons : "En 1741, étant chirurgien-major de vaisseau pour la côte de Guinée...".

Cette observation relate la guérison d'une plaie d'une poignet que se fit pendant le voyage un matelot, en bourrant pour la deuxième fois un canon encore chaud, et qui eut la main emportée par le boulet, la poudre s'étant allumée toute seule.

C'est le seul document en rapport avec ce voyage que nous ayons. BAUCHOT s'était donc ainsi embarqué en 1741, à partir d'un port français, comme chirurgien sur un navire à destination de la côte de Guinée ; il s'agissait probablement d'un navire négrier... -

Après un voyage dont nous ignorons tout, BAUCHOT débarque sans doute directement à BAYONNE lors du voyage de retour. Comme nous l'avons vu, il subit avec succès, le 4 Décembre de la même année, l'examen de capacité devant les juges de l'Amirauté du Port de BAYONNE.

.../...

C. - LA VILLE ET LE PORT DE BAYONNE AU XVIIIÈME SIÈCLE

Jean-Louis BAUCHOT se trouve donc à la fin de l'année 1741 à BAYONNE, il a alors 20 ans et la France de LOUIS XV était en guerre (Guerre de Succesion d'Autriche : 1740 - 1748).

L'activité du port et de la ville de BAYONNE était alors intense : située au confluent de l'Adour et de la Nive, et sur l'axe principal de la circulation routière France-Espagne, ouverte au trafic maritime vers l'Océan tout proche, BAYONNE était depuis toujours un noeud essentiel de communications en particulier avec l'ESPAGNE.

Sous l'impulsion d'une chambre de commerce implantée dès 1701, le commerce maritime de BAYONNE au XVIIIème siècle était très actif.

BAYONNE était tout d'abord un port de navigation fluviale, ce qui lui permettait de commercer avec l'intérieur du pays et d'importer des vins du Béarn, des produits résineux et forestiers des Landes, des céréales, du papier, du boeuf et lard salés...

Port de navigation côtière, BAYONNE commerçait avec tous les autres ports français, avec les ports de la péninsule ibérique (60 % du commerce entre la FRANCE et l'ESPAGNE transitait par BAYONNE ; d'ESPAGNE étaient importés des étoffes, de l'huile d'olive, mais surtout de l'or et de l'argent), avec les ports d'ANGLETERRE (BAYONNE devenue anglaise grâce à la dot d'ALIENOR d'AQUITAINE le resta jusqu'en 1451), avec ceux de la Mer du Nord et aussi de la Méditerranée.

BAYONNE commerçait également avec les ANTILLES (MARTINIQUE et ST DOMINGUE) où elle exportait du vin, des eaux de vie, des étoffes d'ESPAGNE, des articles de fer, du boeuf et lard salés, et parfois des esclaves pour y travailler aux plantations. Elle en ramenait les fameuses "richesses d'outre-mer" : coton, café, sucre, cacao, indigo...

C'était également un port de pêche : pêche à la morue sur les bancs de Terre-Neuve, et chasse à la baleine.

Les chantiers de construction navale étaient également fort actifs, surtout pendant les périodes de guerre.

Enfin, une autre grande source de gains pour BAYONNE fut la guerre de course, qui fit la réputation des corsaires bayonnais.

Le port de BAYONNE était au 10ème rang des ports de commerce du Royaume ; mais son activité était limitée par un obstacle naturel : La barre de l'Adour ; la difficulté était telle qu'il était nécessaire de recourir à un pilote côtier pour la franchir ; de plus, elle interdisait l'entrée des gros vaisseaux.

D. - DEUXIEME VOYAGE (1742) de JEAN-LOUIS BAUCHOT

Au début de l'année 1742, Jean-Louis BAUCHOT embarqué sur la frégate SAINT JOSEPH de BAYONNE, à destination de la MARTINIQUE.

Sur le rôle d'équipage du navire, conservé, actuellement aux Archives du Port de ROCHEFORT, on note que "Jean-Louis BAUCHOT, 22 ans, taille moyenne, portant perruque" embarque comme chirurgien à 30 Livres par mois, avec 60 livres d'avance pour deux mois (rôles de bureau - 13 P8 10).

La frégate ST JOSEPH était un bâtiment de commerce de 150 tonneaux, bâti à BAYONNE en 1732, de 6 canons et percé pour 12, ayant 20 fusils et 12 sabres, de tirant d'eau chargé 11 pieds et non chargé 7 pieds, de deux ponts, armé par Dame .Veuve VANDUFFEL, de BAYONNE, commandé par Abraham BERGERET (13 P8 10).

Le ST JOSEPH part de BAYONNE le 5 Mars 1742, pour arriver à ST PIERRE DE LA MARTINIQUE le 15 Avril 1742 ; la frégate sera de retour au Port de BAYONNE le 23 Septembre suivant (rôle de bord - 13 P8 96).

BAUCHOT débarque donc à la MARTINIQUE le 15 Avril 1742 ; il décide sans doute d'y séjourner quelque temps puisqu'il y est congédié "de gré à gré avec le Capitaine" le 12 Juin 1742, et remplacé à cette même date par Pierre BROUILLET, originaire de Lugatte, provenant du navire le SAINT PIERRE, de BORDEAUX, avec le même salaire de 30 livres par mois.

BAUCHOT fit le voyage avec deux autres jeunes chirurgiens embarqués à BAYONNE comme "chirurgiens-engagés pour la MARTINIQUE", c'est-à-dire qu'ils s'étaient embarqués comme passagers pour exercer leur art aux ANTILLES; ce furent :

- . Jean Baptiste LAPLACE, natif de la paroisse de Lagor, diocèse de Lescar, âgé de 20 ans, taille petite, brun, fils de François et Marie SPIOUDE, et

- . Antoine MIGUEUX, natif de la paroisse de Canu (ou Came ?) diocèse DAX, âgé de 19 ans, taille moyenne, portant perruque, fils de François et d'Anne NICOLE.

BAUCHOT resta très peu de temps à la MARTINIQUE, il est probable qu'il s'est fait "congédié de gré à gré" avec le capitaine du ST JOSEPH le 12 juin 1742, soit deux mois après son arrivée à la MARTINIQUE, parce qu'il avait trouvé un autre embarquement pour le ramener en FRANCE.

En effet, dans une de ses observations qu'il adressera plus tard à l'Académie Royale de Chirurgie, il dit avoir été "mandé le 28 Juillet 1742 dans un vaisseau de la Compagnie des Indes arrêté en la rade du Port-Louis" pour y soigner un jésuite, le R.P. BABORIE, revenant de CHINE, et qui n'était "pour ainsi dire plus au nombre des vivants" en raison d'une gangrène scorbutique. Il s'agit bien du Port-Louis en BRETAGNE (Port-Louis est également le nom de la capitale de l'Ile de France, actuellement Ile Maurice), puisqu'il note dans cette observation qu'il a accompagné ce jésuite, une fois guéri, à VANNES.

Egalement dans une autre de ses observations, il indique qu'il est appelé le 12 Octobre 1743 près d'HENNEBONT, pour y soigner une fracture de jambe.

Il existe de toute façon une preuve indiscutable de sa présence dans la région de PORT-LOUIS et LORIENT en 1743, puisqu'il se marie le 6 Mai de cette année à PORT-LOUIS.

Il fit donc le voyage de retour en FRANCE, soit comme passager, soit comme chirurgien, pour débarquer vraisemblablement soit à LORIENT, soit à PORT-LOUIS ; peut-être le navire qui l'a amené a-t-il été désarmé ensuite dans un de ces deux ports, mais peut-être n'était-ce aussi qu'un vaisseau de passage.

C'est dans la région lorientaise qu'il va passer désormais la plus grande partie de sa vie...

E. - HISTORIQUE DE LORIENT JUSQU'A LA REVOLUTION :
LORIENT ET LA COMPAGNIE DES INDES.

L'histoire de LORIENT aux XVIIème et XVIIIème siècles est étroitement liée à celle de la Compagnie des Indes. Mais, comme l'a très bien établi Melle BEAUCHESNE, Archiviste-paléographe du Port de LORIENT, la Compagnie a souvent eu à cohabiter avec la Marine Royale, qui utilisa plus d'une fois ses installations, en particulier pendant les périodes de guerre.

1. La Compagnie des Indes Orientales (1666) :

La ville de LORIENT est de fondation relativement récente : Elle a été créée au XVIIème siècle pour abriter les chantiers de construction des navires et les magasins de la Compagnie des Indes Orientales, créée en 1666 par LOUIS XIV à l'investigation de COLBERT, qui avait compris l'intérêt primordial du commerce avec l'Extrême-Orient, pratiquement alors entre les mains des Hollandais et des Anglais. Elle fut donc créée pour commercer avec l'Océan Indien (Pondichéry fut fondée en 1674, Chandernagor en 1676) et coloniser MADAGASCAR.

Le site choisi fut une partie de la lande du FAOUËDIC qui s'étendait sur la rive droite du SCORFF, juste en face du confluent de cette rivière avec le Blavet, dont les eaux se jettent avec celles de plusieurs ruisseaux dans une rade assez vaste et bien abritée, défendue à son entrée très étroite par la petite ville fortifiée et beaucoup plus ancienne du Port-Louis.

On y aménagea aussitôt des cales de construction, simples terrains inclinés vers la mer, nivelés et empierrés, et dès 1667, on bâtissait deux frégates de 150 Tx et un gros vaisseau de 1000 Tx, le SOLEIL D'ORIENT, ou L'ORIENT dont les dimensions inusitées pour le pays frappèrent les imaginations, et dont la ville tira probablement son nom.

Mais la Compagnie avait échoué dans la colonisation de MADAGASCAR et périclita rapidement. A côté, la Marine Royale s'intéressait vivement à ce chantier et en utilisa les possibilités pendant la guerre de HOLLANDE (1672 - 1679).

La Compagnie reprit un peu de vie après la mort de COLBERT sous l'impulsion de SEIGNELAY en 1685, lorsqu'éclata la guerre de la ligue d'AUGSBOURG (1686 - 1697) ; le Roi réquisitionna le chantier, néanmoins toujours propriété de la Compagnie, pour y construire ses vaisseaux.

Mieux, un commissaire-général ordonnateur fut nommé et un nouveau Département Maritime, celui de Port-Louis, fut créé en 1690, compris dans l'étendue du Diocèse de VANNES, c'est-à-dire de la LAÏTA à LA VILAINE, avec un Commandant de la Marine, résidant au Port-Louis comme les autres officiers de vaisseau, et un Commissaire Général Ordonnateur, installé dans l'arsenal de LORIENT avec les officiers de port et les fonctionnaires.

L'ordonnateur, MAUCLERC, s'entendant fort mal avec le Directeur local de la Compagnie, Claude CEBERET, seigneur du BOULLAY, fut d'ailleurs remplacé par ce dernier, mué en Commissaire Général, en Mai 1690.

Le chantier reprit alors une période de grande activité. Puis à la paix de RYSWICK, la Compagnie retrouva une certaine prospérité et elle se fit rendre par la Marine presque tous les locaux que celle-ci occupait.

Entre-temps, aux ouvriers qui logeaient sur le terrain de la Compagnie, était venue s'adjoindre toute une population mélangée où on trouvait à côté des aubergistes et commerçants nécessaires, bon nombre d'indésirables, pillards et turbulents : Cette même année 1700, la Compagnie, ne pouvant plus en venir à bout, expulsa hors de ses murs tous ceux qui ne pouvaient présenter de titre de propriété, c'est-à-dire le plus grand nombre : Les expulsés allèrent grossir la petite agglomération qui bordait les voies d'accès au chantier, et à laquelle, dès cette époque, on se préoccupait de donner une église. La misérable bourgade s'accrut rapidement : Elle comptait 6000 âmes en 1707 et en 1709 son territoire fut enlevé à celui de PLOËMEUR pour former une paroisse distincte.

Mais une nouvelle guerre, celle de la Succession d'ESPAGNE (1701 - 1714) amena la ruine de la Compagnie qui, dès 1703, loua son arsenal au Roi et abandonna à peu près complètement le commerce des Indes aux Malouins. En 1704, Charles de CLAIRAMBAULT (1645 - 1720) est nommé ordonnateur.

La Marine construisit encore quelques bateaux, mais la détresse financière de la fin du règne de LOUIS XIV pesa lourdement sur le port. La Marine ne construisit plus de bateaux à partir de 1710 ; la seule activité de LORIENT n'était plus que les armements privés des Malouins, qui au milieu de la détresse générale du Royaume, étaient arrivés à s'enrichir prodigieusement par la course et le commerce sur la côte Pacifique, et en récupérant tout le commerce avec l'Extrême-Orient.

C'était la misère et le bourg fut en partie déserté par la population.

2. La Grande Compagnie des Indes de LAW :

Tout allait changer avec la Régence : En 1717, LAW forma pour l'exploitation de la Louisiane, qui faisait alors figure de Terre Promise, une nouvelle Compagnie, à laquelle il fit réunir toutes les autres Compagnies existantes (dont la Compagnie Royale de Chine), y compris celle des Indes Orientales, et à laquelle il fit attribuer toutes sortes de monopoles. Cette Compagnie faisait partie intégrante du système de LAW, mais persista après sa faillite en 1721. Son organisation subit de très nombreuses variations, mais toutes strictement sous le contrôle de l'Etat, comme une sorte de "Société nationalisée".

Au milieu de cet énorme accroissement, le 28 Juin 1719, le Conseil de la Marine prescrivit à l'Ordonnateur du port, CLAIRAMBAULT, et au Commandant de la Marine, BEAUJEU, de remettre à cette nouvelle Compagnie tous les établissements de l'ancienne, plus ceux que le Roi y avait ajoutés.

Le 3 Novembre suivant, ordre leur fut donné de transférer au Port-Louis le "petit corps de Marine" qui subsisterait, aussitôt qu'on aurait fini d'évacuer sur les autres ports le matériel que le Roi voulait conserver. Vers la fin de Janvier 1720, la Marine Royale s'était entièrement repliée sur Port-Louis et, le 10 Février, fut effectuée la remise générale des chantiers au sieur de RIGBY, premier Directeur local de la nouvelle Compagnie.

A peine installé dans sa nouvelle résidence, en Juin de la même année, CLAIRAMBAULT mourut ; son successeur, RENAULT, n'était que Commissaire Ordinaire, et il fut placé beaucoup plus strictement sous la dépendance de la Marine de BREST.

Pendant ce temps, LORIENT sortait de son marasme, et ce fut alors une période d'intense activité : Retour des navires envoyés à la Louisiane, à Madagascar, à Moka et surtout dans les comptoirs françois des Indes et de Chine. Ce fut pour la Compagnie une période de prospérité, malgré les déceptions causées par la "Louisiane" et la pertes dues aux naufrages ; jusqu'en 1744, les bénéfices bruts étaient de 104 à 141 pour cent, et les actionnaires reçurent des dividendes variant de 6,5 à 22 pour cent (les dividendes des différentes sociétés à cette époque étaient de 5 %).

L'arsenal se développa ; des bâtisses solides et plus belles apparurent, car une nouvelle décision accrut l'importance du port : Les ventes de la Compagnie à partir de 1732 eurent lieu désormais non plus à NANTES, mais à LORIENT, et cette même année, la Compagnie confia à l'architecte GABRIEL le soin de construire le Magasin des Ventes ; la première pierre en fut posée solennellement le 1er Septembre 1733. Ce magasin formait, quand il fut achevé, un très vaste et très bel ensemble de bâtiments disposés en quadrilatère autour d'une cour intérieure, qui devait être précédé d'un péristyle sur la façade qui regardait la mer.

En même temps, on construisait peu à peu les quais.

En 1737, on bâtit une tour mince, ronde et élevée, dite "Tour de la Découverte", pour surveiller l'arrivée des vaisseaux.

Puis en 1740, ce fut la construction par GABRIEL de l'Hôtel des Ventes, devant lequel s'étendait la place d'Armes où s'exerçait le régiment de la Compagnie, puis en 1752, celle du "Magasin des Armements et Désarmements", avec deux cours intérieures et une avant-cour qui donnait sur le port par une porte à fronton triangulaire percée au milieu d'un mur couronné de balustres.

Pendant ce temps là, la ville s'était développée. En 1735, on dressait un plan pour l'alignement des rues, en 1744 (année du second voyage de BAUCHOT), on commença de médiocres remparts, mais ceux-ci n'avaient pas leurs vantaux de porte quand, le 1er Octobre 1746, pendant la guerre de succession d'AUTRICHE (1740 - 1748), les Anglais, sous les ordres du général SYNCLAIR, amenés par l'escadre de l'Amiral LESTOCK, débarquèrent sur la côte du POULDU et vinrent assiéger la ville. Tout dans ce siège fut invraisemblable.: Installés à la lisière du bois de KEROMAN, les Anglais établirent leurs batteries pour écraser et incendier la ville ; cette canonnade sans grande efficacité fit perdre la tête au commandement français, qui décida de capituler sans conditions - Mais la députation venue annoncer à l'ennemi la reddition ne trouva plus personne : Le vent ayant tourné, et peut-être effrayés à l'annonce de l'arrivée de milices, les Anglais avaient préféré rembarquer, de peur de se trouver isolés de leur flotte. Leur fuite avait été si rapide que les parlementaires trouvèrent un veau fraîchement tué, pendu aux branches d'un arbre "auquel on offrit la capitulation"...

La même année, le 30 Novembre suivant, entra dans le port la frégate LA RENOMMEE, commandée par Kersaint de COETNEMPREN, après un combat héroïque contre des frégates anglaises.

La guerre, comme toujours, rendit de l'importance à la Marine du Port-Louis : Le second CLAIRAMBAULT (Charles Alexis) (1702 - 1765), fils du premier, nommé Ordonnateur en 1742, fut fait Commissaire Général en 1744 : Il eut à s'occuper, entre autres choses, du ravitaillement à fournir à l'escadre du Duc d'ANVILLE, puis du désarmement d'une partie de celle-ci, au retour de sa malheureuse expédition (1746). Son autorité déborda alors les limites du Département, jusqu'à Bénodet d'un côté et au Croisic de l'autre. Charles Alexis de CLAIRAMBAULT résida toujours à Port-Louis, contrairement à son père,

qui résida surtout à LORIENT (Mais celui-ci mourut à Port-Louis, le 8 Juin 1720) ; il fut le contemporain de BAUCHOT au Port-Louis.

Les hostilités coûtèrent très cher à la Compagnie : D'une part elles arrêtèrent son commerce, et de l'autre celle-ci dut en partie les soutenir à ses frais : Il lui fallut guerroyer pour ses possessions de l'Inde, entretenir les troupes de DUPLEIX (1696 - 1763). De plus, nombre de ses vaisseaux furent perdus, soit par suite de faits de guerre, soit parce que, retenus dans l'Océan Indien où on ne pouvait pas les entretenir convenablement, ils durent à la fin être désarmés sur place et condamnés. Le chiffre d'affaires de la Compagnie diminua alors de 80 %.

La prospérité revint à la fin de la guerre, bien que la Compagnie, dont les vues étaient uniquement commerciales, eût fini par désapprouver complètement (1754) la politique d'expansion que DUPLEIX avait reprise en Inde. C'est à cette époque que le chiffre d'affaires de la Compagnie a été le plus élevé.

Que ramenaient ces navires ? Les bâtiments de la Compagnie déchargeaient sur les quais de LORIENT du thé, des soieries, des étoffes fines, de la porcelaine de Chine, du café de Bourbon et de Moka, du poivre, de la rhubarbe, des gommes, des épices, souvent achetées aux Hollandais (cannelle, muscade, girofle, piments etc...) Les ventes de la Compagnie étaient fabuleuses et attiraient des acheteurs de NANTES, PARIS, GENEVE, etc...

Puis arriva la guerre de Sept-Ans (1756 - 1763), guerre désastreuse pour les colonies françaises, qui aboutit à la perte du Canada et de la majeure partie de l'Inde. A LORIENT le port connut une grande activité pendant la guerre, au moins pendant les premières années : De nombreux bâtiments y furent construits, tant pour le roi que pour la Compagnie; il fallut aussi envoyer une escadre pour la défense de l'Inde, participer à l'armement et au ravitaillement de la Flotte qui se concentrait dans le Morbihan : On sait que ces préparatifs se soldèrent par le désastre de la bataille des Cardinaux (20 Novembre 1759). La côte subit alors un blocus de plus en plus étroit de la part des Anglais qui finirent par prendre Belle-Ile. Il fallut en hâte cons-

truire des chaloupes canonnières et des bateaux plats pour défendre le port, établir des batteries partout, affecter à tout le personnel un poste de combat. A cette époque, BAUCHOT se trouvait à PORT-LOUIS dont il était chirurgien-major de l'hôpital militaire.

Charles-Alexis de CLAIRAMBAULT partit en retraite le premier janvier 1762, un après BAUCHOT. Le département maritime du Port-Louis fut alors à nouveau supprimé et CLAIRAMBAULT fut remplacé par un commissaire ordinaire, non Ordonnateur, sous la dépendance de BREST.

La prospérité commerciale revint après la guerre, mais la Compagnie malgré ses efforts, était déficitaire. Le 13 Août 1769, le Roi la suspendit, puis se substitua à elle, en prenant à charge ses dettes et le paiement des rentes qu'elle avait à servir. Le 26 Avril 1770, eut lieu la remise effective au Roi des établissements, de la flotte et des divers droits et possessions de la Compagnie défailante. La même année, la Marine Royale revint s'installer à LORIENT et le département de la Marine du Port-Louis (Bientôt de LORIENT) fut rétabli.

3. La Compagnie des Indes de CALONNE (1785 - 1789) :

Après 1770, LORIENT retrouva une activité, à la fois commerciale maritime et militaire.

Le commerce français connut, à la fin du XVIIIème siècle une grande prospérité, favorisée par le goût des produits exotiques, l'excellence de la construction navale, l'amélioration des méthodes de navigation et le perfectionnement de l'hydrographie : Les plus grands personnages de la Cour s'y intéressaient, des armateurs vinrent s'installer dans la ville, où florissaient de nombreux armateurs locaux, auxquels le Roi revendit très vite, après un ou deux voyages, les navires qu'il avait acquis de la Compagnie.

La guerre d'Indépendance américaine (1775 - 1782) intensifia de beaucoup à partir de 1778 l'activité militaire du port.

La guerre finie, les relations commerciales repriront de plus belle : Un courant supplémentaire s'était établi, avec les Etats-Unis ; le Roi transféra à LORIENT la ligne de paquebots pour l'AMERIQUE, qui avait été créée à ROCHEFORT : Elle fonctionna de 1783 à 1787, puis passa au HAVRE cette année là.

Le 14 Mai 1784, LORIENT fut déclarée PORT FRANC, ce qui favorisa encore le commerce.

Au même moment, une nouvelle Compagnie des Indes, dite "de CALONNE" du nom du Ministre qui en favorisa la formation, reçut de nouveau le monopole du commerce au-delà du Cap de Bonne Espérance, sauf pour les Mascareignes (île Bourbon et île de France) (1). Le Roi, cependant, ne lui remit pas l'arsenal : La direction et les bureaux durent s'installer en ville ; elle eut simplement la permission d'aborder aux quais, d'utiliser les moyens du port et ses chantiers, et de se servir de l'ancien Magasin des ventes.

Cette nouvelle Compagnie, dont l'un des fils de J.L. BAUCHOT devint officier de vaisseau, fit de brillantes affaires ; elle arma 45 navires de 1745 à 1789.

Mais elle suscitait l'envie de tous les armateurs particuliers qui réclamaient la suppression de son privilège : Ils obtinrent gain de cause et la Compagnie fut supprimée par la Constituante en 1790, en même temps qu'était abolie la franchise du port ; les expéditions continuèrent encore quelque temps puis la guerre avec l'Angleterre vint y mettre obstacle, et ce fut la ruine du commerce des Indes.

(1) Actuellement île de la Réunion et île Maurice.

F. - TROISIEME VOYAGE (1744) DE J.L. BAUCHOT, CHIRURGIEN DE
LA COMPAGNIE DES INDES.

L'histoire du service de santé de la Compagnie des Indes à été très bien étudiée dans d'autres thèses sous l'égide du Pr. KERNEIS : Citons en particulier celles de C. CHALIGNE ("Chirurgiens de la Compagnie des Indes. Histoire du service de santé de la Compagnie") et de P. DUPONT ("Les chirurgiens-navigans du MORBIHAN au XVIIIème siècle).

Remarquons avec eux que si la Compagnie construisit des bâtiments magnifiques pour son commerce, par contre elle n'édifia aucun hôpital...

La seule trace qui subsiste de l'activité de J.L. BAUCHOT à la Compagnie des Indes est son inscription sur le rôle d'équipage d'un de ses vaisseaux :

"Jean-Louis BAUCHOT (écrit BOCHOT), chirurgien-major, de PARIS", à 36 livres par mois, embarque à LORIENT au début de l'année 1744, en pleine guerre de Succession d'AUTRICHE (1740 - 1748) sur la frégate de la Compagnie des Indes L'EXPEDITION.

C'était un navire de 170 Tx, de 10 canons, avec 34 hommes d'équipage à l'armement, appartenant à la Compagnie des Indes, Capitaine Jean-Baptiste de LESQUELEN, armé par GODEHEU "pour aller au Sénégal" (2P 30II 7 - 1P 184 418).

En fait, d'après Melle BEAUCHESNE, archiviste-paléographe du Port de LORIENT, sa mission était d'avertir les navires de la compagnie qu'elle rencontrerait, du début de la guerre navale avec l'ANGLETERRE.

La frégate L'EXPEDITION partit le 9 Janvier 1944, puis rentra à LORIENT pour y être désarmée le 29 Août 1944, après 7 mois et 17 jours de campagne.

Elle fit une escale vers le 25 Mai 1944 à l'île de l'Ascension, où elle rencontra des vaisseaux venant de l'Inde et de la Chine. L'EXPEDITION prit à son bord des malades scorbutiques, auxquels BAUCHOT prodigua des soins, ainsi qu'il l'écrivit plus tard dans une de ses observations (1).

(1) voir page 126

G. - INSTALLATION DE J.L. BAUCHOT à PORT-LOUIS

Il semble que BAUCHOT n'était pas tenté par une carrière maritime :

En effet, en récompant les dates de ses observations cliniques, on s'aperçoit qu'il exerça surtout à terre, et qu'il semble qu'il ait préféré Port-Louis à LORIENT :

C'est ainsi que nous l'avons vu être demandé le 28 Juillet 1742, année de son arrivée à Port-Louis, sur un vaisseau de la Compagnie des Indes, pour soigner un malade scorbutique.

Le 12 Octobre 1743, il est appelé, cette fois près d'Hennebont, chez un fermier pour soigner une fracture de jambe.

En 1744, année de son voyage sur l'EXPEDITION, il soigne une plaie à l'oreille qu'un enfant de six ans, fils du sieur CALVÉ, premier pilote du Port-Louis, s'était fait..

En 1745, il soigne "à deux lieues du Port-Louis" une plaie linguale d'une enfant de 5 ans, fille du meunier de l'endroit.

Enfin, à Port-Louis, en Mars 1746, il soigne à domicile une plaie à la trachée que s'était faite avec un couteau, "dans un accès de folie", la nommée DERUE, veuve d'un perruquier. Puis "cinq à six mois après", dans la même ville du Port-Louis, il soigne une autre plaie du cou que s'était faite la servante d'une aubergiste.

Il est probable également qu'il eut à soigner, avec tous les autres chirurgiens du Port-Louis, à la fin de l'année 1746, les marins de deux vaisseaux de la Marine Royale : le TIGRE et le BOREE, arrivés à Port-Louis le 14 Décembre 1746. Les équipages de ces deux vaisseaux, qui faisaient partie de l'escadre du Duc d'ANVILLE, étaient décimés par le typhus, et il fallut créer à Port-Louis un cimetière provisoire pour enterrer les innombrables morts.

Rappelons que c'est en Octobre 1746 qu'eut lieu le court siège (12 jours) de LORIENT par les Anglais.

De plus, des raisons privées l'avaient amené à Port-Louis, puisqu'il y épouse le 6 Mai 1743, à la paroisse Notre-Dame, Jeanne HUREL, fille d'Antoine HUREL et Catherine LESCORNEC.

De même, son premier fils, Louis-Jean, est baptisé à Port-Louis le 13 Mai 1744, alors que BAUCHOT est en mer ; son deuxième fils, Jean-Louis, qui deviendra également chirurgien, est aussi baptisé à Port-Louis, le 8 Décembre 1746.

Bien que H.F. BUFFET, spécialiste de l'histoire de Port-Louis, ne l'indique pas dans ses ouvrages, BAUCHOT habitait à Port-Louis ou dans ses environs : Sur l'acte de réception de J.L. BAUCHOT, admis à la charge de chirurgien-major en survivance de l'hôpital militaire du Port-Louis, au siège royal d'Hennebont, le 10 Août 1747, il est noté qu'il demeure "en la ville de Port-Louis, paroisse de RIANTEC."

Peut-être BAUCHOT travailla-t-il à cette époque également à l'hôpital du Port-Louis, mais ce n'est qu'une hypothèse.

C'est dans cet hôpital qu'étaient soignés les soldats de la garnison, et les soldats et marins de la Marine Royale - BAUCHOT allait y exercer la majeure partie de sa carrière : Le 7 Novembre 1746, sans doute grâce à des appuis, le Roi lui délivre un brevet de chirurgien-major.

Sa carrière à l'hôpital militaire débutait ; elle devait durer 15 ans... -

-:--:--:--:--:--

III. - JEAN-LOUIS BAUCHOT, CHIRURGIEN-MAJOR DE

L'HOPITAL DU PORT-LOUIS (1746 - 1761)

A. LE PORT ET LA VILLE DU PORT-LOUIS AU XVIII^{ème} SIECLE.

Ville fortifiée, située à l'entrée de l'actuelle rade de LORIENT, formée par la réunion de trois rivières (Le Ter, Le Scorff et le Blavet), Port-Louis va voir son activité au XVIII^{ème} siècle, principalement dans sa seconde moitié, décliner peu à peu au profit de LORIENT.

1. Les origines de Port-Louis :

L'origine de Port-Louis est très ancienne, puisqu'on a découvert, dans le territoire de la ville, des vestiges de la préhistoire et de l'époque gallo-romaine.

Au moyen-âge, le "havre du Blahouez" (le havre de Blavet, ancien nom de Port-Louis, du nom de la rivière) était un port de relâche très fréquenté. C'était en particulier un port de refuge pour les navires surpris par les tempêtes.

Au XV^{ème} siècle, l'activité maritime de Port-Louis (essentiellement commerce du vin et des grains, outre la guerre de course) était assez importante pour que ses marchands réclament au Duc de Bretagne, François II, la construction d'une tour pour protéger le port, projet interrompu par la mort du Duc.

En 1590, la guerre civile faisait rage en FRANCE, et l'armée des Ligueurs, sous les ordres du Duc de MERCOEUR, attaqua et incendia la ville de BLAVET, dont tous les habitants, qui avaient pris le parti de HENRI IV, furent passés au fil de l'épée, après une résistance acharnée. Aussitôt,

leurs alliés espagnols arrivés peu après, commencèrent les travaux de la citadelle, d'abord dénommée "Fort de l'Aigle", du nom du gouverneur espagnol Don Juan Del Aguila, sous la direction de l'architecte Cristobal de Rojas. Après avoir multiplié les actes de piraterie sur toute la côte et dévasté l'intérieur du pays, les Espagnols se retirèrent en 1598 de Blavet, et la citadelle fut incomplètement démantelée.

En 1625, la ville et le port furent à nouveau incendiés pendant la guerre contre La Rochelle, par un audacieux coup de main de la flotte protestante commandée par Benjamin de ROHAN, Duc de Soubise. La citadelle résista, et les Rochelais se retirèrent, après s'être emparés de plusieurs vaisseaux du Roi.

C'est en effet sous LOUIS XIII, qu'à partir de 1616, les travaux de fortification de la citadelle reprirent, d'abord sous la direction de Jacques CORBINEAU, architecte du Roi, assisté par ses beaux-frères Léonard MALHERBE et René LE MEUNIER (Tous trois conduisirent également les travaux du château de Brissac, et ceux du palais de Parlement de Bretagne à Rennes). La ville fut également entourée de remparts et pris alors le nom de Port-Louis.

2. Le commerce maritime de Port-Louis au XVIIIème siècle.

Port-Louis était toujours au XVIIIème siècle un port de cabotage maritime, activité traditionnelle depuis le XVème siècle.

Le grand produit d'importation était le vin, provenant principalement du pays nantais et du Bordelais, et revendu à l'intérieur du pays, ou à la Compagnie des Indes.

Outre le vin, les marchands du Port-Louis importaient de GUYENNE, d'ESPAGNE ou même du PORTUGAL, des olives, de l'huile d'olive, des fruits (raisins, oranges, citrons, figes...); ils importaient également du sel, et tout ce qui était nécessaire et que ne pouvait produire la région : Savon, chaux, tuiles de Bordeaux, ardoises de Redon, charbon, tuffeau, poteries redonnaises et bordelaises, draperies, résine du pays basque ; de Hollande

étaient importés le fer, l'acier, les ancres et les canons, fournis ensuite à la Marine Royale.

Port-Louis exportait toutes les productions du pays : beurre, miel, cuir, chandelles, suif et principalement les grains : Le commerce des céréales était très important, principalement avec NANTES et BORDEAUX, qui étaient les deux ports privilégiés des exportations port-louisiennes.

Mais au XVIIIème siècle, le commerce des grains était en régression et l'activité principale de Port-Louis sous LOUIS XV et LOUIS XVI était le commerce des sardines pressées.

L'activité de la pêche, essentiellement à la sardine, était très importante à Port-Louis : Il y avait, en 1741, 1300 pêcheurs environ ; entre 1747 et 1767, leur nombre doubla (Buffet). Les sardines étaient exportées, soit fraîches et voiturées à l'intérieur de la Bretagne, soit pressées : la fabrication de la sardine pressée, qui permettait sa conservation pendant 7 à 8 mois, était la grande activité de Port-Louis au XVIIIème siècle et beaucoup de négociants eurent des "presses" ; la sardine pressée était ensuite revendue dans de nombreux ports français, principalement NANTES et BORDEAUX. Cette activité fut remplacée, après la découverte du procédé APPERT de stérilisation (1809), par la fabrication de la sardine à l'huile vers 1850.

Port-Louis était aussi un port de navigation au long-cours : mais seulement quelques marchands de Port-Louis allèrent aux ANTILLES, pour en ramener surtout du sucre et du tabac.

Mais Port-Louis profita surtout de la présence de la Compagnie des Indes installée à LORIENT : La Compagnie des Indes Orientales (1664) augmenta l'activité de Port-Louis, puisque LORIENT ne fut au début qu'un immense chantier de construction : Les armements intéressaient Port-Louis, parce que dans la quasi-totalité des cas, les navires recevaient leurs équipements dans sa rade (canons, boulets, poudre), leurs vivres, leurs marchandises destinées à être revendues aux Indes (draperies, verrerie, miroirs, vins, eau de vie et aussi de l'argent), leurs équipages et leurs passagers.

Par contre la grande Compagnie des Indes de LAW (1719) favorisa l'activité de LORIENT, en plein développement, aux dépens de celle de Port-Louis. Mais elle fournit du travail à nombre de Port-Louisiens qui devinrent matelots, officiers-mariniers, ou officiers, sur ces vaisseaux. Nombre de personnes, comme l'ordonnateur CLAIRAMBAULT, habitaient à Port-Louis et travaillaient à LORIENT.

BERNARDIN DE SAINT-PIERRE, qui s'embarqua à LORIENT le 18 Janvier 1768 sur le MARQUIS de CASTRIES, décrit ainsi la ville de LORIENT : "Comme toutes les villes nouvelles, elle est régulière, alignée et imparfaite. On y distingue de beaux magasins, l'hôtel des Ventes qui n'est pas fini, une tour qui sert de découverte, des quais commencés... Sa rade est défendue à son entrée qui est étroite par le Port-Louis... Le Port-Louis est une ville ancienne et déserte, c'est un vieux gentilhomme dans le voisinage d'un financier. La noblesse demeure au Port-Louis, mais les marchands, les mousselines, les soieries, l'argent, les jolies femmes se trouvent à LORIENT. Les moeurs y sont les même que dans tous les ports de commerce. Toutes les bourses y sont ouvertes, mais on ne prête qu'à la "grosse", ce qui est, pour les Indes, 20 à 30 % par an... - Il y a 3 vaisseaux prêts à appareiller pour l'île de FRANCE : La DIGUE, le CONDE et le MARQUIS de CASTRIES. Il y en a d'autres en armement et quelques-uns en construction. Le bruit des charpentiers, le tintamarre des calfats, l'affluence des étrangers, le mouvement perpétuel des chaloupes en rade, inspirent je ne sais quelle ivresse maritime. L'idée de fortune qui semble accompagner l'idée des Indes ajoute à l'illusion. Vous croiriez être à mille lieux de PARIS. Le peuple de la campagne ne parle pas le français, celui de la ville ne connaît d'autre maître que la Compagnie. Les honnêtes gens s'entretiennent de l'île de France et de Pondichéry comme s'ils étaient dans le voisinage..."

Devenu Port-Liberté à la Révolution, l'activité du port périclita sous l'Empire du fait du blocus anglais.

Enfin, quelques port-louisiens pratiquèrent la guerre de course au XVIIIème siècle, mais les prises amenées à Port-Louis sous LOUIS XV étaient surtout le fait de corsaires d'autres ports, en particulier de ST MALO. Sous LOUIS XVI, les juges de l'Amirauté de VANNES cessèrent de se déplacer à Port-Louis et se rendirent à LORIENT, et les retours de prises furent rares à Port-Louis.

3. La troupe et la Marine Royale au Port-Louis :

Port-Louis était également une ville militaire, avec une garnison, constituée de plusieurs compagnies : Il y en eut parfois six. En 1734, il y avait 240 lits dans les casernements de la citadelle. Aussi, le problème du logement des troupes se posa souvent, et on dut plus d'une fois les loger chez l'habitant.

Le gouverneur militaire de la citadelle était, à l'époque de BAUCHOT, Alexandre d'ORLEANS, marquis de ROTHELIN (1688 - 1764), qui fut gouverneur de 1731 à 1764. Il était assisté par un Lieutenant du Roi : Ce furent, toujours à l'époque où BAUCHOT séjournait à Port-Louis, François BURIN de RICQUEBOURG (1674 - 1746) de 1722 à 1746, Charles Etienne DESCHAMPS de 1746 à 1752, Alexandre Nicolas FLECHIER en 1752 et 1753, puis Geoffroy d'ANTRECHAUX (1702 - 1760), de 1753 à 1760.

La Marine Royale s'installa au Port-Louis en 1689, lors de la création du Département maritime du Port-Louis. Nous avons vu qu'elle utilisa les chantiers de la Compagnie des Indes, à LORIENT, lors des guerres de la Ligue d'AUGSBOURG (1686 - 1697) et de Succession d'ESPAGNE (1701 - 1714). En 1719, elle renonça à construire des vaisseaux et se replia entièrement au Port-Louis, laissant LORIENT à la nouvelle Compagnie des Indes de LAW. Après avoir utilisé à nouveau le port de LORIENT pendant les guerres de Succession d'AUTRICHE (1740 - 1748) et de Sept-Ans (1756 - 1763), elle y retourna en 1769, à la chute de la Compagnie.

Les relâches des vaisseaux et frégates du Roi étaient nombreuses : Pour les deux années de 1758 et 1759, plus de 80 bâtiments du Roi mouillèrent dans l'anse de Port-Louis. Une patache (ou vaisseau-amiral) était mouillée en permanence sous la citadelle.

A port-Louis se cotoyaient ainsi matelots, officiers-mariniers, officiers d'épée et soldats d'infanterie de Marine... Les rixes entre soldats de Marine et ceux des régiments de Terre étaient fréquentes, quand elles n'opposaient pas des soldats à des civils...

B. STRUCTURE HOSPITALIERE DE PORT-LOUIS AU XVIIIème SIECLE.

1. L'hôpital Général :

L'hôpital général, ou hôpital St Louis, actuellement hôpital-hospice, fut créé en 1712 par LOUIS XIV. Il remplaçait un premier hôpital autrefois situé sur "Les Patis", près de la citadelle, et abandonné en 1668.

Situé au LOHIC dans des bâtiments acquis dès 1706 par la confrérie des Dames de la Charité, formée pour le soulagement des malades, il accueillait à l'origine les pauvres malades de la ville, mais soigna dès 1720, année de la fermeture de l'Hôpital maritime du Port-Louis, les soldats et matelots de la Marine Royale, et dès 1723, les soldats de l'armée de Terre.

En outre, il soigna, dès 1728, les soldats de la garnison, soignés auparavant soit dans l'ancien hôpital maritime, soit à la citadelle, où un bâtiment faisait office d'hôpital militaire.

Cet hôpital était civil, et le Roi, qui payait souvent très mal, avait seulement des marchés passés avec son administration pour y faire soigner les troupes de terre et de mer, et les équipages des vaisseaux de la Marine Royale. En 1793, sur 250 lits que l'hôpital pouvait alors compter, il y en avait 150 pour la troupe (Buffet).

Les archives de l'hôpital du Port-Louis, actuellement aux Archives Départementales du Morbihan, conservent les traités passés en 1757 entre J.L. BAUCHOT et l'administration de l'hôpital, où il est notifié que les soldats de Terre étaient soignés pour cinq sols six deniers par jour (11 HS 10) :

"Entre nous, soussignés : économe et administrateurs de l'hôpital St Louis d'une part, et le sieur J.L. BAUCHOT, Chirurgien-major des

ville et citadelle du Port-Louis d'autre part, s'est passé le présent traité en double, par lequel moi BAUCHOT m'engage et m'oblige envers ledit hôpital de traiter et médicamenter, et fournir tout ce qui sera nécessaire pour lesdits traitements et médicaments, les soldats, cavaliers, dragons, hussards, malades et blessés qui seront venus audit hôpital pendant la durée du marché que les administrateurs ont passé avec Monseigneur le Ministre de la Guerre, moyennant cinq sols six deniers par jour pour chacun des soldats des troupes de terre, au paiement de laquelle somme nous, administrateurs au nom dudit hôpital, nous obligeons envers ledit Sieur BAUCHOT toutes et quantes fois que ledit hôpital sera payé par le Roi pour cette partie de la subsistance qu'il fournit auxdites troupes ; plus moi, dit Sieur BAUCHOT, m'oblige de traiter et médicamenter gratis les pauvres et malades qui sont et seront venus audit hôpital comme celà s'est toujours pratiqué.

Le présent traité, à commencer au premier du mois de Mai prochain et subsistera pendant la durée du traité passé avec Monseigneur le Ministre de la Guerre ;

Fait double au Port-Louis le vingt-six Avril 1757."

De même, les soldats de la Marine et les matelots étaient soignés en 1757 pour 10 sols par jour (11 HS 10) :

"Entre nous, soussignés : économe et administrateur de l'hôpital St Louis du Port-Louis d'une part, et le sieur Jean-Louis BAUCHOT, chirurgien-major des ville et citadelle de Port-Louis d'autre part, s'est passé le présent traité en double par lequel moi, BAUCHOT, m'engage et m'oblige envers ledit hôpital de traiter et de médicamenter, et fournir tout ce qui sera nécessaire pour lesdits traitements et médicaments, les soldats de

marine et les matelots malades et blessés qui seront venus audit hôpital pendant la durée du marché que lesdits administrateurs ont passé avec Monseigneur le Ministre de la Marine, moyennant dix sols par jours pour chacun des soldats de marine et matelots, au paiement de laquelle somme nous, administrateurs de nom dudit hôpital, nous obligeons envers ledit Sieur BAUCHOT, toutes et quantes fois que ledit hôpital sera payé par le Roi pour cette dite partie de la subsistance qu'il fournit aux dites troupes et matelots ; plus moi, dit BAUCHOT, m'oblige de traiter et médicamenter gratis les pauvres et malades qui sont et seront venus audit hôpital, comme celà s'est toujours pratiqué.

Le présent traité, à commencer au premier du moi de Mai prochain, et subsistera pendant la durée du traité passé avec Monseigneur le Ministre de la Marine ;

Fait double au Port Louis le 26 Avril 1757."

A la création de l'hôpital général, deux personnes furent chargées de soigner les malades : Ce furent Marguerite LE MERCIER de COËTTAVY, veuve d'André Girard de LA CHASSE, major de la Marine, et Christine de LA GARDE, fille de René de LA GARDE, marchand et hôtelier. La première devait mourir en 1746, la second se retirer en 1761, année de départ en retraite de BAUCHOT. Elles furent remplacées par les Filles de la Sagesse jusqu'en 1791 et à nouveau à partir de 1817.

L'hôpital général était le seul hôpital à l'époque de BAUCHOT.

2. L'hôpital maritime :

Il y en eu deux à Port-Louis.

Le premier hôpital de la Marine, situé également au LOHIC, qui s'appela aussi hôpital St Louis, soigna les soldats de la Marine et les matelots de 1689 à 1720.

Il fut organisé sous LOUIS XIV, en 1689, au coin ouest de l'actuelle rue de Gèvres et du Boulevard des Remparts, dans un ensemble comprenant le pavillon et les presses de Jeanne GOUZON, la maison et la presse de Nicolas REDOR, et la presse de Julienne LE ROY (Buffet).

Dans cet hôpital important - il y avait, le 25 Août 1690, 400 malades à soigner ; en 1705, il y avait 180 lits - il y eut dès 1705 un médecin entretenu nommé par brevet du Roi : Ce furent Jean-Baptiste TESTOT (1705 et 1706), Guillaume BOISARD (de 1706 à 1715), et MASTRE (de 1715 à 1720).

Les chirurgiens-majors furent Claude CASSAIGNOL (de 1689 à 1692), Jean LA ROQUE, Sieur de CASSAIGNOL (de 1692 à 1714), puis Pierre LABAT.

L'apothicaire fut Jacques CORDIER, de 1690 à 1720.

Le deuxième hôpital de la Marine fut créé dans l'ancien couvent des RECOLLETS en 1795, pour accueillir les marins blessés de l'amiral VILLARET-JOYEUSE, après la défaite de GROIX. Fermé sous la Restauration et la Monarchie de Juillet, il fut réouvert en 1861 avec 10 salles et 270 lits ; il fut définitivement fermé le 6 Août 1936.

3. L'hôpital militaire :

Avant 1728, année où l'hôpital général se chargea de soigner les soldats de la garnison, un bâtiment de la citadelle faisait office d'hôpital militaire, avec, dès le XVII ème siècle, un infirmier payé par le gouverneur.

4. L'hôpital des vénériens :

Il existera enfin de 1773 à 1786 un "hôpital des vénériens", à l'angle de la rue de la Brèche et de la rue de la citadelle. Il fut dirigé par les chirurgiens-majors RIVIERE (1775), ROULLET (1781) et par le médecin FERAT (1784 - 1786) (Buffet).

-:-:-:-:-

C. JEAN-LOUIS BAUCHOT, CHIRURGIEN-MAJOR EN SURVIVANCE DE L'HOPITAL MILITAIRE DU PORT-LOUIS (1746 - 1757) -

Le 7 Novembre 1746, le Roi, "sur le compte qui lui a été rendu de sa capacité et de son expérience au fait de la chirurgie", délivre à J.L. BAUCHOT, alors âgé de 23 ans, un brevet de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis, en survivance du Sieur FOYNARD (c'est-à-dire que la charge de celui-ci lui revenait à sa mort), "dont les fréquentes maladies le mettent souvent hors d'état de remplir ses fonctions" (Archives Départementales du Morbihan, B 2553).

Jean FOYNARD (1691 - 1759) était le chirurgien-major entretenu par la Marine et la Terre au Port-Louis. Il occupait la charge depuis 1740 et avait succédé à Antoine DU FAY.

Originaire de ST MARTIN DE BEAUFORT (1) (près d'Evreux), il épousa en secondes noces Catherine LANCRAY, veuve du pirate anglais Edward CONGDON, qui, après avoir été forban dans la mer des Indes, avait terminé son existence comme "maître de barque" au Port-Louis de 1725 à 1733. FOYNARD habitait dans une propriété, près de Port-Louis "La Fouesnardière", où suivant le goût de l'époque pour la botanique, il avait fait planter une pépinière. Il mourut à Port-Louis le 25 Février 1759. Son fils du premier lit, Joseph-Hippolyte, fut chirurgien-major de la Compagnie des Indes.

J.L. BAUCHOT devenait ainsi le "survivancier" de Jean FOYNARD, mais uniquement pour sa charge de chirurgien-major de l'hôpital militaire, c'est-à-dire pour le service des soins des soldats de l'armée de terre, devenant de ce fait chirurgien-major en survivance de la citadelle. Il ne sera chirurgien-major de la Marine qu'en 1757.

(1) C'est le nom indiqué sur l'acte de décès des archives paroissiales de Port-Louis. Buffet le donne originaire de BREUILPONT également près d'Evreux.

Lē 10 Août 1747, BAUCHOT fait enregistrer son brevet au siège de la sénéchaussée royale d'Hennebont, juridiction dont dépendaient alors Port-Louis et Lorient, et y prête serment "de se bien et fidèlement comporter dans les fonctions de sa charge". (B 2990).

-:-:-:-

NOMINATION DE BAUCHOT LE 6 NOVEMBRE 1746 DE CHIRURGIEN-MAJOR
EN SURVIVANCE DE L'HOPITAL MILITAIRE DE PORT-LOUIS, ENREGIS-
TREE LE 10 AOUT 1747 AU SIEGE ROYAL D'HENNEBONT.

"Du 10 Août 1747,

Aujourd'hui septième jour du mois de Novembre 1746, le Roi étant à FONTAINEBLEAU, ayant été informé que les fréquentes maladies du Sieur FOYNARD, chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis le mettant souvent hors d'état de remplir ses fonctions, et désirant en pourvoir un chirurgien capable et expérimenté, Sa Majesté, sur le compte qui lui a été rendu de la capacité et de l'expérience du Sieur BAUCHOT au fait de la chirurgie, de sa conduite et de ses bonnes moeurs, l'a ordonné et établi en ladite charge de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis en survivance dudit Sieur FOYNARD, pour en remplir les fonctions conjointement avec lui ou séparément pendant sa vie et en jouir et user après son décès aux honneurs, droits, fruits, profits, revenus et émoluments tels et semblables dont jouissent les pourvus de pareilles charges et aux appointements réglés par les états de Sa Majesté, et ordonne Sa Majesté au gouverneur et commandant pour elle au Port-Louis et à l'Intendant de Bretagne de faire reconnaître ledit Sieur BAUCHOT en ladite charge de chirurgien-major et de tous ceux et ainsi qu'il appartiendra en vertu du présent brevet qu'elle a signé de sa main et fait contresigné par moi, son conseiller secrétaire d'Etat et de ses commandements et finances.

Signé: LOUIS.

Contresigné : M. de VOYER d'ARGENSON.

RECEPTE DU 10 JANV 1747 DE PORT-LOUIS

Nous Alexandre d'ORLEANS, Marquis de ROTHELIN, gouverneur du Port-Louis et dépendances, recevons le Sieur BAUCHOT à la survivance de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis pour exercer dès à présent ladite charge conjointement avec le Sieur FOYNARD, en conséquence du brevet à lui accordé par Sa Majesté le septième Novembre dernier ; au Port-Louis le 20 Décembre 1746,

SIGNE : le Marquis de ROTHELIN.

Nous Brigadier des armées du Roi, lieutenant pour Sa Majesté au gouvernement du Port-Louis, avons signé à la présente attache ; au Port-Louis le 20 Décembre 1746,

Signé : DESCHAMPS.

Nous commissaire ordinaire des guerres chargé de la police des troupes de la garnison du Port-Louis, ayant inspection sur l'hôpital de ladite ville, avons admis le Sieur BAUCHOT à l'exercice de sa place de chirurgien-major dudit hôpital en survivance du Sieur FOYNARD, ainsi qu'il est ordonné par le brevet dont il est pourvu ; au Port-Louis le 21 Décembre 1746,

Signé : L. HOUVET.

Enregistré aux fins d'ordonnance du matin de ce jour. Le requérant Me Jean HERVE procureur dudit BAUCHOT ordonné que les brevets et attache dont il est cas seront enregistrés sur le registre d'office pour avoir leurs effets et teneur ledit jour et an." (Archives Départementales du Morbihan B 2553).

RECEPTION LE 10 AOUT 1747 DE BAUCHOT, CHIRURGIEN-MAJOR
EN SURVIVANCE DE L'HOPITAL MILITAIRE DE PORT-LOUIS, AU
SIEGE ROYAL D'HENNEBONT.

"Du 10 Août 1747,

A Messieurs,

Messieurs les juges du siège royal d'Hennebont,

Supplie humblement le Sieur Jean-Louis BAUCHOT, chirurgien-major demeurant en la ville de Port-Louis, paroisse de RIANTEC,

Disant qu'il a plu au Roi le pourvoi par brevet du septième Novembre dernier de la charge de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis en survivance du Sieur FOYNARD pour en remplir les fonctions conjointement avec lui ou séparément pendant sa vie et de jouir et user après son décès aux honneurs, droits, fruits, profits et émoluments tels et semblables dont jouissent les pourvus de pareilles charges aux appointements réglés par les états de Sa Majesté, ce considéré le suppliant requiert,

Qu'il vous plaise mes dits Sieurs voir à la présente attaché le dit brevet, signé LOUIS et plus bas contresigné DE VOYER d'ARGENSON, avec l'attache du vingtième décembre suivant, signé le Marquis de ROTHELIN, gouverneur du Port-Louis et dépendances, DESCHAMPS, Lieutenant du Roi et HOUVET, commissaire des Guerres, et en conséquence l'admettre au serment qu'il offre de se bien et fidèlement comporter dans les fonctions de sa charge, et ordonné que ledit brevet et attache seront enregistrés comme c'est justice.

Signé : BAUCHOT
et HERVE

Soit communiqué au Substitut de M. le Procureur général à Hennebont ce dix août 1747.

Signé : Le Procureur général.

VU la présente requête, les pièces y référées, et l'ordonnance de soit communiqué étant au pied, de ce jour le tout mûrement considéré,

NOUS consentons pour le Roi à ce que le serment du suppliant soit reçu de se bien et fidèlement comporter du fait de son art et qu'il soit ordonné en conséquence que les brevets et attache dont est cas seront **enregistrés**. En conséquence qu'il soit admis à faire les fonctions en survivance de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis exercées par le Sieur FOYNARD - Fait et conclu à Hennebont ce 10 Août 1747.

Signé : HERVE

Substitut de M. le Procureur Général.

VU la présente requête, les pièces y référées, notre ordonnance avec les conclusions du substitut de M. le Procureur général étant au pied, le tout de ce jour mûrement considéré,

NOUS avons reçu et admis ledit BAUCHOT à faire les fonctions en survivance de chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis exercées par le sieur FOYNARD et avons pris son serment la main levée de s'y bien et fidèlement comporter. A ordonné que les brevets et attache dont est cas seront enregistrés au greffe, et à ledit BAUCHOT signé son serment.

Signé : Jean-Louis BAUCHOT.

Fait et ordonné à HENNEBONT ce jour dixième Août 1747,

Signé : LE GRES.

Reçu pour les 3 sols pour livre des vacations 16 sols 6 deniers,
ce dix août 1747,

Signé : OLLIVAUT

J'ai retiré du greffe l'expédition, brevet et attache. A Hennebont
ce 10 Août 1747.

Signé : BAUCHOT".

(Archives Départementales du Morbihan B 2990).

---:---:---:---

D. J.L. BAUCHOT, CHIRURGIEN-MAJOR DE L'HOPITAL MILITAIRE
DU PORT-LOUIS, POUR LA MARINE ET LA TERRE (1757-1761).

Le 20 Octobre 1756, FOYNARD, infirme et trop âgé (il avait 65 ans) se démet de ses fonctions de chirurgien-major entretenu au Port-Louis pour la Marine et la Terre. BAUCHOT, qui était son survivancier depuis dix ans à l'hôpital militaire, occupe alors la charge, prenant ainsi le titre de chirurgien-major de l'hôpital militaire.

Le Sieur LA RIVIERE, sans doute nommé par CLAIRAMBAULT, occupe provisoirement les fonctions de chirurgien de la Marine.

Mais, le 17 Février 1757, le Ministre de la Marine supprime cette dualité de poste et, dans une lettre adressée à CLAIRAMBAULT, nomme BAUCHOT chirurgien entretenu de la Marine au Port-Louis, aux appointements de 400 livres par an (Archives du Port de LORIENT E4 50 335).

"A VERSAILLES, le 17 Février 1757,

Le Sieur FOYNARD, chirurgien entretenu au Port-Louis pour le service de terre et de la marine, Monsieur, s'était démis de sa fonction en faveur du Sieur BAUCHOT qui était déjà son survivancier pour le service de la terre, il m'a paru juste de conserver en même temps à ce dernier la place de chirurgien pour la marine, et le Roi avait déjà approuvé cet arrangement sur le compte qui en avait été rendu avant la réception de votre lettre du 4 de ce mois, par laquelle je vois que vous avez trop pris sur vous en mettant le Sieur LA RIVIERE en possession de la place de chirurgien de la Marine avant d'avoir reçu son brevet. Cette division d'emploi aurait été d'ailleurs préjudiciable au service par celle qui aurait pu en résulter entre deux chirurgiens servant dans le même hôpital et appartenant à deux corps différents, indépendamment de l'économie qu'il y aura de ne payer qu'un seul employé dans cette partie. Sa Majesté désire qu'à la réception de cette lettre,

vous engagiez le Sieur LA RIVIERE à se retirer et que vous fassiez savoir au Sieur BAUCHOT qu'elle a bien voulu lui conserver la place de chirurgien de la Marine qu'avait son prédécesseur et aux mêmes appointements de 400 livres. J'informe M. de PAULMY de cet arrangement".

Mais sa santé s'altérait peut à peut ; BAUCHOT était déjà malade au moment de sa nomination en 1757, année où il perdit sa première femme Jeanne HUREL, ainsi qu'on peut le lire dans une lettre du Ministre de la Marine à CLAIRAMBAULT (E4 50 350) :

"A VERSAILLES, le 12 Mars 1757,

Je vous adresse, Monsieur, le brevet de chirurgien de la Marine au Port-Louis pour le Sieur BAUCHOT ; je vous prie de le lui remettre : il jouira des appointements qui lui ont été accordés à commencer du jour de la date de ce brevet. Si cependant ce chirurgien était trop longtemps à se rétablir de la maladie dont vous me marquez qu'il est attaqué, et que le service des malades aurait à souffrir par l'incapacité de son garçon chirurgien, vous auriez soin de m'en instruire afin que je puisse en parler à M. de PAULMY".

En 1761, il ne peut plus continuer son service ; les ministres de la guerre, puis de la Marine (Août 1761), lui procurent sa retraite ; il est alors âgé de 40 ans. Il est remplacé par Charles OLLIVIER, qui avait alors le même âge que BAUCHOT (E4 50 147) :

"A VERSAILLES, le 8 Août 1761,

J'ai vu, Monsieur, par votre lettre du 17 de ce mois que le Sieur BAUCHOT, chirurgien-major entretenu au Port-Louis, tant pour la Marine que pour la terre ne peut plus continuer son service, à cause de sa mauvaise santé occasionné par l'air de ce port qui lui est absolument contraire. Je suis

informé que M. le Duc de CHOISEUL lui a procuré sa retraite pour ce qui regarde le service de terre, et je vous adresse la permission que je lui ai expédiée de quitter aussi celui de la marine, mais il n'est pas possible d'y ajouter une demie solde sur les invalides ainsi que vous le proposiez, et vous deviez sentir que ce chirurgien ne servant que depuis 1757 n'était pas dans le cas d'une pension ; je sais qu'il n'en obtiendra pas non plus de la part de la terre et qu'il sera seulement exempté de corvées et autres charges publiques en considération de la satisfaction qu'on a eu de ses services pendant le peu d'années qu'il a été employé au service.

A l'égard de son remplacement, comme M. le Duc de CHOISEUL y a pourvu pour ce qui concerne le départ de la guerre par le sieur OLLIVIER ci-devant chirurgien-major à l'île de France, on peut employer le même chirurgien pour la marine, mais j'ai trouvé inutile de lui expédier un brevet et de lui assigner un appointement comme au sieur BAUCHOT, attendu les arrangements que j'ai en vue de faire au Port-Louis ; il jouira seulement d'une gratification annuelle de 200 livres à commencer du premier de ce mois et tant qu'il y aura des troupes de la marine en ce port".

Charles OLLIVIER, que l'on voit être parrain au baptême de Julienne BAUCHOT, le 8 Décembre 1760 au Port-Louis, était l'ancien chirurgien-major de l'hôpital du Port-Louis en l'île de France (Ile Maurice). Sa carrière nous est bien connue :

Né en 1721 à VOIRON, dans le Dauphiné, il était entré au service de la Compagnie des Indes, comme 3^{ème} chirurgien sur le vaisseau l'ARGONAUTE en 1740 ; il effectue ensuite plusieurs voyages, et devient rapidement chirurgien-major.

En 1752, il est reçu maître-chirurgien devant la communauté chirurgicale civile d'Hennebont ; l'on voit, sur la lettre de réception à la maîtrise, qu'il habitait aussi Port-Louis, paroisse de RIANTEC.

Nommé en 1756 chirurgien-major de l'hôpital du Port-Louis de l'île de France, il quitte la Compagnie 5 ans plus tard pour prendre la succession de BAUCHOT, comme chirurgien-major de l'hôpital militaire du Port-Louis et chirurgien de la Marine (Il eut également des problèmes financiers qui altérèrent ses rapports avec la Marine Royale, toujours peu empressée à payer un chirurgien entretenu au Port-Louis). Il occupera la charge jusqu'en 1770..

Il obtient également en 1767 la charge de chirurgien-major de la Légion Royale de l'île de France, alors stationnée à Port-Louis. Il sera ensuite nommé aide-chirurgien-major du Port de Lorient en 1770, puis chirurgien-major du Port en 1780.

Parallèlement à cette activité militaire, il dirige la communauté chirurgicale civile de Lorient, qui se sépare peu à peu de celle d'Hennebont, pour s'en séparer totalement en 1786.

Son frère, Dominique OLLIVIER, fut également chirurgien-major de la Compagnie des Indes.

E. LES ACTIVITES DE J.L. BAUCHOT

1. Ses activités militaires :

De par sa charge de chirurgien-major de l'hôpital militaire, il devait soigner les soldats de l'armée de Terre : Les troupes de la garnison et les soldats des régiments (qui avaient souvent leur propre chirurgien) qui stationnaient plus ou moins longuement à Port-Louis : C'est ainsi qu'il est amené, comme nous le verrons dans une de ses observations, à soigner en Septembre 1756 M. de l'AUBRESSAY, commandant du bataillon de FONTENAY, stationné à Port-Louis en 1756 et 1757.

Puis dès 1757, de par sa charge de chirurgien-major entretenu de la Marine au Port-Louis, il eut à soigner les équipages des vaisseaux et les soldats de la Marine Royale.

2. Ses activités civiles :

Mais la plupart des observations de BAUCHOT relate la cure d'habitants de Port-Louis et de la région ; BAUCHOT continua comme auparavant ses activités civiles et comme auparavant, peut-être en raison d'une certaine réputation, il se déplaça fréquemment et assez loin :

C'est ainsi qu'en 1747, il soigna d'une fracture "à l'os de la pommette" la nommée Annette LABARON, du Port-Louis, provoquée par "un coup de fusil par sa porte, qu'elle refusait d'ouvrir à un soldat".

En 1748, il pratiqua deux trachéotomies à 7 mois d'intervalle, l'une près d'Hennebont, l'autre près de Vannes.

En 1752, il soigne l'enfant GUEGAN, âgée de 10 ans, fille d'une bouchère du Port-Louis, que sa soeur avait blessé d'un coup de couteau dans

la région lombarde.

Enfin, en Septembre 1753, il soigne une tumeur du sein à "six lieues ou environ du Port-Louis"...

Comme nous le verrons plus loin, BAUCHOT était agrégé auprès de la communauté des maîtres-chirurgiens-barbiers de Vannes, ce qui l'autorisait à exercer la chirurgie dans le territoire de cette communauté.

Par ailleurs, ainsi qu'il est stipulé dans son contrat passé avec l'administration de l'hôpital de Port-Louis, il soignait gratis les pauvres et mendiants de la ville.

Les chirurgiens étaient très bien insérés dans la bourgeoisie négociante de Port-Louis. La bourgeoisie se parait alors de titres divers et BAUCHOT portait souvent devant son nom, comme beaucoup de bourgeois du Port-Louis, le titre "Noble homme".

Nous savons peu de choses des soldes de Jean-Louis BAUCHOT. Nous savons seulement que la Marine lui allouait en 1757 400 livres par an. Mais il a probablement fait fortune, sans doute grâce à ses activités civiles, puisque, une fois en retraite, il achète en 1763 le château de BREHET, près de GUERANDE...

3. Ses déplacements à PARIS :

D'origine parisienne, et devenu correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie en 1757, BAUCHOT se déplaçait également à PARIS : Nous savons qu'il s'y est rendu au moins deux fois :

La première en 1750, où il aurait assisté le 1er Septembre 1750 à une séance de l'Académie, ainsi qu'il l'écrira, vers la fin de sa vie, dans une lettre adressée à LOUIS, secrétaire perpétuel de l'Académie : "J'ai eu l'honneur de lire cette observation (1) dans une séance de l'Académie, mais

(1) voir page 169

aussi M. le Commissaire-rapporteur était, entre nous, un peu empressé parce qu'il demeurait rue St Antoine". Effectivement sur l'acte de baptême à Port-Louis de sa troisième fille, Marie-Jeanne, en date du 19 Septembre 1750, il n'est pas noté que BAUCHOT est présent à la cérémonie.

La seconde fois en 1759, comme nous le voyons dans une lettre du Ministre de la Marine adressée à CLAIRAMBAULT (E4 52 363).

"VERSAILLES, le 8 Novembre 1759,

Je ne vois point d'inconvénient, Monsieur, à permettre au Sieur BAUCHOT, chirurgien-major de la Marine et de l'hôpital de Terre au Port-Louis d'aller passer deux mois à PARIS pour vaquer à ses affaires de famille puisqu'il doit se faire suppléer à ses frais en son absence par un homme capable de remplir ses fonctions et que d'ailleurs vous me marquez qu'il n'y a actuellement à l'hôpital aucun malade appartenant à la Marine".

L'année 1759 d'ailleurs été assez troublée pour BAUCHOT : Il perd le 24 Décembre 1759 sa deuxième femme, Jeanne-Marie-Madeleine du VIEUX-CHATEL âgée de 33 ans, et enterrée le lendemain, jour de Noël, à Port-Louis ; il l'avait épousé au début de cette même année. Sur le registre paroissial de décès, il n'est pas noté que BAUCHOT est présent à l'enterrement ; peut-être se trouvait-il alors à PARIS ? Toujours est-il qu'il porta le deuil pendant peu de temps, puisqu'il épousa trois mois plus tard, au Croisic, Marie-Madeleine TALORD, veuve de René MORAUD, Officier de navire, le 21 Mars 1760...

4. Quelle était la pathologie rencontrée par BAUCHOT ?

Outre la pathologie traumatique, ses observations relatent l'existence d'"esquinancies" (ancien nom de l'angine), qui du fait de leur caractère aigu et suffocant, amenèrent BAUCHOT à effectuer, avec un instrument de son invention, deux trachéotomies en 1748 : Il est probable qu'il s'agissait de deux cas de CROUP, et qu'il existait à l'époque une épidémie de diphtérie - Maladie décrite au siècle suivant par BRETONNEAU et TROUSSEAU - dans la région.

D'autre part, BAUCHOT avait à soigner les maladies rapportées par les vaisseaux de la Marine Royale et ceux de la Compagnie des Indes ; ce sont :

- Le SCOREBUT, cause la plus fréquente de morbidité à bord des vaisseaux et parfois, à un degré moindre, de mortalité. Il suffit de lire son "observation sur un gangrène scorbutique", pour réaliser dans quel état pouvaient arriver les équipages de l'époque. La cause, la description et le traitement de la maladie étaient connus à l'époque (Citons en particulier l'ouvrage capital de LIND en 1747). Il suffisait pourtant de 3 saladiers de cresson et d'une demi-douzaine de citrons pour ressusciter les mourants, mais les fruits et les légumes ne se conservaient pas à bord et d'autre part leur emploi à bord n'était pas obligatoire...
- Le TYPHUS (fièvre des vaisseaux), qui décima en 1746 l'escadre du Duc d'ANVILLE.
- La DYSENTERIE, qui faisait d'effroyables ravages.
- La FIEVRE TYPHOIDE.
- Les "FIEVRES DES ILES", très fréquentes.
- Le TETANOS, également très fréquent.

- La FIEVRE JAUNE.

- La VARIOLE (ou petite vérole), endémique en Extrême-Orient : En 1758, quinze varioleux sont débarqués à l'hôpital de St Paul de Bourbon (Ile de la Réunion), avec comme conséquence la mort du tiers de la population de l'île !

- Les MAUX VEROLIQUES (syphillis), dont BAUCHOT nous laissera une observation.

Mais les maladies n'étaient pas l'unique cause de mortalité, souvent effroyable, à bord des navires : Il faut y ajouter l'état physique, souvent lamentable, des recrues au départ, les conditions d'hygiène abominables des navires, véritables prisons flottantes, sans lumière, sans aération, l'absence totale d'aliments frais, et enfin la qualité abominable de l'eau...

Enfin, J.L. BAUCHOT effectuait également des autopsies : Dans sa fameuse "observation sur une plaie à la trachée" nous le voyons ainsi effectuer, le 18 Février 1749, l'autopsie de la nommée DERUE, que BAUCHOT avait soignée d'une plaie du cou trois ans auparavant.

Il avait convié à cette autopsie trois de ses confrères : Charles OLLIVIER, qui allait s'embarquer un mois plus tard sur le COMTE d'ARGENSON, Joseph René GALLOYS, médecin de l'hôpital de la Compagnie des Indes à Lorient, et Jean BARBARON, chirurgien en chef de l'hôpital de la Compagnie des Indes à Lorient, et Lieutenant de M. le Premier Chirurgien du Roi de la sénéchaussée Royale d'Hennebont.

La vie de Joseph René GALLOYS (1719-1779) a été étudiée dans la thèse de notre confrère Philippe GOEB : "Le Docteur GALLOYS, médecin de la Marine, et la botanique à Lorient au XVIIIème siècle" : Originaire de La Flèche, il était docteur en médecine de la faculté de Montpellier. Il devint

en 1747 médecin de l'hôpital de la Compagnie des Indes à Lorient, charge qu'il occupa jusqu'à sa mort ; il fut nommé également médecin du Roi en 1766 ; Il mourut à Lorient lors de l'épidémie de 1779. Il est connu pour la création d'un jardin botanique à Lorient.

La vie de Jean BARBARON nous est également connue : Chirurgien-navigant au service de la Compagnie depuis 1720, il est nommé en 1738 chirurgien en chef de l'hôpital de la Compagnie des Indes à Lorient, jusqu'en 1765. Il était également le chef de la communauté civile des chirurgiens-barbiers d'Hennebont, en tant que Lieutenant du premier chirurgien du Roi. Cette communauté était prospère du fait de la proximité de Lorient, appelé à devenir l'un des ports les plus importants de Bretagne.

C'est ainsi que l'on voyait se cotoyer à Port-Louis une foule de chirurgiens : Ceux de la ville, les chirurgiens de la Compagnie des Indes, les chirurgiens militaires des régiments de passage à Port-Louis, et les chirurgiens des vaisseaux de la Marine Royale... -

-:-:-:-:-

IV. - JEAN-LOUIS BAUCHOT, MAITRE EN CHIRURGIE

AGREGE A VANNES

A douze lieues environ de Port-Louis, la ville de VANNES était au XVIIIème siècle une ville très active, en raison du commerce qui s'y effectuait, et en raison de l'importance des structures administratives qui y résidaient : Ville épiscopale, elle détenait également, sur le plan judiciaire, un des quatre sièges présidiaux de Bretagne. Un gouverneur, aidé d'un intendant, siégeait à la tête de l'administration civile.

Vannes était alors, depuis 1692, le siège de l'Amirauté. Dans la première moitié du XVIIIème siècle, ceci n'avait pas toujours été du goût des armateurs du Port-Louis, en particulier des corsaires, à qui les juges d'Amirauté, qui descendaient au Port-Louis pour faire les inventaires, apposer les sceaux et procéder aux liquidations des prises, réclamaient pour leurs déplacements des indemnités élevées. En 1704, outre les frais d'aller et retour, ils réclamaient 40 livres par jour (12 livres pour le sénéchal, 8 pour le procureur, 8 pour le commissaire, 6 pour le greffier et autant pour l'huissier)... Les fêtes, dimanches et jours de pluie (!), où pourtant ils ne travaillaient pas, leur étaient payés quand même (BUFFET)...

Sous LOUIS XVI, les juges de l'Amirauté de VANNES cessèrent de se transporter à Port-Louis et préférèrent se rendre à LORIENT.

En 1782, en raison de la disproportion du trafic maritime entre les deux ports de VANNES et LORIENT, le Roi décida, par lettres patentes, la translation à LORIENT d'une partie du siège de l'Amirauté de VANNES. En 1786, une nouvelle décision royale fixe comme limite "entre l'Amirauté de VANNES et la portion de ladite Amirauté transportée à LORIENT", la rivière d'Étel.

Le port de VANNES était surtout voué au cabotage maritime, ce qui incitait les Lorientais à considérer ironiquement ses embarcations, de petite taille, "comme des figurants de théâtre, dont les entrées et sorties incessantes avaient pour but d'amuser le public"...

Dans ses observations, BAUCHOT se présente comme "maître en chirurgie, agrégé à VANNES". Il est probable qu'il s'était fait recevoir maître en chirurgie auprès de la corporation des maîtres-chirurgiens-barbiers de VANNES, communauté bien structurée que notre confrère P. DUPONT a étudiée dans sa thèse "Les chirurgiens-navigans du Morbihan au XVIIIème siècle".

Les lettres de réception à la maîtrise concernant cette corporation, conservées aux Archives Départementales du Morbihan sous la rubrique B 1358, sont peu nombreuses ; il en manque beaucoup et il n'existe aucun document concernant BAUCHOT.

Cette réception à la maîtrise et cette agrégation lui permettaient ainsi officiellement d'avoir une activité civile.

Le premier document en date, attestant sa réception à la maîtrise, que nous ayons, est le certificat d'autopsie de la nommé DERUE du Port-Louis, délivré le 18 Février 1749 par GALLOYS, BARBARON et OLLIVIER : Il y est qualifié de "Maître-chirurgien-juré".

-:-:-:-:-

V. - JEAN-LOUIS BAUCHOT, CHIRURGIEN-APOTHIKAIRE

Au XVIIIème siècle, les études médicales pratiques n'étaient pas seulement orientées vers la médecine ou la chirurgie, mais également vers l'art de l'apothicairerie.

C'était en particulier le cas des chirurgiens-navigans, pour qui la pratique quotidienne, comme nous le verrons dans les observations de BAUCHOT, faisait très souvent appel à leurs connaissances pharmaceutiques.

Or, cette bivalence professionnelle se faisait également sentir au niveau des installations à terre : Les anciens chirurgiens-navigans ayant acquis une formation plurivalente, pouvaient s'ils le désiraient, s'établir en l'un ou l'autre Art, mais aussi, dans une légalité toute relative, dans les deux, mais dans des villes non jurées.

Il est vrai que cette fusion, en quelque sorte, de deux professions au départ bien distinctes, résultait souvent de la nécessité et de l'indigence de ces chirurgiens installés en campagne. De plus la pharmacie leur assurait une source de revenus supplémentaires...

Ainsi, comme ses contemporains, BAUCHOT s'intéressait également à l'art de l'apothicairerie.

Mais a-t-il été officiellement "chirurgien-apothicaire" ? Le seul document où BAUCHOT est qualifié de chirurgien-apothicaire est conservé aux Archives Nationales (Marine - Sous série C7, au nom de BAUCHOT) : Il s'agit de "trois états de la revue d'un chirurgien-apothicaire entretenu pour le service des malades de la Marine au Port-Louis", signés de CLAIRAMBAULT, et concernant les 3 derniers trimestres de 1760 ; il s'agit en quelque sorte de "trois "feuilles de présence".

Il est probable qu'il fut amené à exercer, officiellement ou non, les fonctions d'apothicaire à l'hôpital du Port-Louis. Il existait par ailleurs au XVIIIème siècle des apothicaires entretenus pour le service de la Marine - Sans doute BAUCHOT occupa-t-il également cette charge au Port-Louis..

-:~::~:~::~:~::~:~::~:~::~:-

VI. LA RETRAITE EN PAYS-GUERANDAIS (1761 - 1768)

Le 20 Mars 1760, alors qu'il occupe depuis 3 ans la charge de chirurgien-major entretenu au Port-Louis, pour la Marine et la Terre, J.L. BAUCHOT se marie au Croisic avec Marie-Madeleine TALORD, native de la paroisse de Batz.

Un an après, en Août 1761, il est admis à la retraite. Sans doute en raison des origines de sa femme, il décide de s'installer en région guérandaise.

Il habite d'abord BIZIENNE, près de Guérande, comme nous le voyons lors du baptême de sa fille Marie-Madeleine, le 15 Mai 1762.

Puis, en 1763, il achète au Sieur TREVELEC, pour la somme de 18.100 livres, l'ancien château de BREHET, en fait un manoir, situé près de Guérande ; il devient ainsi "Seigneur de BREHET".

Lors du baptême de son fils Tanguy-Marie, né le 7 Avril 1765 au château de BREHET, il se fait appeler, sur l'acte de baptême de la paroisse de Guérande, "Noble Homme Jean-Louis BAUCHOT de BREHET", et sa femme est qualifiée de "Seigneur et dame de BREHET". Il signe lui-même "Jean-Louis BAUCHOT de BREHET".

Il continue alors à exercer la chirurgie, ainsi qu'on le lit dans une lettre adressée à LOUIS, secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, en date du 27 Février 1767, où il se plaint par ailleurs de la lenteur de la poste (1) : "La poste est tardive ici, je me suis cependant pressé autant que possible, malgré mes malades, ayant écrit cette lettre la nuit à plusieurs reprises. Pardonnez je vous en supplie, Monsieur, toutes les fautes qui s'y trouvent et faites-moi la grâce d'un petit mot de réception, cette poste n'étant point exacte".

Jean-Louis BAUCHOT meurt en son château de BREHET, le 16 Juin 1768, à l'âge de 48 ans ; il est enterré le lendemain à Guérande :

"Le 17ème jour de Juin (1768) a été inhumé dans le petit cimetière de cette église le corps du Sieur Jean Louis BAUCHOT, ancien chirurgien-major du Port-Louis, correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie de PARIS, décédé d'hier à sa maison noble de BREHET, âgé de 48 ans, époux de demoiselle Marie Madeleine TALORD, natif de la paroisse St Eustache de PARIS. Présents à la sépulture Me Jean-Baptiste BENOIST, avocat, cousin germain, et M. Pierre MICHEU de KAMISSON, parent".

Quatre mois plus tard sa fille Anne, épouse en la chapelle du château de BREHET, N.H. Jean SUNEL, maître en chirurgie, originaire de NOIRMOU-TIER.

Deux ans après, Marie-Madeleine TALORD décide de se défaire de BREHET et vend, par contrat du 13 Décembre 1770, la seigneurie à François-René de COMBLES, pour la somme de 30.000 livres.

-:-:-:-:-

VII. LA VIE FAMILIALE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT

J. L. BAUCHOT, eut une vie familiale bien remplie, puisqu'il se maria trois fois, eut douze enfants, et sans doute une quantité innombrable de petits-enfants.

A. Premier mariage:

Son premier mariage eut lieu à Port-Louis le 6 Mai 1743, en l'église Notre-Dame ; il épousait Jeanne HUREL, âgée d'environ 17 ans, native du Port-Louis, fille d'Antoine HUREL et de Catherine LESCORNET (ou LESCORNEC) ; Jeanne HUREL mourra le 15 Février 1757 à Port-Louis, à 31 ans, un mois après avoir mis au monde sa dernière fille, Marguerite.

De ce premier mariage, il eut ~~NEUF~~ enfants, tous nés et baptisés à Port-Louis ; ce sont :

- . Louis-Jean, né le 12 Mai 1744, baptisé le lendemain ; BAUCHOT est alors en mer sur l'EXPEDITION.
- . Jean-Louis, né le 7 Décembre 1746, baptisé le lendemain ; BAUCHOT est présent au baptême.
- . Anne, née et baptisée le 26 Juillet 1748 ; BAUCHOT est présent au baptême ; FOYNARD est parrain. Elle épousera le 3 Novembre 1768 à la chapelle du château de BREHET, N. H. Jean SUNEL, maître en chirurgie, originaire de Noirmoutier, diocèse de LUÇON, et veuf de Marie GARRICHAUD, de St Philibert.
- . Marie-Catherine, née et baptisée le 19 Juillet 1749 ; BAUCHOT est présent au baptême.
- . Marie-Jeanne, née et baptisée le 19 Septembre 1750 ; BAUCHOT est absent. Elle se maria en Septembre 1778 à Vannes avec N. H. Jean MARQUAY.

- Jean-Marie, né le 25 Décembre 1751, baptisé le lendemain ; BAUCHOT est présent ; Jean MARQUAY est parrain.

- Catherine, née et baptisée le 16 Décembre 1753 ; BAUCHOT est présent ; Jean MARQUAY est parrain.

- Antoine, né le 1 Juin 1755, baptisé le lendemain ; BAUCHOT est absent ; les parrain et marraine sont Jean-Louis et Anne, Frère et soeur, "qui ne savent encore signer".

- Marguerite, née le 18 Janvier 1757, baptisée le lendemain.

B. Deuxième mariage :

Au début de l'année 1759, J.L. BAUCHOT épouse Jeanne-Marie-Madeleine du VIEUX-CHATEL, de la paroisse de St Michel de Quimperlé, diocèse de Quimper, native de la paroisse de Landeleau, évêché de Quimper. Nous n'avons retrouvé que les dispenses de bans du mariage, qui n'a pas eu lieu à Port-Louis, conservées aux Archives Départementales du Morbihan (G 325).

Mais sa deuxième femme devait mourir la même année, le 24 Décembre 1759, au Port-Louis. BAUCHOT était absent à l'enterrement, qui eut lieu le lendemain, jour de Noël.

C. Troisième mariage :

Il se marie trois mois après, le 20 Mars 1760, au Croisic, avec Marie-Madeleine TALORD, de la paroisse de BATZ, veuve de N.H. René MORAUD, officier de navire. BAUCHOT est qualifié de "Noble Homme Jean-Louis BAUCHOT, chirurgien-major des hôpitaux militaire et de la Marine du Port-Louis, correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie de PARIS".

De ce troisième mariage, il eut TROIS enfants :

- JULIENNE, née le 8 Décembre 1760 à Port-Louis ; le parrain est le sieur Charles OLLIVIER. Elle épousera le 22 Octobre 1781, au Croisic où elle est domiciliée, l'écuyer Messire Jean-Pierre de LA RIVIERE, Lieutenant au Régiment d'Infanterie Maréchal de Turenne.

- Marie-Madeleine, née le 14 Mai 1762 à BIZIENNE, baptisée le lendemain, en présence de son père. Le parrain est le sieur BENOIST, oncle, et la marraine, Marguerite KERNEAU de QUERCAUDON, tante - Marie-Madeleine BAUCHOT mourra le 21 Août 1773, à 9 ans, et sera enterrée le lendemain au Croisic.

- Tanguy-Marie, né au château de BREHET le 7 Avril 1765, "du légitime mariage de Noble Homme Jean-Louis BAUCHOT de BREHET, de l'Académie Royale de chirurgie, et de dame Marie-Magdeleine TALORD, seigneur et dame de BREHET" ; il est baptisé le même jour. Le parrain est Messire Tanguy Cervantin du VIEUX-CHATEL, chevalier, seigneur dudit lieu, capitaine d'infanterie. La marraine est demoiselle Marie-Jeanne BAUCHOT du PETIT-BOIS, soeur de l'enfant.

ACTE DU PREMIER MARIAGE DE J.L. BAUCHOT

"L'an de grâce 1743, le sixième jour du mois de Mai, a été célébré mariage en l'église Notre-Dame du Port-Louis, par moi, soussigné Recteur, entre le Sieur Jean-Louis BAUCHOT, fils âgé de 22 ans du Sieur Jean BAUCHOT et de demoiselle Françoise LE DOUSEC, de la ville PARIS, paroisse St Nicolas des Champs, dûment autorisé par sesdits père et mère, vu leur consentement dressé par les conseillers du Roi, notaires de PARIS en l'étude de JAME (1), l'un desdits notaires sous le seing dudit père, et le sceaux de la ville de PARIS en date du ONZIEME du mois d'Avril dernier, ainsi signé BAUCHOT, JAME, HAZOU, avec paragraphe, lequel acte aussi visé par M. l'Abbé LE DROGO, vicaire général, en date du troisième jour du présent, ainsi signé LE DROGO, vicaire et m'est demeuré entre les mains, d'une part,

et demoiselle Jeanne HUREL, fille âgée d'environ 17 ans, du Sieur Antoine HUREL et de Catherine LESCORNET, native de cette ville du Port-Louis, et y demeurant en la maison desdits père et mère d'autre part, les trois bans ayant été faits aux prônes de nos grands-messes par trois dimanches consécutifs, à savoir les 21, 28 Avril dernier et le 5 du présent mois, et aussi pareilles publications ayant été faites au respect du garçon aux prônes des messes paroissiales de St Nicolas des Champs de Paris, à savoir les 14ème, 15ème et 21ème du mois d'Avril dernier, vu le certificat de M. le vicaire de ladite paroisse en date du vingt-deuxième du mois d'Avril, légalisé par M. l'Abbé de ST EXUPERY, vicaire général de Monseigneur l'Archevêque de PARIS en date du 24ème de ce mois, signé ST EXUPERY, vicaire général et contresigné NOLIN, visé par M. l'Abbé LE DROGO, vicaire général

(1) voir page 81

de Monseigneur l'Evêque de VANNES,

après avoir pris le mutuel consentement des parties, je les ai solennellement mariés par paroles de présent. Ensuite ai célébré la Sainte Messe, en laquelle leur ai administré la bénédiction nuptiale, en présence desdits père et mère de l'épouse, et de M. de LA FARGUE, procureur de l'époux, qui signent, et des soussignants :

JEANNE HUREL - BAUCHOT - BAUCHOT - A. HUREL - CATHERINE LE
SCORNEC - MATHIE - ROCH - PATERNE DAGORNE - J. THIBAUT -
RENAUD HAZER - DE LA FARGUE - DREANO, recteur - Jean C.
MAUDUY, Prêtre".

Le vingt-troisième mars mil sept cent soixante, après la publication
 du bans de mariage fait aux prières de grand messe paroissiales
 de l'église de la paroisse de St-Jean et de St-Louis à l'opposition de
 la dite paroisse de St-Jean et de St-Louis et celle de la paroisse de la paroisse
 accordés par messieurs les curés de St-Jean et de St-Louis, ont
 été épousés et obl. Jean Louis Bauchot (Chirurgien major des
 hôpitaux militaires et de la marine) du port de St-Jean, (Correspondant
 de l'Académie royale de chirurgie de Paris, veuf de Dame)
 marié madelaine du vieux chatelet de la paroisse de Riante (surtout
 au laquille du port de St-Jean, et demoiselle marié madelaine talord veuve
 de feu noble homme vend morau' vivant officier de marine, de cette
 dite paroisse de St-Louis, présents et consentans les parents et autres
 témoins soussignés avec ledits époux Marie madelaine talord
 veuve de feu Bauchot, et de Jacques de la Roche
 de Wolkinges Marie quereveau veuve talord
 Marguerite quereveau de la Roche
 Le Doyen de St-Jean de St-Louis madelaine talord
 vicary
 Marie madelaine benoist Gilbert MESS
 de la Roche

ACTE DU TROISIEME MARIAGE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT AVEC MARIE-MADELEINE
TALORD LE 20 MARS 1760 AU CROISIC (Archives paroissiales du Croisic ;
 Archives Départementales de Loire-Atlantique).

D. Jean-Louis BAUCHOT, fils

Il n'y a d'abord aucune trace de l'aîné, Louis-Jean, né le 12 Mai 1744 à Port-Louis. Peut-être est-il mort en bas âge, mais, dans ce cas, ce n'est pas à Port-Louis, car il n'y est pas enregistré de décès à son nom ; peut-être s'embarqua-t-il comme mousse et effectua-t-il une carrière maritime en dehors de Port-Louis ; peut-être quitta-t-il Port-Louis...

Par contre, le fils cadet, Jean-Louis, né le 7 Décembre 1746 à Port-Louis, que l'on voit déjà être parrain, à 9 ans, en 1755, lors du baptême d'Antoine BAUCHOT à Port-Louis, devint lui aussi "chirurgien-navigant", d'abord à partir de LORIENT, puis ayant gagné également la région guérandaise à partir de NANTES. Il habita au Croisic, puis, semble-t-il à partir de 1777, au Pouliguen.

Il se maria à BATZ le 20 Janvier 1772, avec Marie-Magdeleine SUBRA fille de N. H. Jacques SUBRA, capitaine de navire, et de Marie RIELLE, son épouse ; il est alors domicilié au Croisic. Il eut trois enfants :

- Louis-Tanguy, né au Pouliguen le 22 Juin 1777 et baptisé à BATZ le lendemain (Le Pouliguen faisait alors partie de la paroisse de BATZ) ; le père est absent à la cérémonie. Le parrain est son oncle, Tanguy-Marie BAUCHOT.
- René-Marie, né le 14 Septembre 1781 au Pouliguen, et baptisé le même jour ; le père assiste au baptême ; Julienne BAUCHOT, tante, est marraine.
- Marie-Louise-Félicité, née le 17 Juin 1788 au Pouliguen, baptisée le lendemain. Le père, qualifié par erreur, ou confusion avec son frère, de "capitaine de navire", puisqu'il était chirurgien, est absent à la cérémonie du baptême. Marie-Louise-Félicité mourra à 6 ans, le 26 Mai 1794 ; le père est alors également absent.

Quelle fut sa carrière maritime ?

Les rôles d'équipage des navires sur lesquels il a embarqué nous permettent de retracer cette carrière ; mais leurs indications concernant les membres d'équipages sont souvent approximatives, soit du fait de celui qui copiait le rôle, et qui pouvait en particulier ne pas copier correctement les prénoms, surtout composés, soit du fait de celui qui embarquait, qui pouvait, par exemple, confondre lieu de naissance et lieu d'habitation, ou modifier son âge pour des raisons de solde.

Jean-Louis BAUCHOT fils s'embarque en 1758 à 12 ans sur le FORTUNÉ, comme aide-pilotin, pour un voyage qui devait durer presque quatre ans. De retour au début de l'année 1762, il a dû prendre goût à l'aventure maritime, et, sans doute sous l'impulsion de son père, à la chirurgie, puisque 3 ans plus tard, il subit avec succès l'examen de capacité devant les juges de l'Amirauté de Nantes, le 23 Novembre 1764 (Archives Départementales de Loire-Atlantique - B 4521) : Sa carrière de "chirurgien-navigan" débutait, et il allait effectuer ensuite sept voyages.

Nous avons reconstitué ses huit voyages :

1) 1758 - LE FORTUNÉ (1 P 196 664 et 648 ; 1 P 199 713 ; 2 P 10 II 7).

Le FORTUNÉ était un vaisseau de guerre de la Compagnie des Indes, de 1100 Tx, 58 canons, armé à LORIENT le 7 Mars 1758 par M. GODEHEU, à destination de l'Inde. A bord avaient embarqué des soldats du régiment de LALLY, le 18 Février 1758. Le capitaine est alors Etienne LOBRY, le chirurgien-major Thomas LUCAS.

Le navire arrive à Pondichéry vers le 15 Septembre 1759, après escales au Cap de Bonne-Espérance, à l'île Bourbon et à l'île de France ; puis il retourne vers l'île de France, où il arrive vers le 15 Décembre 1759, pour y être désarmé le 30 Juin 1761.

"Jean-Louis BAUCHOT (écrit BOCHOT), 12 ans, du Port-Louis" embarque à 8 livres par mois, augmenté le 23 Juin 1759 à 10 livres par mois, comme aide-pilotin. Il est débarqué le 1er Juillet 1761 à l'île de France, pour embarquer ensuite sur l'ADOUR.

Bien lui en prenait, car le FORTUNÉ sera réarmé à l'île de France le 1er Juillet 1761, puis "naufagé et coulé pour cause d'une voie d'eau" à FICHEBAYE (FALSE-BAY, en Afrique du Sud) le 25 Septembre 1763...

1 bis) 1761 - L'ADOUR (1 P 236 b 168 ; 1 P 222 a 274 ; 1 P 198 700).

L'ADOUR était une flûte de la Compagnie des Indes, construite à Bayonne, de 600 Tx, armée de 30 canons, commandée par M. VAULTENET ; le chirurgien-major est alors MENGO. Elle sort de Bayonne pour le passage pour les îles de France et Bourbon le 17 Novembre 1760 ; il ne semble pas qu'elle ait atteint les Indes au cours de ce voyage.

"Jean-Louis BAUCHOT (écrit BOUCHOT), du Port-Louis, aide-pilotin du FORTUNÉ, à 12 livres par mois", est embarqué le 12 Septembre 1761 (soldé le 15 Septembre 1761) sur l'ADOUR à l'île de France, comme officier non-marinier. Puis l'ADOUR arrive et est désarmée à LORIENT le 15 Janvier 1762.

2) 1765 - Le NEPTUNE (Archives Départementales de Loire-Atlantique - Marine 120 J 417 - 228 C4 176).

Le NEPTUNE était un navire de 300 Tx, armé de 8 canons, percé pour 12, tirant d'eau chargé 13 pieds et non chargé, 8 pieds, 2 ponts, 2 gaillards, armé par ROMANEC et commandé par Antoine-Pierre GAUDIN. Il part de Nantes le 27 Février 1766 pour aller au Cap Français puis est de retour à Nantes le 22 Décembre 1766.

"Jean-Louis BAUCHOT, de Guérande, 22 ans, moyen, châtain" embarque comme chirurgien, avec 36 livres d'avance pour deux mois. (Il avait alors en fait 19 ans).

3) 1767 - LA MARIE-ANNE (120 J 421 - 232 C4 178)

La MARIE-ANNE était un brigantin de 120 Tx, armé de 6 canons, percé pour 10, tirant d'eau chargé 10 pieds et non chargé 6 pieds, armé par Jacques DUCHAMBAUT, il part de Nantes le 23 Mars 1767 à destination de St Louis du Sénégal et est de retour le 20 Janvier 1768.

"Jean-Louis BAUCHOT, du Croisic, 25 ans", est embarqué comme chirurgien, avec 72 livres d'avance pour deux mois; il avait alors en fait 21 ans.

4) 1768 - LE PROTEE (120 J 423 - 234 C4 179).

C'était un navire de 300 Tx, armé de 8 canons, percé pour 24, tirant d'eau chargé 14 pieds et non chargé 9 pieds, 2 ponts, 2 gaillards, armé par ROMANET, et commandé par le Sieur SUBRA (Il s'agit sans doute du beau-père de J.L. BAUCHOT fils). Il part de Nantes le 3 Mars 1768, à destination du Cap Français, et est de retour le 24 Septembre 1768.

"Jean-Louis BAUCHOT (écrit BOCHOT), de Guérande, 24 ans" (il en avait en fait 22) est embarqué comme chirurgien, avec 72 livres d'avance pour deux mois.

5) 1769 - LE BARON D'AROS (120 J 423 - 234 C4 179).

C'était un navire de 300 Tx, armé de 10 canons, percé pour 12, tirant d'eau chargé 14 pieds et non chargé 9 pieds, 2 ponts, 2 gaillards, armé par MM. BOUTEILLER père et fils, commandé par le sieur HUNARD. Il part de NANTES le 4 Janvier 1769, à destination de Port-au Prince, et est de retour le 27 Juin 1769.

"Jean-Louis BAUCHOT, du Port-Louis, 27 ans" (il en avait en fait 23) est embarqué comme chirurgien, avec 80 livres d'avance pour deux mois.

6) 1769 - LA DECOUVERTE (120 J 425 - 236 C4 180)

C'était un brigantin de 25 Tx, armé de 6 pierriers, tirant d'eau chargé 4 pieds et non chargé 2 pieds, armé par MM. EXAUDY et LEPOT, commandé par Charles MOYSAN. Il part de Nantes le 25 Octobre 1769 pour la côte d'Angole, puis est vendu au Cap le 11 Janvier 1771.

"Jean-Louis BAUCHOT, du Croisic, 25 ans" (il en avait 23), embarque comme chirurgien, avec 80 livres d'avance pour deux mois. Il fera le voyage de retour sur un autre bâtiment, que nous ne connaissons pas.

7) 1772 - le TIGRE (120 J 435 - 244 C4 183 - Egalement : Archives de la Marine, sous série C7, au nom de BAUCHOT).

C'était un navire négrier de 200 tonneaux, armé de 12 canons, percé pour 20, tirant d'eau chargé 12 pieds et non chargé 8 pieds, 2 ponts, 2 gaillards, avec 45 hommes d'équipage, armé par de LA VILLEBOISNET, commandé par Joseph RICARD.

Il part de Nantes le 17 Avril 1772, pour arriver à GALBAR le 13 Juin 1772 et à BANE en Décembre 1772. Il repart de GALBAR le 2 Février 1773 avec 219 noirs, passe à ST THOME. Il arrive à Léoganne (à St Domingue), où a lieu la vente, le 24 Avril 1773 : 211 noirs sont vendus ; il y avait eu pendant la traversée 8 morts parmi les noirs et 5 parmi l'équipage. Le navire est de retour à Nantes le 19 Août 1773, après 16 mois de voyage.

"Louis BAUCHOT, du Port-Louis, 28 ans" (il en avait en fait 26) embarque avec 140 livres d'avance pour deux mois, comme premier chirurgien - Antoine CHESNEAU, de Limoges, est deuxième chirurgien (Il sera congédié à Léoganne le 9 Juin 1773).

8) 1774 - Le DUC DE DURAS (120 J 437 - 245 C4 187)

C'était un navire négrier de 300 Tx, armé de 2 canons, percé pour 10, tirant d'eau chargé 14 pieds et non chargé 9 pieds, 2 ponts, armé par de LA VILLEBOISNET, commandé par Jean Rogatien MOUREAU.

Il part de Nantes le 4 Octobre 1774, arrive à LOUANGUE le 6 Février 1775, d'où il repart le 20 Décembre 1775 avec 491 noirs ; il perd 5 noirs et 1 membre d'équipage pendant la traversée. Après escale au Cap Français du 19 au 24 Janvier 1776, il arrive à ST MARC (à St Domingue) le 27 Janvier 1776, où 486 noirs sont vendus. Il arrive à Nantes le 11 Juillet 1776, après un voyage de 21 mois et deux semaines.

"Jean-Louis BAUCHOT, du Port-Louis, 28 ans" embarque comme premier chirurgien, avec 120 livres d'avance pour deux mois. Le deuxième chirurgien était Louis-Alexandre CHATELLIER, du Pouliguen, avec 80 livres d'avance pour deux mois.

Nous perdons ensuite la trace de Jean-Louis BAUCHOT fils ; nous ne le retrouvons qu'en 1789, lorsqu'il assiste à l'enterrement de sa nièce, Marie Prudence, le 18 Septembre. Peut-être, comme le faisaient beaucoup d'anciens chirurgiens-navigans, s'était-il installé à terre ; peut-être, puisque nous ne retrouvons pas trace ni de sa famille, ni de celle de son frère, Jean-Marie, après 1796, quitta-t-il la région...

E) Jean-Marie BAUCHOT :

Le troisième fils de Jean-Louis BAUCHOT a eu lui aussi, une carrière maritime :

Né le 25 Décembre 1751 à Port-Louis, il s'installera lui aussi dans la région guérandaise et habitera également Le Pouliguen.

Il se marie le 25 Mai 1775, à BATZ, avec Marie-Françoise HUBERT, fille majeure du défunt écuyer Louis-Etienne HUBERT et de Dame Jeanne MAUGUERET ; sur l'acte de mariage, Jean-Marie BAUCHOT est qualifié d' "Officier de navire" ; il est alors domicilié "de droit à Guérande et de fait à Batz".

Il eut SIX enfants :

- Marie-Prudence, née le 16 Août 1776, baptisée à Batz le lendemain. Elle mourra le 18 Septembre 1789 à 13 ans, au Pouliguen. Jean-Louis BAUCHOT, oncle, est présent à l'enterrement.
- Louise Scholastique, née le 11 Février 1780 au Pouliguen, baptisée le lendemain à Batz. Jean-Marie BAUCHOT, qualifié sur le registre de baptême d' "Officier de navire", est présent au baptême.
- Marie-Agathe, née le 22 Juillet 1781 au Pouliguen, baptisée le même jour à Batz. Le père est qualifié d' "Officier sur les vaisseaux du Roi" ; il n'est pas noté qu'il assiste au baptême. Marie-Agathe BAUCHOT mourra à 10 ans au Pouliguen, le 14 Août 1791 ; le père est alors qualifié sur le registre de décès de la paroisse de Batz de "Capitaine en second de la Compagnie des Indes" ; il n'est pas noté qu'il est présent à l'enterrement.

- Marie-Henriette, née au Pouliguen le 13 Septembre 1783, baptisée le même jour à BATZ ; Jean-Marie BAUCHOT est présent au baptême.
- Marie-Jeanne, née au Pouliguen le 3 Avril 1787, baptisée le même jour à BATZ ; le père est absent lors du baptême. Elle mourra le 9 Mai 1796 au Pouliguen ; le décès n'est enregistré à BATZ que le 30 du mois ; le père, qualifié sur le registre de décès de la municipalité de BATZ de "Capitaine de vaisseau", est alors absent.
- François-Marie, né le 16 Août 1793, et porté sur le registre municipal des naissances de BATZ le même jour ; le père, "Capitaine de navire", est alors "absent à LORIENT".

Quelle fut sa carrière maritime ? Nous ne la connaissons que partiellement :

Il s'embarque en 1766 sur l'HENRIETTE, de Nantes (120 J 419 - 230 C4 177), navire de 180 Tx, armé de 6 canons, percé pour 12, tirant d'eau chargé 12 pieds et non chargé 6 pieds, armé par JANGON, commandé par Guillaume THEBAUD, du Croisic ; Joseph GAUTIER, de Niort, est "Lieutenant et chirurgien".

"Jean-Marie BAUCHOT (écrit BOCHOT), 15 ans, moyen, châtain, du Croisic" embarque comme mousse, avec 12 livres d'avance pour deux mois.

Le navire part de Nantes le 6 Novembre 1766, à destination de la GUADELOUPE ; il est de retour à Nantes le 26 Août 1767.

Il est probable qu'il effectua ensuite d'autres voyages à partir de NANTES.

Nous le retrouvons en 1788 à LORIENT comme officier de la Compagnie des Indes : Il embarque alors comme premier-lieutenant de l'AUGUSTE, à 120 livres par mois.

C'était un bâtiment de 400 tonneaux, de deux canons, armé par "Mme Veuve GERARD, fils aîné et Compagnie", à destination de l'île de France. Le vaisseau part de LORIENT le 2 Mai 1788 (2 P 18 II 20).

En 1789, Jean-Marie BAUCHOT est capitaine au long cours, ainsi que le montre le permis d'embarquer sur l'AUGUSTE, daté du 28 Décembre 1789, reproduit plus loin.

En 1790, "Jean-Marie BAUCHOT, du Croisic, 38 ans" est capitaine de l'AUGUSTE, à 150 livres par mois. Le vaisseau est armé à LORIENT par M. GERARD, à destination de l'île de France.

Le vaisseau part le 7 Février 1790, fait escale aux îles Bourbon et de France, et est désarmé à Pondichéry le 25 Août 1790. Le chirurgien-major se nommait Jean-Olivier BOUSQUET (2P 19 II 2).

Parallèlement à cette carrière civile, il effectua une carrière militaire. Il a probablement été mobilisé au cours de l'année 1781, sans doute en raison de la guerre d'Indépendance américaine (1775 - 1782) : En effet, sur l'acte de baptême de sa fille Marie-Agathe en 1781, à BATZ, il est qualifié d' "Officier sur les vaisseaux du Roi" ; de même quand il embarque en 1788 sur l'AUGUSTE, il est qualifié sur le rôle d'équipage du bâtiment d' "ancien volontaire" ; et en 1790, sur le rôle d'équipage du même vaisseau l'AUGUSTE, il est qualifié d' "ancien lieutenant de frégate".

Il devait encore être au service de la Marine Royale en 1789, puisque le commissaire aux classes du quartier du Croisic délivre, le 28 Décembre 1789, à "Jean-Marie BAUCHOT, du Croisic, capitaine", un permis "d'aller s'embarquer à LORIENT" (2 P 19 II 2) ; il y est qualifié en paragraphe d' "ancien volontaire" :

"Quartier du Croisic, 20 Décembre 1789,

Sieur Jean-Marie BAUCHOT, du Croisic, Capitaine -

De par le Roi,

Il est permis au ci-dessus nommé d'aller s'embarquer à LORIENT sur le navire l'AUGUSTE pour les Indes.

Au Croisic, le 28 Décembre 1789".

De même que celle de toute la famille BAUCHOT, nous perdons ensuite sa trace ; nous savons seulement que, lors de la naissance de son fils François-Marie, le 16 Août 1793, il était "absent à Lorient", ainsi que l'indique le registre municipal des naissances de BATZ.

Au delà du 30 Mai 1796, date de l'enregistrement du décès de Marie-Jeanne BAUCHOT à BATZ, on ne retrouve plus le nom des BAUCHOT dans les registres municipaux de BATZ, de GUERANDE, ni du CROISIC, ce qui peut laisser supposer que les BAUCHOT avaient quitté la région...

-:-:-:-:-

Jeanne HUREL

(1743-PL)

Jean-Louis BAUCHOT (1721-1768)

Louis-Jean 1744 (PL)	Jean-Louis 1746 (PL)	Anne 1748 (PL)	Marie-Catherine 1749 (PL)	Marie-Jeanne 1750 (PL)	Jean-Marie 1751 (PL)	Catherine 1753 (PL)	Antoine 1755 (PL)	Marguerite 1757 (PL)
----------------------------	----------------------------	----------------------	---------------------------------	------------------------------	----------------------------	---------------------------	-------------------------	----------------------------

Marie-Magdeleine
SUBRA

(1772 - B)

Jean
SUNEL

(1768 - G)

Jean
MARQUAY

(1778 - V)

Marie-Françoise
HUBERT

(1775 - B)

Louis- Tanguy	René Marie	Marie-Louise Félicité
(1777) (B)	(1781) (B)	(1788) (B)

Marie Prudence	Louise Scholastique	Marie Agathe	Marie Henriette	Marie Jeanne	François Marie
(1776) (B)	(1780) (B)	(1781) (B)	(1783) (B)	(1787) (B)	(1793) (B)

DESCENDANCE DU PREMIER MARIAGE DE J.L. BAUCHOT

PL = PORT-LOUIS

LC = LE CROISIC

B = BATZ

G = GUERANDE

V = VANNES

Jeanne-Marie-Madeleine de VIEUX-CHATEL

Jean-Louis BAUCHOT

(1759)

Marie-Madeleine TALORD

(1760) - LC

Jean-Pierre de la Rivière

Julienne

Marie-Madeleine

Tanguy-Marie

(1760)
(PL)

(1762)
(G)

(1765)
(G)

(1781)
(LC)

DESCENDANCE DES DEUXIEME ET TROISIEME MARIAGE DE J.L. BAUCHOT

VIII. SOURCES DES DOCUMENTS CONCERNANT LA VIE

DE J. L. BAUCHOT

1. - ARCHIVES DU PORT DE LORIENT :

Sources citées dans le texte.

2. - ARCHIVES DEPARTEMENTALES DU MORBIHAN :

- . Fonds de l'hôpital général du Port-Louis : 11 H S 10 et
11 H S 3
- . Fonds de la sénéchaussée royale d'Hennebont : B 2553,
B 2590, B 1358
- . Registres paroissiaux de Port-Louis : 186 ES 18-19-20
- . Fonds de l'évêché de Vannes : G 325

3. - ARCHIVES DEPARTEMENTALES DE LOIRE-ATLANTIQUE :

- . Série Marine 120 J : 419, 421, 423, 425, 435, 437
(classification provisoire)
- . Archives de l'Amirauté de Nantes : B 4521
- . Registres paroissiaux, puis municipaux de BATZ, du Croisic
et de Guérande
- . Fonds du Vicomte P. de FRESLON

4. - ARCHIVES DU PORT DE ROCHEFORT :

Rôles de bureau et de bord des navires de commerce du port de Bayonne : 13 P8 10 et 13 P8 96

5. - ARCHIVES DEPARTEMENTALES DES PYRENEES-ATLANTIQUES :

Registre d'Amirauté du port de Bayonne : FF 366

6. - ARCHIVES DE LA VILLE DE PARIS :

Il y est conservé en VS E C6 une photocopie de l'acte du premier mariage de J.L. BAUCHOT

7. - PAROISSE ST NICOLAS DES CHAMPS (PARIS) :

Elle ne possède plus de registres paroissiaux

8. - ARCHIVES DE LA MARINE (Bibliothèque Nationale) :

- . Sous-série C2 : Officiers Civils
- . Sous-série C7 : Dossiers individuels

La sous-série C7, au nom de BAUCHOT, contient :

- une nomination de BAUCHOT Louis (il s'agit de J.L. BAUCHOT fils) comme premier chirurgien, et d'Antoine CHESNEAU comme second chirurgien, sur le TIGRE, à destination de la Côte d'Or, datée du 1 Mars 1772 à NANTES.
- trois 'États de la revue d'un chirurgien-apothicaire entre-tenu pour le service des malades de la Marine au Port-Louis" concernant les 3 derniers trimestres de 1760, signés de CLAIRAMBAULT.

9. - MINUTIER CENTRAL DES NOTAIRES PARISIENS :

Il n'y a curieusement pas trace de l'acte d'autorisation du premier mariage par ses parents, établi en 1743 par le notaire à PARIS, Guillaume JAME, ayant exercé du 5 Janvier 1718 au 4 Février 1756 (Etude CX, liasse 337), concernant le premier semestre 1743. Cet acte d'autorisation de mariage n'est pas non plus conservé dans les fonds notariaux de Port-Louis.

10. - CAHIERS DES AMIS DE GUERANDE :

"Le manoir de BREHET" par le Colonel Paul LEGRAND.

VOIR AUSSI LA REBRIQUE "BIBLIOGRAPHIE".

DEUXIEME PARTIE

JEAN-LOUIS BAUCHOT, CORRESPONDANT DE L'ACADEMIE ROYALE

DE CHIRURGIE.

I. L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE (1731 - 1792)

A. ROLE DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE DANS L'EVOLUTION DE LA CHIRURGIE FRANCAISE.

L'Académie Royale de chirurgie a animé et centralisé la vie chirurgicale française dans les deux derniers-tiers du XVIIIème siècle. Pendant ses 62 années d'existence, son rôle fut considérable, tant sur le plan national qu'européen. Elle fut créée en 1731 par LOUIS XV, à l'instigation et sous la présidence de Georges MARESCHAL (1658 - 1736) et François Gigot de LA PEYRONIE (1670 - 1747), premiers chirurgiens du Roi.

Le 11 Juin 1732, elle tint en cérémonie sa première assemblée publique dans la grande salle de ST-COME. Ultérieurement, elle s'établit en 1774 dans les magnifiques bâtiments des Ecoles de Chirurgie, dessinés par GONDOIN, qui forment actuellement la partie centrale de la Faculté de médecine.

La chirurgie française était éparpillée dans d'innombrables communautés autonomes, qualitativement et quantitativement très disparates. L'Académie Royale de Chirurgie assura sa cohésion par des procédés dont nous vivons encore : De 1731 à 1793, cette institution, représentée dans toutes les communautés de chirurgie par un lieutenant du premier-chirurgien du Roi et par des membres associés et correspondants, a été l'épine dorsale de la profession.

Elle stimulait l'activité scientifique par des questions mises au concours, récompensées par des prix et des médailles, et par la nomination de membres associés ou correspondants. C'était à la fois un organisme corporatif, un centre d'enseignement et de recherche, et une assemblée consultative au service du gouvernement. Elle intervenait au besoin dans les

affaires intérieures des collèges provinciaux pour ramener le calme parmi leurs membres et élever inlassablement le niveau des études de chirurgie.

La barberie-chirurgie était en effet encore rattachée aux corporations. Comme toutes les autres professions, elle débutait par un apprentissage d'une durée de deux à trois ans chez un maître d'une des nombreuses communautés civiles de barbiers-chirurgiens. L'élève apprenait d'abord à raser et à couper les cheveux, puis son maître lui enseignait l'art de faire les pansements, de soigner les plaies, de placer les ventouses, d'inciser des abcès et de pratiquer des saignées. Moins favorisé, le candidat habitant une petite ville ou un petit village devait faire un apprentissage dans la boutique d'un barbier, où on l'instruisait plutôt à la pratique de la barberie qu'à celle de la véritable chirurgie. Il ne recevait aucune notion théorique et ne pratiquait qu'une chirurgie empirique.

L'apprentissage terminé, le chirurgien se faisait recevoir "chirurgien de légère expérience". Beaucoup de chirurgiens se contentaient de cette qualification ; les autres pouvaient encore suivre les enseignements d'un maître en ville, dans les hôpitaux, dans l'armée ou, comme BAUCHOT, dans la marine, où ils étaient admis après avoir en principe satisfait à un examen probatoire.

Cet enseignement professionnel était essentiellement différent de celui de la Médecine, enseignement donné en latin à des "phylitres". Mais il correspondait au niveau social et culturel du chirurgien, se différenciant mal du barbier, du perruquier, de l'étuviste et quelquefois du bourreau. Certains chirurgiens étaient aussi aubergistes, greffiers, notaires ou apothicaires...

B. QUELLE ÉTAIT LA COMPOSITION DE CETTE ACADEMIE ?

Les premiers statuts de 1731 prévoyaient deux sortes d'académiciens, comprenant en principe tous les maîtres en chirurgie de PARIS :

- Les académiciens ordinaires, ou "vocaux" (parce qu'ils avaient seuls voix délibérative), se recrutant par cooptation, au nombre de 60.
- Les académiciens associés au libres, au nombre de 10.

Le second règlement du 18 Mars 1751, élargissant la compagnie, crée quatre classes d'académiciens : Les 3 premières étaient destinées aux chirurgiens parisiens, répartis en :

- Membres du comité perpétuel, comportant 40 conseillers ;
- Membres-adjoints du comité perpétuel, comprenant 20 conseillers-adjoints ;
- Membres ou académiciens libres, c'est-à-dire les quelques 150 à 200 maîtres en chirurgie de Paris.
- La quatrième classe était destinée aux membres associés ne résidant pas à Paris et répartis en régnicoles et étrangers. Nul ne pouvait être associé régnicole s'il n'avait été au préalable lauréat de l'Académie Royale de Chirurgie.

Les véritables académiciens étaient les 60 conseillers et conseillers-adjoints, membres du comité perpétuel, dans lequel figuraient aussi les quatre prévôts et le receveur de SAINT-CÔME, mais seulement pendant la durée de leur fonction et non à titre personnel. Ces académiciens de première classe avaient seuls le droit de délibération et de vote ; à eux était également réservé le jeton de présence institué par LA PEYRONIE.

C'est parmi ces seuls et véritables académiciens qu'étaient choisis les officiers de l'Académie, dont la liste est établie ci-après.

Les affaires de police et de discipline étaient du ressort de la Chambre du Conseil, constituée par tous les anciens prévôts.

Il ne restait donc aux membres libres que le droit d'assister aux séances, de lire des mémoires et de participer aux discussions. Après la mort de LA PEYRONIE (1747) les académiciens libres firent une pétition dont leur doyen CALVET prit la tête (1751), pour que leur classe fût supprimée et fusionnée avec celle des conseillers-adjoints et que les conseillers, cessant d'être perpétuels, devinssent "muables" et élus au suffrage universel par l'ensemble des maîtres en chirurgie de PARIS. Ils furent rappelés à l'ordre par LA MARTINIERE, premier-chirurgien de LOUIS XV et successeur de LA PEYRONIE à la présidence, exclus des assemblées de ST-CÔME, et réadmis après rétractation. Le statut de 1751 ne fut pas remis ensuite en question.

TABLEAU DES OFFICIERS DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE (1)

(1731 - 1792)

I - PRESIDENTS

(premiers chirurgiens du roi)

1731-36 MARESCHAL (1658-1736)
 1736-47 LA PEYRONIE (1678-1747)
 1747-83 LA MARTINIÈRE (1696-1783)
 1783-92 ANDOUILLE fils (1706-1792)

III - DIRECTEURS

1731-38 J.L. PETIT
 1739-41 S.F. MORAND (1697-1773)
 1742-44 MALAVAL (1669-1758)
 1745-50 PUZOS
 1751-53 LE DRAN (1685-1770)
 1754-55 de LA FAYE (1698-1781)
 1756-57 FOUBERT (+ 1760)
 1758-59 CHAUVIN
 1760-61 HOUSTET (1690-1782)
 1762-64 PIBRAC (1693-1771)
 1765-67 MORAND S.F.
 1768-71 PIBRAC
 1772-74 de LA FAYE
 1775-76 BORDENAVE
 1777-78 DUFOUART
 1779-82 PIPELET Claude (1718-92)

II - VICE-PRESIDENTS

(premiers chirurgiens du Roi en survivance)

1731-36 LA PEYRONIE
 1761-83 ANDOUILLE
 1783 LOUSTAUNEAU

IV - VICE-DIRECTEURS

1731-41 MALAVAL
 1742-44 PUZOS (1686-1753)
 1745-50 BOURGEOIS (cumule avec la trésorerie)
 1751-53 de LA FAYE
 1754-55 FOUBERT
 1756-57 CHAUVIN
 1758-59 HOUSTET
 1760-61 PIBRAC
 1762 FAGET aîné
 1763 GUERIN (+ 1775)
 1764 MORAND S.F.
 1765-69 RUFFEL aîné (+ 1771)
 1770-74 de LA FAYE
 1775-76 BORDENAVE
 1777-78 PIPELET Claude
 1782 DUFOUART

(1) "D'après thèse de Yves DORDAIN : La chirurgie provinciale au XVIIIème siècle - Son niveau technique d'après les membres non résidents de l'Académie Royale de Chirurgie".

1783-84 DUFOUART Pierre (1737-1813)	1783-84 LESNE
1785-86 LESNE	1787-88 PIPELET Fr. (1759-1823)
1789-90 PIPELET Fr.	1789-90 HEVIN
1791-93 SABATIER	1790 SABATIER
	1791-92 FABRE
	1792-93 CHOPART (1743-85)

V - SECRETAIRES PUIS SECRETAIRES
PERPETUELS

1731-39 S.F. MORAND
1739-40 J.L. PETIT
1740-51 QUESNAY
1751-63 S.F. MORAND
1764-92 LOUIS
1792-93 SUE Pierre

VI - TRESORIERES (Lieutenant du 1er
chirurgien du Roi)

1731-50 BOURGEOIS 2ème
1751-58 MALAVAL
1759-67 FOUBERT
1774 GOURSAUD (+ 1781)

VII. COMMISSAIRES AUX CORRESPONDANCES

1731-41 LE DRAN	1785-86 SUE Pierre
1742-50 HEVIN (1715-89)	1787-88 PIET (+ 1807)
1751-53 BASSUEL (1706-57)	1789-90 PELLETAN (1747-1829)
1754-60 ANDOUILLE fils	1791 LESNE
1761-71 BORDENAVE (1728-82)	1791-93 BROSDIER
1772-84 SABATIER (1732-1811)	

VIII - COMMISSAIRES AUX EXTRAITS

1731-41 GARANGEOT (1688-1759)	1775-82 FABRE (1751-95)
1742-50 LE DRAN	1783-86 PEURHILE (1735-1804)
1751-64 LOUIS	1787-92 SUE Pierre (1739-1816)
1775 DUJARDIN (1738-75)	

IX - BIBLIOTHECAIRES

1751 HENRIQUE -M.C. 1731)	DUBERTRAND (M.C. 1752)
---------------------------	------------------------

X - SECRETAIRE VETERAN

1751-74 QUESNAY (1690-1774)

C. L'OEUVRE DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE :

Les méthodes de travail de l'Académie étaient d'une très grande probité scientifique. Aucune observation n'était publiée sans que la clarté désirable fût faite. Nous possédons les procès-verbaux des séances, dits "plumitifs", source d'information très précieuse qui nous permet de reconstituer les ordres du jour des séances, comprenant :

- La lecture d'observations courtes et isolées ;
- Les éloges des membres français et étrangers ;
- La description d'instruments et machines approuvés par l'Académie ;
- La lecture de mémoires et rapports ;
- Les discussions, parfois passionnées, à propos des communications indiquées ci-dessus. Chaque observation de BAUCHOT, comme nous allons le voir dans le chapitre suivant, était d'abord lue, puis acceptée ou rejetée après analyse par un membre de l'Académie qui en faisait un rapport, également lu en séance de l'Académie.

L'Académie était en relation avec de nombreux membres correspondants français et étrangers, et attribuait aussi des prix et des médailles.

Elle a effectué également un important travail de publication ; parmi les nombreux ouvrages publiés, les plus connus sont les "Mémoires" de l'Académie Royale de Chirurgie qui se voulaient être une grande encyclopédie chirurgicale élaborée à partir des matériaux fournis par l'ensemble des chirurgiens français. Leur rédaction fut incomplète et il n'en est paru que cinq tomes ; le cinquième et dernier tome parut en 1774.

D. DECLIN DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE.

Après avoir contribué grandement à la métamorphose du barbier-perruquier-ventouseur du début du siècle, exerçant un métier manuel, en un praticien lettré et instruit, devenu l'égal du médecin, après avoir été en relation avec la plupart des chirurgiens d'Europe qui la considéraient comme un des centres vitaux de la chirurgie occidentale, l'Académie entra peu à peu dans une phase de déclin.

Les derniers sujets de prix qu'elle avait proposés en 1784, 1786 et 1787 étaient d'une déplorable futilité. La publication des mémoires était définitivement arrêtée et les séances languissaient. L'assiduité laissait beaucoup à désirer ; certains académiciens ne venaient que pour signer la feuille de présence, après quoi ils s'en allaient et ne revenaient que pour toucher, in fine, leur jeton de présence. Les polémiques devenaient fréquentes et des faits, minimes à nos yeux, prenaient une très grande importance et devenaient l'origine de conflits inspireurs de libelles, de pamphlets et d'éclats. Le plus brillant chirurgien de l'époque, DESAULT, démissionna en 1786.

La tenue des procès-verbaux des séances, ou plumitifs, laisse également souvent à désirer à partir de 1745, pour devenir très défectueuse après 1789.

Beaucoup de chirurgiens d'Europe se tournaient vers d'autres écoles où fleurissaient la grande école chirurgicale des HUNTER et de célèbres dynasties de chirurgiens, comme les BELL.

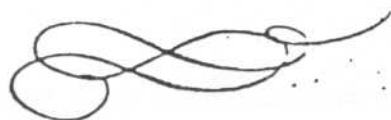
Quand la révolution éclata, il se produisit à l'encontre des Académiciens une double opposition, l'une extérieure représentée par les

journalistes et des hommes politiques, demandant l'abolition de tous les privilèges, l'autre interne venant d'académiciens qui dénigraient, pour des raisons diverses, les compagnies auxquelles ils appartenaient. La suppression de l'Académie Royale de Chirurgie, malgré quelques interventions, fut votée le 8 Août 1793, avec celle de toutes les autres académies.

Plaies D'armes à feu

n.º 21.

Observations communiquées à
L'Académie royale de Chirurgie, par le
Sieur Bauchot M.^e en Chirurgie, agrégé
à Vannes, et Chirurgien Major en
Survivance de L'hôpital Militaire
du Port-louis.



20. Juin . 1755.

EN-TÊTE DE LA LETTRE CONTENANT LES CINQ PREMIÈRES OBSERVATIONS DE
BAUCHOT, ACTUELLEMENT CONSERVE DANS LE CARTON N° 59, CONSACRE
AUX PLAIES D'ARMES A FEU, DOSSIER N° 21, DES ARCHIVES DE L'ACADEMIE
ROYALE DE CHIRURGIE.

(- Photocopie Académie Nationale de Médecine).

II. REPertoire DE LA CORRESPONDANCE DE J.L.BAUCHOT
AVEC L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

A. LES "CARTONS" DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE -

Les archives de l'Académie Royale de Chirurgie (A.R.C.) sont actuellement conservées à l'Académie Nationale de Médecine.

Elles se présentent sous forme de volumineux cartons, au nombre de 61, contenant de nombreux papiers ou "dossiers" inédits ; l'inventaire complet de ces cartons a été effectué dans la thèse de notre confrère S. YACOUBI : "Contribution à l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie".

C'est dans ces cartons que nous avons retrouvé les observations cliniques adressées par BAUCHOT à l'A.R.C., avec les commentaires des commissaires-rapporteurs.

Ces 61 cartons sont grossièrement classés par thème médical. Or, comme nous allons le voir, BAUCHOT adressait ses observations cliniques à l'A.R.C. sous forme de lettres, contenant chacune une à cinq observations ; ceci explique que celles-ci se trouvent éparpillées dans différents cartons et que, souvent, du fait de cette classification arbitraire, le début et la fin d'une observation se retrouvent dans deux cartons différents.

Nous ne considérerons pas ici le répertoire des observations et de la correspondance de BAUCHOT concernant la trachéotomie, contenues dans le carton n° 30, et étudiées dans la troisième partie de cet ouvrage.

Voici la liste des cartons contenant les observations de BAUCHOT, les chiffres entre parenthèses correspondant aux références à la thèse de YACOUBI :

1° Carton 20, Dossier 12 (66/103) :

Observation sur une gangrène scorbutique.

2° Carton 31, Dossier 46 (112/149) :

Observation sur une fracture complète et compliquée des deux os de la jambe.

3° Carton 34 :

- Dossier 1490 (133/170) : Rapport de BASSUEL sur quatre observations de BAUCHOT et sur un nouvel instrument.
- Dossier 1491 (126/163) : Réflexions sur les observations de M. BAUCHOT et sur le rapport qu'en a fait M. BASSUEL, par LOUIS.
- Dossier 1496 (126/163) : Rapport de LEMAIRE sur quatre observations de BAUCHOT.
- Dossier 1497 (126/163) : Observation sur un cancer à la mamelle.

4° Carton 52 Bis, dossier 338 (210/247) :

- Observation sur une plaie du bas-ventre pénétrant dans le bassin du rein droit.

Cette observation est suivie de deux autres, non indiquées dans la thèse de YACOUBI :

- Observation sur une oreille presque détachée, réunie.
- Observation sur les deux-tiers de l'extrémité d'une langue coupée par les dents, réunis.

Enfin, à la suite de cette dernière observation, la lettre est terminée par une courte réflexion sur un couteau courbe pour les amputations, que BAUCHOT avait envoyé à l'Académie. (1)

5° Carton 56, dossier 43 (56/226), au nom de BOUCHOT dans la thèse de YACOUBI :

Observation sur l'extirpation de plusieurs hémorroïdes et tumeurs carcinomateuses, suivie d'un rapport de DULATTIER.

6° Carton 59, dossier 21 (240/277) :

Deux observations, et non quatre comme il est signalé dans la thèse de YACOUBI, sur des plaies par armes à feu :

- . Observation sur une fracture à l'os de la pommette faite par une balle de mousquet.
- . Observation sur un poignet emporté par arme à feu, guéri.

7° Carton 60 (246/283) :

4 lettres de remerciements concernant une remise de médaille, et une lettre de remerciements concernant sa nomination de correspondant.

B. LES "PLUMITIFS" DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE -

L'Académie Nationale de Médecine conserve également les registres manuscrits contenant les comptes-rendus des séances de l'Académie Royale de Chirurgie, dits "plumitifs". Ceux-ci nous permettent de reconstituer chaque

séance de l'Académie et d'autre part de reclasser les observations de BAUCHOT en trois groupes, correspondant chacun à une lettre écrite d'un seul trait, et de les dater :

1°) Premier groupe d'observations communiquées à l'Académie Royale de Chirurgie par le sieur BAUCHOT, maître en chirurgie, agrégé à VANNES, et chirurgien-major en survivance de l'hôpital militaire du Port-Louis", datées du 20 Juin 1755, comprenant :

- L'observation sur un cancer à la mamelle ;
- L'observation sur une fracture complète et compliquée des deux os de la jambe ;
- L'observation sur une fracture à l'os de la pommette faite par une balle de mousquet ;
- L'observation sur un poignet emporté par armé à feu ;
- L'observation sur un nouvel instrument pour l'amputation, observation non retrouvée dans les cartons de l'Académie Royale de Chirurgie.

Ces observations ont été adressées à l'Académie Royale de Chirurgie, et l'on trouve dans le manuscrit 20 (page 9) des plunitifs de l'Académie, en séance du 22 Janvier 1756 :

"Mrs BASSUEL (1) et DESMONT ont été nommés pour examiner cinq observations de M. BAUCHOT, chirurgien-major au Port-Louis :

1°) Sur un cancer à la mamelle soupçonné vérolique, traité en conséquence et guéri.

2°) Sur une fracture complète et compliquée des deux os de la jambe, guérie.

(1) voir page 205

3°) Sur une fracture à l'os de la pommette faite par un coup d'arme à feu, guérie.

4°) Sur un poignet emporté par un coup d'arme à feu, guéri.

5°) Sur un couteau courbe d'une nouvelle invention pour l'amputation".

Ces cinq observations ont été rejetées par les deux commissaires-rapporteurs, BASSUEL et DESMONT, en séance de l'Académie du 4 Mars 1756, mais contre l'avis de l'Académie. C'est ce rapport défavorable qui est conservé dans le dossier 1490 du carton 34. Au bas de ce rapport, il est ajouté sous la plume et la signature de MORAND (1), alors secrétaire perpétuel de l'Académie : "L'Académie n'a point du tout jugé comme M. BASSUEL".

Nous retrouvons dans le manuscrit 20 (page 23) des plunitifs, le compte-rendu de cette séance du 4 Mars 1756, FOUBERT étant directeur :

"Mrs BASSUEL et DESMONT ont fait le rapport des observations de M. BAUCHOT, chirurgien-major en survivance de l'hôpital du Port-Louis 1° sur un cancer ulcéré à la mamelle guéri par les remèdes antivénériens ; 2° sur une fracture compliquée de la jambe ; 3° sur une plaie d'arme à feu avec fracture du zygoma 4° sur un couteau courbe de nouvelle invention pour les amputations. Les commissaires les ont toutes rejetées, mais l'Académie a réclamé contre leur avis et l'on s'est proposé de les examiner au comité de la librairie. M. LOUIS a été nommé pour examiner deux observations du même BAUCHOT sur la bronchotomie".

Les cinq observations de BAUCHOT ont été effectivement réexaminées en séance du comité de librairie, le Mardi 23 Mars 1756 (manuscrit n° 20, page 30) et acceptées.

Ces observations avaient concouru pour une médaille de 100 livres, qui a été attribuée lors de cette séance à BAUCHOT :

"Il y a eu comité chez M. le Directeur, présents Mrs FOUBERT, CHAUVIN, LOUIS, ANDOUILLE, HENRIQUE, BENOMONS, HOUSTET, DE GRAMONT, RUFFEL Premier, BELLOCQ, DE LA MALLE, PERRON, MAURAIN premier, SABATIER deuxième, PIPELET, TRY, BUSNEL et LESNE. On a examiné les ouvrages de Mrs LE BLANC et BAUCHOT, et la cinquième médaille de cent livres a été adjugée à M. BAUCHOT".

Enfin, il est probable que la réflexion de LOUIS, qui était en 1756 commissaire aux extraits, "sur les observations de M. BAUCHOT et sur le rapport qu'en a fait M. BASSUEL", conservées dans le dossier 1491 du carton n° 34 est bien postérieur. Dans ce document, LOUIS reprend point par point le rapport de BASSUEL et DESMOND sur les cinq observations de BAUCHOT, qu'il admet, et commente les deux observations concernant deux cas de "bronchotomie". Nous ne savons néanmoins pas à quelle date ce rapport a été écrit par LOUIS ni à quelle occasion.

Dans ce rapport, reproduit page 119, nous ne figurerons pas le court paragraphe concernant la trachéotomie, reproduit dans la 3ème partie de cet ouvrage.

2°) Deuxième groupe d' "observations communiquées à l'Académie Royale de Chirurgie par le Sieur BAUCHOT, maître en chirurgie, agrégé à VANNES, chirurgien-major de la Marine et, en survivance, de l'hôpital militaire du Port-Louis", datées du 20 Juillet 1756 au Port-Louis, comprenant :

- L'observation sur une gangrène scorbutique ;
- L'observation sur une plaie du bas-ventre pénétrant dans le bassin du rein droit ;
- L'observation sur une oreille presque détachée, et réunie ;

- L'observation sur les deux-tiers de l'extrémité d'une langue coupée par les dents, réunis.

Ces observations ont été lues en séance de l'Académie du 7 Juillet 1757 ; on trouve, dans le manuscrit 20 (page 135) des plunitifs de l'Académie, le compte-rendu suivant :

"On a lu quatre observations de M. BAUCHOT, chirurgien-major en survivance au Port-Louis, 1° sur une gangrène scorbutique ; 2° sur une plaie au ventre pénétrante dans le rein ; 3° sur la réunion d'une oreille coupée, et presque détachée ; 4° sur la réunion d'une langue coupée aux deux-tiers par les dents. Ces observations avaient concouru pour une petite médaille, mais elles n'avaient pas été lues, et M. LEMAIRE (académicien libre) a été nommé pour les examiner".

Ce rapport conservé dans le dossier 1496 du carton n° 34 a été lu par son auteur en séance du 14 Juillet 1757 (Plunitifs de l'académie, manuscrit n° 20, page 137) :

"M. LEMAIRE a fait le rapport des quatre observations de M. BAUCHOT qui avaient été admises au concours pour une petite médaille et il en a approuvé deux, les deux autres étant moins intéressantes".

3°) Troisième groupe, ne comprenant en fait qu'une observation : "Observation communiquée à l'Académie Royale de Chirurgie par le Sieur BAUCHOT, Maître en chirurgie, agrégé à VANNES, chirurgien-major de l'Hôpital militaire et de la Marine au Port-Louis, correspondant de l'Académie", sur l'extirpation de plusieurs hémorroïdes et tumeurs carcinomateuses.

Cette observation est accompagnée du rapport qu'en a fait DULATTIER, académicien libre.

Cette observation n'est pas datée, mais il y est paraphé qu'elle a été reçue à l'Académie le 22 Juillet 1758 : Elle a donc été écrite, soit à la fin de l'année 1757, soit au début de l'année 1758, puisque BAUCHOT a été nommé chirurgien-major de l'hôpital militaire et de la Marine le 12 Mars 1757, et est devenu correspondant de l'Académie le 14 Juillet 1757.

Dans les plunitifs de l'Académie (manuscrit n° 21), à la séance du 26 Octobre 1758, CHAUVIN étant directeur, on lit :

"M. DULATTIER a été nommé pour examiner une observation de M. BAUCHOT, correspondant au Port-Louis, sur l'extirpation des hémorroïdes".

Ce rapport a été lu par son auteur en séance du 8 Mars 1759 (Manuscrit n° 21 des plunitifs) : "M. DULATTIER deuxième a fait le rapport de l'observation de M. BAUCHOT, correspondant, et l'a approuvé".

-:-:-:-:-

III. CORRESPONDANCE DE J.L.BAUCHOT AVEC

L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

OBSERVATION SUR UN CANCER DE LA MAMELLE

"Tout chirurgien zélé pour le bien de l'humanité doit moins rechercher dans une observation chirurgicale ces accidents singuliers et presque incroyables qui piquent la curiosité de la plupart des lecteurs, que l'utilité et les lumières qui résultent du détail d'un traitement prudent et réfléchi employé dans des occasions délicates, et dans des maux qui n'ont rien de rare et de singulier que le principe qui les fait naître ; principe d'ailleurs assez commun, mais dont les effets extraordinaires semblent combattre l'idée d'analogie qu'on en a.

Les cancers, les maux vénériens, ne sont que trop connus parmi les hommes ; mais que l'un soit le principe de l'autre, qu'un vice vénérien ait insensiblement pendant le cours de six ans fermenté dans le sang et les liqueurs, et formé à la fin un cancer à la mamelle, c'est ce qui peut étonner sans doute ; et si l'on considère la manière dont je l'ai traité, j'ose me flatter qu'on m'approuvera d'avoir différé l'opération ou écarté en quelque sorte les armes de la chirurgie pour ne me servir presque que des lumières de la médecine, faibles en apparence en pareil cas - Voici le fait avec toutes ses circonstances :

Au commencement de Septembre 1753, je fus mandé à six lieues ou environ du Port-Louis pour opérer un cancer à la mamelle d'une dame âgée de 28 ans, veuve, et dont je crois devoir taire le nom. Mon intention en arrivant n'était pas de voir la partie affectée avant que de conférer avec la malade, mais impatiente de souffrir une opération qu'elle croyait nécessaire, elle débuta par me découvrir son sein.

J'y aperçus au côté droit un cancer ouvert de figure irrégulière, de la circonférence d'environ deux pouces et de sept à huit lignes de profondeur ; le milieu présentait une cavité livide, d'un rouge plombé ; ses bords renversés étaient enflammés, caeux et rongés, rendant une sanie ichoreuse et non un vrai pus. Son âcreté était si considérable, qu'ayant touché

les parties voisines, elle leur avait communiqué des pustules ouvertes, ayant rapport aux petits chancres qui arrivent aux environs du vagin après un commerce impur ; ces pustules parcouraient jusqu'aux glandes axillaires que je trouvai gorgées, ainsi que celles du corps de la mamelle, en m'assurant de la mobilité de la tumeur chancreuse par les différents mouvements que j'y fis.

Je soupçonnai dès lors un vice vénérien ; pour m'en assurer, j'interrogeai la malade qui me le confirma et me fit le rapport suivant : elle me dit qu'il y avait six ans que son mari était mort en passant par les remèdes et que trois mois avant, il lui avait communiqué sa funeste maladie ; elle m'en peignit les commencements et les progrès à peu près de la façon dont vous l'allez voir :

Il parut d'abord des pustules chancreuses aux lèvres du vagin ; on les guérit par des lotions faites de la dissolution de vitriol dans l'eau de chaux. Quelque temps après, il survint une gonorrhée virulente que l'on prit pour fleurs blanches quoique de couleur opposée et qui, après deux légères purgations, fut supprimée par des astringents. La malade ne tarda point d'être travaillé de douleurs presque universelles et principalement nocturnes, et ne fut surprise que quinze mois ensuite d'une ponction au milieu de la mamelle. On vit quelque temps après s'élever à côté du mamelon une petite tumeur de la grosseur d'un pois, laquelle s'accrut en trois ou quatre ans et forma un tubercule livide, ainsi que les vaisseaux variqueux à la circonférence. Cette tumeur s'étant ouverte il y avait environ un an avec des douleurs insupportables, on y avait appliqué plusieurs remèdes qui, n'ayant fait qu'aigrir le mal, avaient réduit cette dame presque dans le marasme et dans l'état ci-dessus.

Sur cet aveu, outre l'inspection, je jugeai que ce cancer était d'une nature vérolique, occasionné par le vice de la lymphe laiteuse, devenue plus épaisse, âcre et corrosive par le mélange du virus dont il s'était fait une métastase dans les vésicules de la mamelle affectée. Cette partie étant devenue comme le théâtre de la maladie, le séjour de l'humeur endurcie y avait formé un squirrhe douloureux, qui resta occulté tant que ladite maladie fut tranquille ; mais par les suites s'étant raréfiée, elle avait distendu

et déchiré la tumeur pour former enfin ce cancer ouvert et des plus confirmé, quoique sans adhérence réelle.

Cependant la malade demandait l'opération, et j'eus beaucoup de peine à lui faire entendre qu'il était indispensable de la préparer et de détruire le virus totalement, avant que d'oser y toucher.

Pour cette fin, après une petite saignée, deux lavements, une légère potion purgative, dix bains domestiques et des bouillons de poulets, je la mis à la diette blanche, qui fut continuée jusqu'à la fin du traitement avec grand succès. Après quinze jours de cet usage, je commençai et ménageai les frictions mercurielles à petite dose et de loin en loin, afin que le mercure bien dépuré eût le temps de rouler et se porter peu à peu jusqu'aux plus petits endroits où le virus pouvait être cantonné. Ces frictions n'excédèrent point de deux gros d'onguent pour chacune, et je laissais trois à quatre jours d'intervalle pendant les quarante cinq que dura le traitement afin que, selon ma méthode ordinaire dans des cas à peu près semblables, le mercure ne pût produire aucun violent effort marqué par des évacuations sensibles.

J'avais appliqué d'abord sur l'ulcère et les parties voisines des linges trempés dans l'eau de frai de grenouille, avec addition d'un peu de sucre de Saturne : Ce topique n'eut pas lieu longtemps, car je fus surpris après la quatrième friction de trouver ces linges imbus d'un pus qui prenait consistance, au lieu de la sanie ichoreuse précédente : Il est vrai qu'il était d'un vert très brun, d'une odeur forte ; mais les bords renversés du cancer paraissaient se dégorger et s'être ramollis. Cela me fit prendre le parti de couvrir le tout de grands plumaceaux chargés du même onguent que celui des frictions ; je les renouvelai tous les jours, et j'eus la satisfaction de voir les changements avantageux qui en résultaient consécutivement.

Il n'y eut d'autres évacuations sensibles, la nature faisant bien les fonctions, que la suppuration considérable de cet ulcère chancreux, laquelle, de fétide et d'acrimonieuse qu'elle était dans les commencements, s'adoucit peu à peu. En conséquence du dégorgement, les bords s'amollirent et je me

vis seulement obligé le vingtième jour d'en emporter un squirrueux de la longueur de 8 à 9 lignes (1). J'appliquai en place un plumaceau de charpie sèche et j'y substituai ensuite l'onguent ordinaire.

Le vingt sixième jour, il se détacha du fond une escarre de la grandeur et épaisseur approchant d'un écu et de consistance molle non fongueuse ; ensuite les chairs devinrent vermeilles et remplirent par degré la cavité. Enfin, dans l'espace de soixante jours, c'est-à-dire quinze à dix huit jours de plus que ne durèrent les frictions, cet ulcère se détergea, se modifia, sans changer ni donner aucun addition audit onguent mercuriel. Je le diminuai cependant lorsqu'il fut temps d'amener la cicatrice au point qu'à la fin le plumaceau était presque à sec.

J'avoue que je me vis dispensé avec plaisir d'opérer comme je le comptais faire à la suite du traitement général, et j'eus la consolation de voir la malade non seulement quitte des symptômes qui accompagnent une maladie semblable, mais encore reprendre en peu de temps ses forces et son embonpoint naturel, sans qu'il soit arrivé pendant ces grands remèdes aucun événement fâcheux.

Cette observation sans doute ne doit paraître rare et digne de remarque qu'à certaines personnes attentives et éclairées telles que celles qui composent cet illustre corps académique à qui j'ai l'honneur de la présenter : Il y reconnaîtra non de simples chancres que des frictions bien administrées guérissent presque toujours, mais un cancer des plus confirmés, et de ceux qu'en opérant l'on se croirait heureux de guérir. Plein de ces idées, il me semble entendre convenir que faute d'attention à la cause, il en périt beaucoup par l'opération, que d'ailleurs une cure de pareille conséquence n'a pas été longue et qu'elle s'est terminée très heureusement".

(1) soit 18 à 20 mm.

OBSERVATION SUR UNE FRACTURE COMPLETE ET

COMPLIQUEE DES DEUX OS DE LA JAMBE (1756)

Le 12 Octobre 1743, je fus appelé pour le nommé MAHAUT, fermier des pourpiers de KOUALLAND près d'HENNEBONT, convalescent d'une pleurésie qui s'était terminée par une enflure oedémateuse aux jambes. Il y avait 10 jours qu'étant ivre, il entra de nuit, et sans lumière dans une écurie où il reçut plusieurs coups de pied d'une jument fouguese qui y était ; il en fut renversé. Le tibia de la jambe gauche fut fracturé un peu obliquement à sa partie moyenne supérieure ; le péroné le fut aussi en cet endroit, et plus bas près de son articulation avec l'astragale ; les extrémités des os à l'endroit de la première fracture s'entrevoyaient par une plaie très considérable.

Le lendemain de cet accident, le malade fut charroyé à vingt lieues chez un paysan, fameux remetteur du pays ; la longueur du chemin, les secousses de la charrette et le défaut de pansement avaient augmenté la plaie et aggravé le mal ; mais la mauvaise méthode du prétendu remetteur, dont tout le mérite n'est guère qu'une frivole réputation hérité de ses pères, pensa mettre la malheureuse victime de sa crédulité hors d'espoir de guérison ; enfin abandonné de ce célèbre artiste, le blessé revint avec peine chez lui, où je fus appelé comme je l'ai dit le 10ème jour de l'accident.

Je trouvai le malade avec fièvre, frissons irréguliers et faiblesses fréquentes ; j'examinai la jambe pliée latéralement du dehors au dedans, et j'aperçus par la plaie l'extrémité supérieure du tibia, j'entends de la portion fracturée ; celle du péroné était engagée dans le principe du muscle solaire ; l'extrémité inférieure de la continuité du même os, très éloignée de sa position naturelle, se trouvait engagée dans un des jumeaux. L'on sent bien qu'il y avait lésion aux fibres du long, du court péronier et du profond etc... mais il y eut point d'artère intéressée.

La fracture près l'articulation était aussi complète ; mais le corps du péroné, quoique vacillant, paraissait avoir encore un peu d'adhérence au périoste et au ligament interosseux, ce qui me le fit conserver, sans néanmoins oser me flatter qu'il ne se détacherait pas de lui-même. Il se présentait à cette fracture sur la malléole externe une ecchymose de la grosseur d'un oeuf que j'ouvris tout de suite pour donner jour à un demi-verre de sang corrompu.

En comprimant un peu la jambe, il sortit aussi par la plaie de la fracture supérieure environ deux verres de sérosité brune d'odeur fétide. Le fond de ladite plaie, de couleur blafarde, plusieurs phlyctènes à l'extérieur de la jambe et du pied, le tout parsemé de points livides d'une fracture à l'autre, m'annoncèrent plus qu'un commencement de mortification.

Cependant le sujet était peu en état de soutenir les suites d'une amputation et d'ailleurs prêt de succomber, je lui fis prendre une potion alexitère pour ranimer les liqueurs ; j'ouvris les phlyctènes et scarifiai la peau presque jusqu'au tissu cellulaire, et j'y passai dessus le stirax dissous dans de l'esprit de vin camphré, aiguisé de sel ammoniac, et couvris aussi le tout d'un cataplasme résolutif, animé des plantes vulnéraires.

Le pouls s'éleva dans la nuit ; le matin, je me déterminai à faire une petite saignée du bras ; je renouvelai le cataplasme, et l'après-midi, m'apercevant d'un peu de mieux, je fis les incisions convenables pour dégager les extrémités des os, afin de les rapprocher de leur centre ; mais les muscles en contraction par l'engorgement de toute la jambe ne me permirent que le lendemain les extensions assez suffisantes pour la réduction, à laquelle y étant parvenu le matin douzième, après avoir injecté du baume du commandeur aux entrées des canaux des os et sur la moëlle déjà corrompue, je mis sur les endroits desdits os découverts, des plumaceaux empreints du même baume ; je pensai les plaies avec d'autres, couverts d'un digestif animé ; j'appliquai une compresse fendue et extrêmement longue, le surplus de ce qui embrassait simplement la jambe, après un renversé, passait dans un des angles du bandage à vingt-quatre chefs augmenté contre l'ordinaire pour la méthode ci-après ; puis le reste de l'appareil convenable ; le tout arrosé d'esprit de vulnéraire.

Le 13ème, j'ouvris l'appareil sans tirer la jambe de la gouttière que j'avais fabriquée, et après avoir fait glisser vers moi 8 à 10 pouces de la compresse dite fendue, je coupai cette portion ainsi que 6 chefs de bandage, parce qu'ils étaient abreuvés de pus d'une couleur cadavéreuse ; en conséquence la jambe s'était un peu dégorgée.

Du 14 au 18, j'entends toujours de l'accident, les pansements furent suivis comme il est marqué : la suppuration devint abondante, chargée ces derniers jours de filaments membraneux, charnus, qui se détachaient des muscles, du fond des plaies et des endroits scarifiés.

Le 19 et 20, je découvris et sondai plusieurs clapiers, dont un conduisait vers l'insertion du tendon d'Achille : Je les ouvris dans toutes leurs étendues, à l'exception de ce dernier, qui, étant d'une longueur considérable du côté opposé, où j'avait fait l'ouverture de l'ecchymose, et pénétrant entre des muscles qu'il eût fallu presque détruire, j'y passai un séton mince en m'écartant un peu de la direction inférieure, et en tenant le pied plus élevé que de coutume, nous en avons été quittes pour un petit abcès fistuleux qui paraissait fournir du ligament capsulaire à la partie postérieure du calcaneum et qui s'est cependant terminé avec une légère exfoliation du même os par les dilatations convenables, à l'entière guérison.

Le cal ne commença à se faire comme je l'avais prévu qu'après l'exfoliation des os depuis si longtemps découverts et dénués en partie de leur périoste. Le 35ème, il sortit une esquille assez considérable de l'extrémité supérieure du tibia, longue de cinq à six lignes, et presque de toute sa circonférence cylindrique ; la chute à peu près semblable de l'inférieure se fit que le 41ème jour. Le péroné n'en a fourni qu'une apparence de sa fracture supérieure. Le cal près l'articulation parut se former en moins de temps, parce que l'os n'avait point été découvert avant l'ouverture de l'ecchymose : Il se fit quelques dépôts, à la circonférence de ladite articulation inférieure, qui n'eurent aucune suite fâcheuse.

Quinze jours de plus se passèrent fort avantageusement ; le cal même semblait avancer partout, lorsqu'il nous arriva un fâcheux contretemps occasionné par l'imprudente curiosité du malade. Se voyant un jour seul avec sa femme, il lui fit dépouiller sa jambe de tout son appareil et osa même se lever. Cette démarche hardie pensa lui coûter cher. La jambe se recourba, les plaies se rouvrirent, les os de la fracture supérieure reparurent un peu à découvert ; cependant la femme avait remis l'appareil, mais on juge bien de quelle manière : Les douleurs reprirent avec fièvre violente et insomnie. Le malade eut la constance de souffrir deux jours sans se vanter du fait. L'ayant enfin avoué, on me fit rappeler : Je trouvai la jambe extrêmement gonflée, la circonférence de la plaie enflammée, la suppuration supprimée (car elle suintait encore par des plaies moins considérables avant ce dernier accident) et le dérangement des os comme j'ai dit ; je le saignai deux fois, j'appliquai le même cataplasme et le soir, vu le dégorgement par le retour du pus, je réduisis de nouveau ladite fracture.

Les accidents ont cessé peu à peu, par le régime et les remèdes convenables ; il sortit encore quelques lames écailleuses de la crête du tibia. Enfin, cette cure a été terminée en 90 jours comprenant les 10 d'ambulance. On l'estime d'autant plus parfaite que la jambe en question est aussi droite que l'autre et ne paraît presque pas avoir diminué de sa longueur naturelle, malgré les exfoliations.

La nature surmonte bien souvent les accidents. Ses ressources sont admirables dans la réunion des deux-tiers de ce péroné fracturé en deux endroits et pour ainsi dire détaché, sans autre adhérence qu'à de très petites portions des muscles, du périoste et du ligament interosseux, seulement dans sa fracture inférieure. Je le regardais pour ainsi dire comme un corps étranger parce que j'en avais vu extraire de plus adhérents que lui, même du tibia. Cependant, réflexion faite, j'ai pensé qu'il était convenable de tenter la réunion de cet os par sa réduction. J'ai eu plusieurs exemples d'un heureux succès".

OBSERVATION SUR UNE FRACTURE A L'OS DE LA POMMETTE,

FAITE PAR UNE BALLE DE MOUSQUET

"En 1747, la nommée Annette, fille de LABARON, du Port-Louis, reçut un coup de fusil par sa porte, qu'elle refusait d'ouvrir à un soldat. La balle ayant traversé ladite porte déchira la peau en froissant la partie inférieure et plus éminente du zygoma, qui en fut fracturé de manière que le corps dudit os était vacillant et comme replié du côté de l'orbite, mais n'ayant cependant emporté qu'une petite esquille de son bord inférieur.

L'on ne tarda point à m'appeler ; je trouvai de plus, outre la plaie extérieure, des parcelles du bois de ladite porte logées profondément sous l'arcade zygomatique, du côté de l'apophyse du temporal, qui était aussi fracturé à sa pointe ; je soulevai très aisément tout le corps dudit os pour extraire lesdites parcelles, puis je le repoussai pour le réduire, je pansai ladite plaie mollement avec de la charpie trempée dans le vin et fis une saignée du bras.

Le lendemain, je levai l'appareil ; il s'était formé une escarre ; la paupière ainsi que les parties voisines étaient ecchymosées et extrêmement gonflées, et la fièvre s'allumait ; je remis l'appareil, en substituant au vin l'huile d'hypericum ; je réitérai deux saignées du bras, j'en fis une du pied, la malade étant pléthorique, et la réduisis à un régime très sévère.

La suppuration ne s'est établie que le cinquième jour pour avoir évité, je pense, les incisions à la face comme on l'observe d'ordinaire, autant qu'il est possible : Cependant les accidents n'ont pas été considérables. L'escarre s'est détachée peu à peu et j'appréhendai, bien que l'os ne le suivît ou qu'il ne fournît de fréquentes exfoliations ; mais au contraire

il s'est fortifié dans sa place naturelle et il n'en a sorti que deux légères esquilles, une de la face extérieure du bord qui avait été emporté, et l'autre de la partie supérieure, c'est-à-dire au dessous de l'orbite, endroit où l'os avait été comme replié.

Un petit abcès survenu le dix huitième jour à l'endroit de l'apophyse temporale fracturée fut ouvert, mais l'exfoliation ne fut pas sensible.

Après la chute de l'escarre, je ne me suis servi, excepté un défensif convenable sur l'ecchymose, que d'esprit de térébenthine addouci par l'addition d'une partie égale de miel de Narbonne. Le tout a été guéri en trente deux jours ; les cicatrices que j'ai ménagées ne sont presque point restées difformes".

OBSERVATION SUR UN POIGNET EMPORTE

PAR UN COUP D'ARME A FEU, GUERI

"En 1741, étant chirurgien-major de vaisseau pour la côte de Guinée, nous rencontrâmes en mer un navire forban auquel nous fûmes obligés d'envoyer plusieurs coups de canon pour le faire éloigner. Un matelot âgé de 39 ans en bourrait un, chargé pour la seconde fois et encore chaud. La poudre s'alluma, le boulet partit et lui emporta totalement le poignet au dessus de l'articulation même du carré pronateur ; on le transporta tout de suite au poste.

J'aperçus à l'extrémité de l'avant-bras plusieurs lambeaux des téguments et beaucoup de filaments restés des fléchisseurs et extenseurs tant communs que propres. Il n'y eut presque point d'hémorragie lors de l'accident, mais un moment après, l'artère radiale et cubitale fournissaient seulement comme à demi canal et il ne fallut que la moindre compression du tourniquet pour arrêter le cours de sang.

J'avoue que la première idée me porta à faire une nouvelle amputation ; mais on s'y opposa en me disant qu'elle n'avait été que trop faite, et que d'ailleurs cet homme en mourrait toujours. Ce contretemps, quoique occasionné par mon second et par des personnes qui n'étaient point de l'art, me fit réfléchir davantage. J'examinai donc plus directement la partie affectée ; en touchant l'extrémité du cubitus et du radius, je les trouvai sans beaucoup d'inégalité et, ne m'apercevant d'aucunes fentes ni luxations, je fis attirer les téguments du côté du coude pour en conserver davantage, quoiqu'ils fussent frangés avec déperdition de substance à leur partie antérieure ; puis je coupai avec un grand bistouri demi-courbé tout ce qui excédait lesdits os. Je lâchai ensuite un peu le tourniquet afin de remédier à l'hémorragie qui n'était pas considérable, et je me contentai de comprimer les vaisseaux par gradation avec des flocons de charpie sèche. J'accommodai comme je pus tout le moignon et y appliquai mollement plusieurs étoupades ou couches de la même charpie, puis le reste de l'appareil convenable avec un ban-

dage peu serré. Ayant ensuite abandonné le tourniquet, il ne parut sortir aucune goutte de sang.

La tension, la douleur vive, la fièvre violente accompagnée de délire et mouvements convulsifs qui survinrent les premiers jours, m'obligèrent à des fréquentes saignées, aux émulsions anodines et à un régime très sévère.

J'eus soin d'humecter de douze en douze heures la partie avec une décoction émolliente résolutive telle qu'on peut la faire en mer, et que j'animai le quatrième jour. Le cinquième, je levai une partie de l'appareil : Le bras, l'articulation du coude étaient extrêmement gorgés ainsi que l'avant-bras, mais la circonférence de la plaie n'étant pas beaucoup enflammée, je fis couler sur la charpie adhérente, principalement au centre du moignon, de l'esprit de térébenthine adouci par l'addition de miel de Narbonne, dont l'usage m'a toujours assez bien réussi.

Le septième jour, la fièvre et autres accidents qui avaient subsisté avec plus ou moins de violence se calmèrent. L'appareil parut s'humecter et le gonflement diminuer.

Au pansement du 8ème jour une partie de la charpie vint sans peine. J'en mis d'autre, imbue de même esprit de térébenthine. Le 9ème tout sortit aisément, avec quelques portions d'escarre et abondance de pus, lequel continua d'être mauvais pendant plus de 15 jours, ce qui me faisait craindre quelque désordre dans les parties aponévrotiques, dont on sait que l'avant-bras est fourni. Cependant, il ne s'y forma que deux petites fusées.

La suppuration bien établie a charroyé le premier mois beaucoup de filaments qui s'exfoliaient sans doute des extrémités des tendons et parties aponévrotiques. Je fus même obligé d'en couper quelques-uns qui me gênaient par leur longueur et je me servis alors d'un digestif ordinaire que j'animai souvent parce qu'il se faisait une fonte considérable.

La précaution que j'avais prise de conserver autant qu'il me fût possible les chairs au niveau des os ne me servit pas beaucoup, car, outre la déperdition de substance qui les laissait d'abord à découvert d'un demi-

pouce antérieurement, au bout de six semaines ils excédèrent partout du double, et leurs exfoliations qui se firent à la fin de deux mois ne les diminuèrent que de deux à trois lignes ; alors voyant que le secours de remèdes exfoliatifs ne nous favorisait pas davantage, le reste étant presque guéri d'ailleurs, je proposai d'emporter l'excédent desdits os avec la scie, mais le malade n'y voulut point consentir ; il aima mieux souffrir le cautère actuel que j'appliquai quatre fois en trois semaines avec la précaution de ratisser le périoste après l'avoir coupé circulairement, et autres choses convenables.

Chaque application me fournissait quelque temps ensuite jusqu'à une ligne et demie de fragments, que j'ébranlais dans des temps convenables pour en accélérer la chute. Enfin, par cette méthode, je suis parvenu à rendre les chairs excédentes au lieu des os, et n'ai rien négligé alors pour occasionner une bonne cicatrice ; tout à réussi. La cure, qui a duré 98 jours eût sans doute été abrégée par la résection des os, mais quand on s'oppose aux projets que nous croyons convenables, l'on est heureux que l'art fournisse d'autres voies de guérir.

C'est dans les cures où il se trouve des oppositions semblables qu'il paraît que le moyen du cautère actuel ne doit pas être négligé. Cet exemple prouve la nécessité d'y avoir recours, et l'expérience confirme les bons effets qu'il produit en plusieurs occasions".

RAPPORT DE BASSUEL ET DESMOND

"Nous, commissaires nommés par l'Académie, avons à donner notre sentiment sur trois observations et un nouvel instrument présenté par M. BAUCHOT, maître en chirurgie.

Dans la première observation l'auteur nous donne la cure d'un cancer ulcéré, guéri non par l'extirpation mais par les antivénériens, parce qu'il reconnut des marques bien sensibles de vérole, et veut par là jeter de la terreur des méprises qui peuvent arriver à cet égard dans la pratique.

Mais peut-on appeler cancer la maladie qu'a traité M. BAUCHOT parce qu'il y avait de fortes apparences ?

De ce que des ulcères vénériens peuvent prendre la forme de cancers, s'ensuit-il que l'on se méprendra ?

N'examine-t-on rigoureusement pas les malades avant que d'entreprendre l'opération ?

Dans des doutes fondés les mercuriaux ont été tentés pour des ulcères malins dont le caractère n'était pas assez connu ; si la maladie était un véritable cancer, le traitement ne faisait qu'empirer le mal en augmentant la ferveur du virus. Nous ne voyons pas grand profit à tirer de cette observation, la forme de cancer ne doit pas plus nous maîtriser à la mamelle qu'ailleurs, puisqu'elle pourrait être le siège de quelque autre vice, comme le scorphuleux.

Il s'agit dans la seconde observation d'une fracture complète ou compliquée des deux os de la jambe, où le tibia fut fracturé un peu obliquement à la partie moyenne supérieure ; le péroné le fut aussi en un endroit, le plus bas près de son articulation avec l'astragale.

La maladie paraît avoir été traitée fort méthodiquement, mais on ne voit pas qu'il y ait lieu de s'étonner avec l'auteur que pour quelques exfoliations assez médiocres des extrémités des os, la guérison n'ait été suivie de presque point de raccourcissement de la jambe, et que le péroné se soit réuni autour quoiqu'il n'y ait eu d'autres adhérences que de très petites parties des muscles, du périoste et du ligament interosseux, ce qui a dû être plus que suffisant.

D'ailleurs l'utilité de ce fait nous paraît de peu d'importance pour nos mémoires.

La troisième fait est une fracture à l'os de la pommette faite par une balle de mousquet.

Outre que l'apophyse temporale était endommagée, l'os de la pommette était non seulement vacillant, mais encore soulevé du côté de l'orbite.

Tout s'est passé selon l'Art et rien de nouveau d'ailleurs, que le recollement de l'os en sa place après le détachement de légères equilles, ce qui ne fournit rien de rare, à moins que l'on ne voulût mettre la plaie d'arme à feu dans un cas d'exception.

La quatrième observation renferme le cas d'un matelot qui eut le poignet emporté d'un boulet de canon.

Après l'accident les os se trouvèrent excéder : on ne voulut point laisser scier les bouts des os excédents, et quatre applications du cautère actuel en trois semaines rendirent les chairs excédentes au lieu des os.

Ceci vient favorablement à la chirurgie du feu dans le besoin et l'on peut en faire mention dans nos mémoires.

A l'égard de l'instrument de l'auteur, imaginé pour éviter la saillie des os après les amputations, nous le croyons d'une assez mince utilité, malgré la direction oblique et en spirale de son tranchant relativement à son dos, ayant d'ailleurs des moyens si commodes, à ne suivre même que ce que CELSE nous a appris là dessus. Mais nous avons encore les perfections qu'y a encore ajouté la savante sagacité de M. LOUIS. Néanmoins pour satisfaire l'auteur, au lieu du modèle en bois, s'il envoyait l'instrument, on pourrait en faire l'essai.

Fait à PARIS ce 26 Février 1756.

BASSUEL.

L'Académie n'a point du tout jugé comme M. BASSUEL.

MORAND".

REFLEXIONS DE LOUIS SUR LES OBSERVATIONS

DE M. BAUCHOT ET SUR LE RAPPORT QU'EN A FAIT M. BASSUEL

"Dans la première observation, M. BAUCHOT rapporte qu'ayant remonté à l'examen des causes d'une tumeur à la mamelle qui avait tous les symptômes d'un cancer ulcéré, il reconnut que ladite maladie locale venait du virus vénérien.

Il a attaqué la cause par le remède spécifique et a guéri la malade en lui épargnant la douleur de l'opération.

M. BAUCHOT donne un fait utile, qu'il faut empêcher bien des chirurgiens de procéder trop précipitamment à l'extirpation d'une tumeur qui ne paraissait indiquer aucun autre moyen de guérison si l'on ne faisait pas des questions, d'autant plus nécessaires que beaucoup de malades seraient disposés à cacher une cause vénérienne qu'il est si important de connaître dans ces sortes de cas.

Je n'adhère point à la conséquence de M. BASSUEL qui ne voit pas grand profit à tirer de cette observation.

La seconde observation présente une maladie fort grave par sa nature et par les accidents qui sont survenus.

M. BASSUEL convient que le traitement a été méthodique, mais qu'il n'y a pas lieu de s'étonner avec l'auteur du succès de cette cure.

L'intention de l'auteur n'a pas été d'étonner qui que ce soit ; pour s'en convaincre, il n'y a qu'à relire le dernier alinéa, qui donne l'utilité de cette observation et qui met entre elle et la suivante une liaison qui peut faire passer ces deux observations pour un mémoire dont le but est de faire connaître qu'on peut réunir au corps de l'os des portions assez considérables qui en étaient presque entièrement détachées.

Sur la troisième observation, la conséquence de M. BASSUEL ne paraît pas raisonnable, le recollement de l'os contre toute espérance rend ce cas fort curieux et le malade aura toujours obligation à un chirurgien d'avoir tenté un moyen qui a si bien réussi à éviter une difformité considérable, et à abréger la cure.

M. BASSUEL adopte la quatrième observation sur l'usage du feu pour détruire les extrémités des os de l'avant-bras excédents après la perte du poignet, et dit qu'on peut en faire usage dans nos mémoires.

Je ne rejette point cette observation, mais je crois que c'est la moins intéressante de celles que l'auteur nous a communiquées.

PARÉ s'est servi de ce moyen, j'en ai rappelé l'observation dans le second volume de mes mémoires et dans mon présent mémoire sur les amputations à l'occasion de la dispute qui s'était élevée entre MM. ANDOUILLÉ et BAGIEU (1), et ladite observation de M. BAUCHOT, la seule que M. BASSUEL ait admise, me paraît superflue sous ce point de vue.

Je crois l'invention du couteau courbe, dont le tranchant s'éloigne obliquement de l'aplomb du dos, comme inutile si l'on adopte les différentes méthodes d'opérer dans les amputations que j'ai décrites dans le second volume de nos mémoires.

(1) Voir page 204

On ne peut disconvenir que l'auteur n'ait été guidé par les vrais principes de l'art en imaginant de donner au couteau courbe l'envoiture dont il s'agit ; on peut en faire simplement une mention dans l'histoire de l'Académie et il est certain que dans l'ancienne méthode, ou plutôt dans la manière ordinaire d'opérer, ce couteau doit avoir des avantages sur celui dont nous nous servons.

LOUIS".

OBSERVATION SUR UNE GANGRENE SCORBUTIQUE

"La gangrène sèche a toujours été regardée comme mortelle aux vieillards scorbutiques : Cependant lorsque l'on aide la nature, les humeurs acrimonieuses peuvent quelquefois se dépurer dans les cas mêmes où le succès paraît inespéré.

L'observation suivante en fournira une preuve :

Je fus mandé le 28 Juillet 1742 dans un vaisseau de la Compagnie des Indes, arrêté en la rade de Port-Louis pour voir le R.P. BABORIE, jésuite âgé de 80 ans, revenant de la Chine où il avait exercé la Mission pendant 45 ans, et subi les événements de son ministère ; il était dans l'état le plus déplorable ; on ne le comptait pour ainsi dire plus au nombre des vivants, croyant qu'à son âge et affecté comme il était, il ne restait plus aucune ressource.

Quoique je le visse prêt à finir par une compression convulsive des organes de la respiration, je crus devoir le secourir, persuadé que dans ces sortes de maladies l'on ne doit pas toujours craindre l'événement d'une part, ou attendre de l'autre que la nature ne suffise à elle-même, et je pense que plus le danger est grand, plus il faut redoubler les soins.

Pour réveiller le malade de l'espèce de léthargie dans lequel il était, je commençai par lui froter le nez et les tempes avec l'essence de girofle et de romarin ; il prit ensuite quelques cuillerées d'une potion cordiale céphalique antiscorbutique, dont je m'étais muni sur le rapport que l'on m'avait fait de l'état du malade ; la respiration devint moins contrainte ; je profitai de ce moment pour lui faire accommoder un cadre et le descendre par le moyen d'un palan dans un canot qui nous mena à terre. Ce ne fut pas sans peine, il semblait à chaque instant qu'il allait expirer. Le trajet fini, il aurait été imprudent de le sortir d'abord du cadre, tant les faiblesses étaient fréquentes ; enfin, avec le temps et le secours de la potion animée, on vint à bout de le mettre au lit. J'en fis l'inspection et remarquai par degrés les symptômes suivants :

Une fièvre irrégulière, le pouls petit, inégal, languissant et concentré, une diarrhée colliquative, des déjections onctueuses et putrides, douleur aux hypocondres, resserrement des parties précordiales, les gencives et l'intérieur de la bouche ulcérés, le peu de dents qui restaient cariées et mobiles, des taches presque purpurines aux bras, aux jambes, à la poitrine ; les fesses, les téguments qui couvrent l'os sacrum et les régions lombaires entièrement gangrenés ; le scrotum, toute la verge jusqu'au prépuce découverte de son épiderme par l'acrimonie de l'urine, qui occasionnait une dysurie et des douleurs insupportables dans le canal de l'urètre, où je fis des injections avec du lait de Saturne. Cette multiplicité de symptômes, accompagnée d'une hernie complète qui ne put rentrer que le cinquième jour, montrait le degré d'altération et d'appauvrissement des liqueurs qui avaient réduit le malade dans un marasme parfait.

Les différentes méthodes que je mis en usage et les remèdes que j'appliquai successivement pour combattre la cause de cette grande maladie étant connus et usités en pareil cas, je ne crois pas devoir les rappeler ; mais pour marquer la difficulté du traitement général, je me contenterai de dire qu'il se présentait à toute heure des contre-indications et que si tous les divers effets pouvaient être produits de la même cause, la nature des parties affectées n'admettait que rarement les mêmes remèdes. Les solides étaient essentiellement intéressés : L'on ne pouvait risquer aucune évacuation, dans la crainte d'augmenter les spasmes.

Dans toute autre circonstance, il eût fallu attaquer la cause directement et les premières empreintes qu'elle avait gravées : Mais comme ici les effets secondaires étaient des plus urgents, je crus devoir les combattre par préférence. Je vais donc principalement y réduire cette observation et déclarer les topiques, quoique simples, qui m'ont servi à traiter avec succès dans un âge aussi avancé une gangrène sèche scorbutique.

Elle affectait comme j'ai dit ci-devant, les grands fessiers, les téguments de l'os sacrum et des lombes : Elle pénétrait en partie plus loin que le panicule adipeux, puisqu'après la chute de quelques escarres, on découvrait aisément du côté droit plusieurs fibres musculaires du grand fessier, du carré et des bandes tendineuses du grand dorsal etc... La circonférence

était pâle, affaissée, garnie de taches jaunes livides. Le peu de sérosité qui suintait était icoreuse, rougeâtre, et il exhalait du tout une odeur très forte. De quelque côté qu'on pût mettre le malade pour lui donner une situation confortable, il était d'abord excorié.

Mes premiers soins vu l'épuisement et les fréquentes faiblesses furent d'animer les liqueurs par des légers cordiaux stomachiques dont la base était l'eau simple d'angélique et de menthe, d'humecter par des bouillons joints aux suc des plantes antiscorbutiques, de nettoyer en fomentant avec une décoction résolutive de fleurs de camomille et de sureau toutes les parties extérieures susdites : j'ajoutai du lait pour celles qui n'étaient qu'excoriées.

On sait bien que ces petits soins ne pouvaient être que préparatoires ; je fis donc le surlendemain de profondes incisions aux muscles fessiers un peu découverts. J'emportai même les chairs voisines sphacélées et quelques escarres les moins adhérentes, mais je me contentai de légères scarifications dans les endroits qui n'admettaient pas de profondeur, tels que la région lombaire, l'os sacrum, etc... J'appliquai l'onguent de Styrax, couvert de compresses imbibées d'une liqueur résolutive vulnéraire, que je fortifiai peu à peu d'esprit de vin camphré et ammoniacé.

Ne voyant point d'effets sensibles de ce topique ordinaire, j'eus recours à un autre composé avec une partie des plantes qui ont toujours passé dans les pays maritimes pour spécifiques contre le scorbut ; mais je n'ai vu aucun auteur qui l'ait composé tel quel, ni éprouvé extérieurement dans de pareilles affections. Je puis cependant assurer, qu'aidé des remèdes généraux, il est peu d'ulcères scorbutiques qui ne lui cèdent, il a même un effet aussi prompt que salutaire : C'est l'esprit ardent que l'on peut tirer des plantes de cochléaria, de cresson, de beccabunga, de chelidoine et de feuilles de noyer, en les distillant à l'eau de vie comme les vulnéraires, et en rectifiant ensuite.

Pour une lotion et défensif, j'en mis un tiers sur deux d'une forte décoction de feuilles de noyer sèches ; en forme de digestif, je l'accom-

pagnai d'une partie égale de miel blanc, où j'ajoutai des poudres impalpables d'aristoloche, d'iris de Florence et de racines d'angélique, afin de lui donner une consistance de sirop épais, en le mêlant sur un feu doux, et j'en couvris mes plumaceaux jusqu'à guérison. De plus, j'animai l'un et l'autre, selon le besoin, avec le baume du commandeur pour appliquer préférentiellement aux endroits moritifiés.

Ces différents mélanges ranimèrent les sucs nourriciers, en rappelant le jeu et l'oscillation des artères vivantes ; les bords s'enflèrent, rougirent, s'humectèrent ; les escarres que la forte adhérence m'avaient fait laisser commencèrent à se détacher ; leur séparation suivit quelque temps après, ainsi que celle des lambeaux mortifiés : Deux bandes tendineuses du long dorsal et des fibres externes du muscle carré des grands fessiers se détachèrent par une suppuration au commencement séreuse et fétide, puis de meilleure consistance, mais en quantité proportionnée à la force du sujet. Alors les vaisseaux se détergèrent, les fibres s'allongèrent et se renforcèrent si avantageusement pour remplir les vides par des chairs nouvelles, que tout fut cicatrisé en soixante-dix jours.

Il n'est pas douteux que la nature ne se soit dépurée par la même voie, mais j'ose me flatter que les soins que j'ai donnés au malade n'ont pas peu contribué à sa prompte guérison. Je le conduisis chez les R.P. Jésuites à VANNES, d'où il ne tarda pas de partir pour la Flèche, et j'appris ensuite qu'il y était arrivé heureusement.

Quel que soit le succès de cette cure dont le pronostic ne pouvait être flatteur, elle ne présente néanmoins rien d'extraordinaire, mais le fait est rare et l'effet des topiques a été singulier : On peut, je pense, tirer de cette observation les réflexions suivantes :

1. - Que l'âge avancé n'est pas une raison d'abandonner les malades à leur triste sort, malgré la grandeur de leur maladie et les complications multipliées qui se présentent.

2. - Qu'il ne faut que rarement attendre la seule opération de la nature parce qu'elle ne peut agir efficacement que chez ceux où l'âge, le genre, la violence et la durée de la maladie n'ont pas épuisé ses ressources.

3. - Qu'il reste beaucoup à découvrir sur l'application et les effets des remèdes que plusieurs voient suspects ou indifférents, soit parce qu'il leur refusent certaines qualités comme aux feuilles et chatons de noyer celles de détersif, soit faute d'occasion d'en faire épreuve.

4. - Enfin que les suc de cochléaria, de cresson, de beccabunga, de chélidoine etc..., clarifiés ou dépurés par résidence, étant en général de vrais antiscorbutiques intérieurement, il est aussi probable que leurs eaux spiritueuses sont bonnes appliquées extérieurement aux ulcères formés par la stase de l'humeur scorbutique. Bien plus, et l'expérience vient de le confirmer, leurs esprits ardents, adoucis ou aiguisés selon l'indication, sont parfaits pour ces mêmes ulcères dégénérés en gangrène.

Ce n'est pas en cette seule occasion que j'ai éprouvé ce topique qui m'a si bien servi : Il y avait longtemps que j'en avais commencé l'usage ; dans la dernière guerre, étant chirurgien-major au service de la Compagnie, et de relâche à l'île de l'Ascension, on nous y laissa les malades de plusieurs vaisseaux venant de l'Inde et de la Chine. Ils étaient très scorbutiques : La plupart avaient des ulcères en différentes parties, dont quelques-uns s'approchaient de la mortification.

Ils cédèrent tous au remède que j'avais rapporté de France. Je crois cependant que s'il n'est mort aucun de ces malades, les secours généraux et ce topique n'y ont pas seuls contribué : Le bouillon de tortue était un grand

restaurant pour ceux qui, avec une fièvre hectique, se trouvaient presque dans le marasme, mais il est onctueux, émoullient et laxatif, pour modérer ces effets dans les cas où il fallait incrasser comme dans la diarrhée, j'ajoutai une poule et du riz pour faire ce bouillon".

-:-:-:-:-

OBSERVATION SUR UNE PLAIE DU BAS VENTRE

PENETRANT DANS LE BASSINET DU REIN DROIT.

"Je fus appelé en 1752 pour la nommée GUEGAN, âgée de 10 à 11 ans, fille d'une bouchère de cette ville. Sa soeur, plus avancée en âge, l'avait percée avec un couteau de cuisine à la région lombaire, près la dernière des fausses côtes. Le coup était transverse, portait un peu obliquement dans le muscle carré et pénétrait jusqu'au bassinnet du rein, ce qui fut confirmé après une assez grande hémorragie par le peu d'urine sanglante qui en sortit naturellement, car je me gardai bien de sonder cette plaie. Elle avait deux travers de doigt à son entrée, mais elle paraissait très étroite dans son fond. Je la pansai uniquement à sec ; je fis une première saignée du bras et deux heures après, il sortit par la voie ordinaire environ un verre d'urine fort sanglante.

La malade avait de vives douleurs dans la région affectée. Elle était d'ailleurs agitée de petites convulsions et d'envies de vomir accompagnées de fièvre. Dès le même soir le ventre devint tendu. Je réitérai la saignée, donnai quelques doses de julep calmant, fis des fomentations émollientes, et les renouvelai toutes les trois heures. La malade usait d'une tisane de fleurs de mauve, de bouillons blancs, et de graines de lin. Je lui en donnai un demi-lavement, et il fallut fréquemment y avoir recours parce qu'il la soulageait beaucoup.

L'appareil levé au bout de 24 heures se trouva imbu de sang et d'urine, dont le mélange se manifestait par l'odeur. La plaie me parut belle : J'y fis couler un peu de miel rosat, j'en chargeai le plumaceau et j'appliquai sur le tout un léger cataplasme anodin.

La petite quantité d'urine toujours mêlée de sang qui sortait par l'urètre, le gonflement et la pesanteur en l'hypogastre m'obligèrent de multiplier les saignées et d'introduire la sonde dans la vessie. Il en sortit au plus trois demi-setiers de liqueur rougeâtre.

Dès le troisième jour, je me servi d'un digestif fait avec le baume de Fioraventi, celui d'Arceus, et du jaune d'oeuf . Du 5 au 6, la plaie ne paraissait plus fournir d'urine, mais il en sortit jusqu'au 12 une suppuration séreuse, laquelle, quoique sans odeur, me faisait craindre qu'elle ne dégénérait en fistule. Néanmoins les bords étaient violets, les chairs belles et la matière devint ensuite de bonne consistance.

Quoique le régime fût sévère, les accidents avaient continué plus ou moins fort pendant 9 à 10 jours ; la fièvre augmentait presque tous les soirs, et les nuits ne se passaient guère sans délire, ce qui me fit à la fin tirer du sang au pied. De cette dernière saignée, il s'ensuivit un calme général. La plaie se détergea, et cicatrisa en 30 jours. Mais alors il se mêla dans les urines un peu de pus qui prenait son cours intérieur du bassin du rein par les uretères dans la vessie. Je purgeai la malade doucement et à plusieurs reprises ; je la mis à l'usage des détersifs balsamiques vulnéraires etc... et le lait de chèvre finit la cure radicale.

L'on pourrait m'objecter que, par la première méthode, je risquais un ulcère intérieur, qu'on évite quelquefois en tenant la plaie ouverte par des dilatants ou, à leur défaut, en augmentant l'ouverture ; mais n'aurais-je pas risqué aussi de la rendre fistuleuse comme je l'ai vu une fois étant à MONTPELLIER ? D'ailleurs la réunion n'a pas été prompte, et quant elle l'eût été, je craignais bien moins que la fistule, l'ulcère accidentel qui aurait pu survenir ; j'en avais traité avec succès deux aux reins et un à la vessie, tous de cause interne, les premiers à M. KERIO négociant d'HENNEBONT, au Sieur KERARON maître de vaisseau et le dernier à M. ALLEMAND lieutenant de ce port.

J'attribue volontiers l'heureuse guérison de cette fille à son âge tendre, à sa bonne constitution exempte de tout virus dans les liqueurs et par conséquent de saumure étrangère ou d'âcreté dans les urines.

Si une plaie semblable demande un peu de lenteur dans la réunion, on sait qu'il n'en est pas ainsi de celles qui affectent certaines parties, car, faute de les réunir à l'instant, la cure en devient plus longue et pénible, comme je l'ai éprouvé entre autre dans les deux exemples suivants..."

-:~::~:~::~:~::~:~::~:-

OBSERVATION SUR UNE OREILLE PRESQUE DETACHEE, REUNIE.

"L'an 1744, un enfant de 6 ans, fils du Sieur CALVÉ, premier pilote de ce port, reçut un coup de pierre avec tant de violence qu'elle lui coupa l'oreille gauche. Le coup portant supérieurement, de derrière en avant, ne laissa d'attaché que le lobe, ayant séparé près la conque le cartilage qui compose l'aile, laquelle resta pendante.

Un particulier y appliqua du linge chargé de baume du Pérou liquéfié. Il s'y attacha si fort, qu'on fut obligé 2 jours après de recourir à moi pour l'ôter. Je le fis doucement, après l'avoir humecté avec du vin tiède. L'oreille se trouva pendante comme j'ai dit, mais gonflée au double du naturel, ainsi que les parties voisines.

L'on proposait de la couper et il semblait qu'il n'y avait point d'autre ressource, vu le déchirement et le retard. Cependant, je réfléchis, et décidai le contraire, quoique toute la tête se trouva couverte d'une espèce de gale que je prévoyais se devoir se décharger sur cette partie.

Je contins donc comme je pus l'aile de l'oreille et j'y appliquai un cataplasme émollient, je couvris le côté de la face avec des compresses trempées dans de l'eau de sureau, et fis dans la journée deux petites saignées du bras droit. Dès le lendemain, la suppuration s'établit : Au 4ème pansement, la partie s'étant dégorgée, et voyant la compression qu'occasionnait le bandage unissant, je fis deux points de suture lâches, entrecoupées, et de manière à pouvoir les resserrer ensuite ; je mis des plumaceaux couverts d'un mélange de baume d'Arceus et de miel rosat, les compresses furent imbues d'une décoction de feuilles de noyer avec laquelle je pansai aussi la tête.

La plaie fournissait au moins une once de pus chaque jour et l'on remarquait que la tête se délivrait incessamment de son humeur galeuse ; enfin la source s'en tarit peu à peu. Le 12ème jour, je tirai les fils usés de la suture et substituai au baume d'Arceus celui du Canada ; je purgeai deux fois par intervalle ; la tête devint nette ; la partie qui avait été coupée se réunit totalement en vingt-six jours et il n'est resté que les cicatrices pour témoins, avec une petite rainure au bord supérieure de l'oreille".

-:-:-:-:-

OBSERVATION SUR LES DEUX-TIERS DE L'EXTREMITÉ

D'UNE LANGUE COUPEE PAR LES DENTS, REUNIS.

"Je fus mandé en 1745 à PLOUHINEC à deux lieues du Port-Louis pour un enfant de cinq ans, fille du meunier de l'endroit. On me dit qu'étant à crier auprès du moulin à vent, que l'on mettait en train de tourner, une des ailes l'avait attrapé sous le menton et jetée à 5 ou 6 pas. L'ayant relevée, on s'aperçut d'une effusion de sang par la bouche et qu'une portion considérable de la langue avait été coupée par les dents.

En effet, je remarquai d'abord une contusion avec excoriation à la base de l'os maxillaire inférieur, endroit où le coup avait porté ; puis examinant l'intérieur de la bouche béante, j'aperçus l'extrémité de la langue coupée transversalement près du frein et passé la ligne médiane.

Comme il y avait trois jours que l'accident était arrivé, il n'était plus question d'hémorragie ; la partie était extrêmement gorgée et l'on ne m'avait fait venir que pour la détacher du tout ; mais les fréquentes expériences d'heureuses réunions me déterminèrent à suivre cette méthode que j'ai toujours préférée dans les cas neutres ; pour y parvenir, je fis les préparations suivantes :

La fièvre, qui était forte, fut affaiblie en 24 heures par deux petites saignées du bras et une du pied. La révolte de l'estomac à l'usage du lait m'obligea d'y substituer pour toute nourriture une gelée faite avec la rouelle, un pied et un poumon de veau, et de la fleur de mauve.

Cette gelée fondait peu à peu dans la bouche de l'enfant et servait comme de gargarisme ou de lotion émolliente à la langue, dont les fibres sans doute étaient crispées. La détension s'en fit au 3ème jour, et une légère suppuration sanguinolente en favorisa le dégorgeement.

Je pris alors le parti de faire appuyer la tête de l'enfant sur la poitrine d'une aide, de placer à l'endroit des dents molaires deux pièces de liège figurées en coin, de saisir comme je pus, avec des pinces à anneau, la partie solide de la langue, que je fis tenir par un autre, afin d'y pouvoir rapprocher celle qui était mobile, et les contenir ensemble par deux points de suture évitant les vaisseaux. Cette opération est simple, mais peu aisée par l'obstacle que forme la rétraction musculieuse de la langue. J'eus soin de pencher l'enfant sur le côté à cause de l'hémorragie, qui ne fut cependant pas considérable. Il n'arriva point d'autre accident qu'une légère exco-riation à la commissure des lèvres.

Je mis la malade aux bouillons ordinaires et comme la salive n'est pas toujours suffisante pour guérir ces sortes de plaies, je lui donnai fréquemment une cuillerée à café d'une espèce de looch détersif, légèrement vulnérable, fait avec une partie égale de miel de Narbonne, de sirop de mûres, et d'aigremoine, aiguisé d'un peu de vin d'Alicante. L'indication fut remplie par ce remède, la plaie suinta pendant 10 à 12 jours un pus rougeâtre. Les conduits salivaires qui avaient fourni excessivement se resserrèrent, et la partie coupée s'affermi. Je tirai les points de suture et dans 32 jours tout fut solidement cicatrisé ; quoique le côté gauche fût resté un peu difforme, l'enfant n'en a pas moins bien parlé dans la suite.

J'ai trouvé des deux dernières cures un peu rares, à cause des divisions contuses et du retardement souffert par les parties qui en sont le sujet. L'humeur galeuse dans la première et le mouvement contraire dans la seconde font encore des obstacles à la réunion, et il est disgracieux pour les chirurgiens zélés, de se voir traversé dans des plaies de si peu de conséquence en apparence par des circonstances de cette nature".

RAPPORT DE LEMAIRE

"Monsieur BAUCHOT, maître en chirurgie, chirurgien-major de la Marine et de l'hôpital militaire du Port-Louis en survivance, a fait part à l'Académie de quatre observations.

La première contient l'histoire d'une gangrène scorbutique dans un malade âgé de 80 ans, guéri par les médicaments internes et surtout par l'application de l'eau spiritueuse des feuilles de cochléaria, beccabunga, cresson, chélidoine et noyer, tirée par la distillation à l'eau de vie et rectifiée ensuite. On ne peut qu'applaudir à la conduite de M. BAUCHOT, dont le succès fait voir combien l'usage des antiscorbutiques appliqués extérieurement est salutaire.

La seconde observation contient la cure d'une plaie pénétrante dans le bassinnet du rein droit. Quelques accidents ont accompagné cette blessure ; M. BAUCHOT les a écartés par l'usage des remèdes convenables, et est parvenu à cicatrifier la plaie dans l'espace de trente jours. Cette observation a son mérite.

Dans la troisième observation, M. BAUCHOT expose les moyens qu'il a employés pour réunir le cartilage de l'oreille séparé de la conque par un coup de pierre. La bandage unissant fut le premier moyen qu'il employa, mais voyant qu'il occasionnait une compression nuisible, il substitua deux points de suture qui réussirent.

Une plaie faite à la langue, et réunie par le moyen de deux points de suture, fait objet de la quatrième observation. M. BAUCHOT, n'ayant été

appelé que trois jours après la blessure, trouva un gonflement à la langue qui l'empêcha de mettre aussitôt la suture en usage. Il employa trois jours à procurer le dégorgeement nécessaire pour la rendre praticable ; pour lors il s'en servit et il obtint une parfaite réunion.

Ces deux dernières observations sont inférieures aux deux premières, mais en tout je crois que l'Académie doit faire accueil aux travaux d'un chirurgien qu'elle a déjà couronné l'année précédente.

LEMAIRE".

-:-:-:-:-

OBSERVATION SUR L'EXTIRPATION DE PLUSIEURS

HEMORROIDES ET TUMEURS CARCINOMATEUSES.

"L'extirpation des anciennes hémorroïdes, lorsqu'elles sont soupçonnées d'être devenues squirrheuses et carcinomateuses, paraît suspecte. C'est même rarement qu'on obtient du malade la liberté de mettre ce moyen en usage ; cependant, comme il n'y en a pas de plus efficace, les divers accidents qui peuvent résulter de leur présence le déterminent, et sollicitent le chirurgien à ne point différer cette opération. Elle est quelquefois salutaire et l'observation suivante fournit un exemple de son heureux succès.

En 1756, le 10 Septembre, je fus mandé par M. de L'AUBRESSAY, commandant le bataillon de FONTENAY, milice, âgé d'environ 50 ans, bien constitué mais de tempérament flegmatique et bilieux. Il était depuis 7 à 8 ans très fréquemment incommodé par la présence d'hémorroïdes internes, alors squirrheuses et disposées à carcinome. Elles devenaient en partie externes chaque fois qu'il allait à la garde-robe. Un flux hémorroïdal auquel il était aussi sujet périodiquement, devenu plus excessif, s'était supprimé depuis 6 jours à la suite d'une fièvre d'abord irrégulière, puis tierce, occasionnée par une abondance de bile, avec épanchement couleur jaune.

L'évacuation en fut excitée par des clystères émollients et des aposements tirés du suc des plantes tempérantes apéritives, avec la manne, la casse et les tamarins ; les juleps délayants antiphlogistiques furent aussi mis en usage. Cette bile prit aisément cours par bas ; la fièvre et la couleur jaune qui n'en étaient que les effets se dissipèrent, mais les dernières évacuations sans doute plus âcres occasionnèrent un ténesme et la sortie de 5 à 6 boutons d'hémorroïdes, figure et grosseur de marrons. Joignez à celà le renversement de la membrane du rectum, qui formait un bourrelet aux

deux-tiers de sa circonférence. L'événement surprit d'autant moins le malade qu'il l'avait presque toujours éprouvé jusqu'alors, et qu'une légère compression suffisait pour réduire la tumeur. Cependant le peu de réussite qu'eut la manoeuvre ordinaire, continuée pendant 3 jours, l'alarma et j'en fus averti.

Je trouvai le faisceau d'hémorroïdes gorgé à l'extérieur avec étranglement. La fièvre avait été violente dans le commencement de l'inflammation et suivie de la suppression presque totale des selles et des urines. L'on fit les remèdes généraux, saignées, applications émollientes, vapeurs, bains..., rien ne put diminuer l'étranglement ; au contraire, il fut suivi du défaut d'oscillation et de la rémission soudaine de la douleur, et si l'affaïssement du ventre de même que le retour involontaire des urines n'annonçaient pas un pronostic flatteur, la couleur brune et l'odeur fétide qu'exhalait la partie affectée faisaient encore plus craindre pour la vie du malade puisqu'elles ne laissaient aucun doute de la mortification présente.

J'employai les toniques ou balsamiques spiritueux ; je fis des scarifications qui devinrent insuffisantes, même inutiles. Les parties se sphacelèrent et obligèrent le 9ème jour de la première époque d'en venir sans aucun retardement à l'extirpation. Les mauvaises suites qui furent annoncées par le médecin ordinaire du malade vraisemblablement à l'extrémité n'y portèrent aucun obstacle. Je convins du peu de ressource qui était dans ce cas à la médecine, mais j'eus la hardiesse d'assurer qu'il y en avait beaucoup pour la chirurgie.

Ma première intention étant d'animer le malade et soutenir le principe de vie qui paraissait vouloir s'éteindre, je lui fis prendre quelques cuillerées d'une potion alexipharmaque (l'alcalivolatil). Il fut contenu ensuite sur le bord du lit dans une position favorable ; puis je cernai avec un bistouri demi-courbe et j'emportai hardiment et sans peine tout le faisceau composé de six boutons d'hémorroïdes sphacélées, ainsi que leurs pédicules, qui fermaient exactement l'entrée du rectum où s'était fait

l'étranglement. Il me fallut de même enlever un tiers de bourrelet, formé de la membrane interne et du sphincter qui s'était aussi mortifié. Le sang qui sortit dans l'opération était noir, d'odeur insupportable et presque coagulé. Son évacuation dégorgea la partie et fit place à l'entrée du doigt indice de la main gauche dans l'anus, bientôt suivi de celui du milieu, avec lesquels je saisis l'une après l'autre deux tumeurs, la première squirrheuse et la deuxième carcinomateuse ; je les coupai avec le bistouri herniaire à deux travers de doigts dans le rectum, où elles étaient adhérentes par un pédicule assez fort.

Cette dernière opération un peu difficile fut suivie d'une effusion considérable de sang artériel qui, jointe à la faiblesse du malade, me mit dans le cas d'en finir : Car j'avais touché plus loin quelques autres tumeurs que je n'eusse pas plus épargnées, quoique moins considérables que les premières, mais il s'agissait d'arrêter l'hémorragie et, pour y parvenir, il fallait découvrir par estime le point où l'artériole hémorroïdale interne fournissait. Pour comprimer directement sur l'endroit où j'avais séparé le pédicule du carcinome j'insinuai et y portai l'extrémité du doigt indice ; je laissai un peu de jour entre lui et l'anus qui était déjà fort dilaté, et le sang s'arrêta ; mais quand je relevais l'extrémité du doigt, il en sortait de nouveau. J'avais dans mon plat d'appareil plusieurs morceaux d'agaric de chêne, préparés et armés d'un fil. Avec des pinces à anneaux, j'en conduisis un qui prit la place de l'extrémité du doigt ; je le couvris d'une compresse graduée en réappliquant toujours le même doigt, pour contenir, jusqu'à ce que j'eusse substitué une tente d'un volume capable de faire à peu près le même effet. Je remplis la plaie de bourdonnets recouverts de plumaceaux emprunts d'un mélange de miel et d'huile d'oeuf. Quand au reste, je suivis l'appareil ordinaire des fistules à l'anus.

Le malade se trouva moins mal dans la nuit. Les forces revinrent à la faveur de légers cordiaux et de restaurants. Je le saignai, croyant prévenir l'inflammation, mais la fièvre et la tension du ventre survenus malgré cette première saignée déterminèrent à une seconde, aux boissons émoullientes, aux juleps calmants anodins nécessaires pour adoucir l'ardeur des

urines, etc... Je joignis à ce traitement un régime très sévère, et le tout en relâchant a donné plus de calme et de souplesse aux parties.

Les premiers pansements furent sensibles ; cependant craignant la corruption, je substituai d'abord l'huile d'hypericum à celle d'oeuf, et dès le troisième jour que la suppuration fut établie, le morceau d'agaric se présenta sans aucun retour d'hémorragie.

Je commençai alors d'animer le digestif à mesure que les pansements devinrent moins douloureux ; je mis la malade à l'usage d'une légère infusion de quinquina avec de l'iris, édulcorée de miel de Narbonne, tant pour empêcher la mortification que pour accélérer la chute des escarres.

Les tumeurs restantes ne parurent point incommoder la malade. Aussi ne voulut-il point me les laisser toucher. Il se crut, vu sa bonne situation, délivré de l'ennemi qui l'avait affecté depuis sept ans. En effet, dès le 8ème jour, il sortit quelques escarres et parties hémorroïdales comme glanduleuses, avec des fibres entraînées par le pus qui, diminuant peu à peu de sa quantité, devint blanc, de bonne consistance et d'odeur insupportable. La constipation mit dans le cas d'avoir recours aux laxatifs, qui évacuèrent des excréments noirs et fétides, que des lavements détersifs, donnés comme par injection lors des pansements, firent changer en mieux. L'usage en fut continué parce qu'ils servaient comme de lotion et détergeaient toutes les plaies ; de sorte qu'avec le secours des différents digestifs, les sucs nourriciers y arrivèrent librement et développèrent les petits vaisseaux, les fibres s'allongèrent et se forgèrent si avantageusement pour remplir les vides par des chairs nouvelles, reprimées selon le besoin, que les cicatrices solides et sans douleur qui en résultèrent le 28ème jour ne parurent avoir ni diminué la capacité, ni gêné les fibres du rectum. Le sphincter continua ses fonctions et laissa la libre issue aux excréments.

Je conseillai au malade de suivre longtemps un régime modéré, d'entretenir la liberté du ventre, non par la dangereuse poudre d'aethiops dont il avait précédemment fait usage, mais par des minoratifs en lavements de

simple eau de rivière. Je lui fis aussi sentir l'utilité de quelques saignées faites aux différentes saisons pour altérer les humeurs et dédommager la nature du défaut, où elle s'allait peut être trouver, d'un flux hémorroïdal. J'ajoutai que si les tumeurs restantes ou celles qui pouvaient se former par la suite le travaillaient encore, le parti de l'extirpation serait celui qu'il faudrait prendre sans balancer.

Je ne me flatte point que cette observation paraisse rare, et ce n'est pas le seul espoir qui m'engage à la produire ; ma principale ambition est de conserver l'estime de l'Académie jusqu'à ce qu'un peu de relâche me permette de travailler à mériter de nouveaux suffrages. Je crois cependant qu'on a peu mis en cause cette opération lorsque le danger a paru si évident. Si c'est trop attendre pour le déterminer, c'est prouver au moins que l'incertitude du succès ne doit pas détourner de l'entreprise, et pourquoi ne mettrait-on pas en usage des moyens si salutaires ? Deux motifs également présents se joignent pour y répondre : On le doit à l'espoir flatteur de prouver à la gloire de la chirurgie que les malades trouvent souvent dans ses armes un secours qui leur manque ailleurs et qu'elle seule peut leur procurer ; on le doit au juste désir de seconder une célèbre Académie qui n'épargne ni ses lumières ni ses générosités pour porter à sa perfection le plus utile et le plus sérieux de tous les arts".

RAPPORT DE DULATTIER

"L'observation communiquée à l'Académie par M. BAUCHOT, chirurgien-major du Port-Louis, sur l'extirpation de plusieurs hémorroïdes et des deux tumeurs carcinomateuse et squirrheuse situées dans le rectum paraît mériter attention.

Le malade était dans un état extrême lorsqu'il se détermina à l'opération. La situation profonde des deux tumeurs rendait le manuel plus difficile ; l'hémorragie qui suivit l'extirpation, jointe à la faiblesse du malade, formait une nouvelle complication ; enfin la fièvre et la tension du ventre se succédèrent bientôt. M. BAUCHOT, en chirurgien intelligent, surmonta tous ces obstacles et le malade fut parfaitement guéri vingt-huit jours après.

La collection de toutes ces circonstances rend l'observation intéressante et l'on peut dire qu'elle le serait entièrement si l'auteur avait exposé les raisons qui l'on obligé de faire l'extirpation des deux tumeurs sans avoir fait précéder la ligature.

Quoiqu'il en soit, l'observateur a rempli les deux intentions qu'il s'est proposé : l'une de prouver que l'incertitude du succès ne doit point empêcher d'extirper les hémorroïdes et les tumeurs squirrheuses ou carcinomateuses du rectum ; l'autre de donner à l'Académie des marques du désir qu'il a de conserver son estime. A ces deux égards, l'observation de M. BAUCHOT peut être admise.

DULATTIER".

Messieurs de L'Academie
Royale de Chirurgie de Paris.

Messieurs

Les nouveaux suffrages dont vous venez de favoriser mes foibles travaux, me pénètrent de la plus vive reconnaissance. Je sens que la Justice qui préside à vos Jugemens a laissé place à l'indulgence. Dans celui que vous venez de prononcer en ma faveur, et en rendant hommage à vos Lumieres, mon cœur plein de gratitude voudroit reconnaître tout ce qu'il doit à vos Bontés:

Le titre glorieux de Correspondant d'une des plus illustres et des plus utiles Academies du Royaume, en couronnant mon zèle, m'engage à de nouveaux efforts, J'ose vous offrir la continuation de mes recherches. plaise au Ciel m'accorder les talents nécessaires pour satisfaire le Desir ardent qui m'anime, de mériter vos applaudissements, heureux si je puis vous prouver l'entière soumission, et le profond respect avec lesquels je ne cesseray jamais d'être

Messieurs

Un des plus humbles et des plus
obéissants de vos serviteurs
Bauchot
Chirurgien Major de l'Hopital publique
de la Marine de Bordeaux etc

au Port Louis ce 16 aout 1757.

LETTRE DE REMERCIEMENTS DE J.L. BAUCHOT,

APRES SA NOMINATION DE CORRESPONDANT DE L'ACADEMIE

ROYALE DE CHIRURGIE (Photocopie Académie Nationale de Médecine)

L'OEUVRE DE JEAN-LOUIS BAUCHOT RECOMPENSEE :

REMISE D'UNE MEDAILLE (1756) ET NOMINATION DE
CORRESPONDANT DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE (1757)

A. REMISE D'UNE MEDAILLE DE 100 LIVRES :

Les cinq premières observations de BAUCHOT avaient concouru pour la remise d'une médaille de 100 livres ; après avoir été initialement rejetées par BASSUEL et DESMOND, contre l'avis de l'Académie, elles sont réexaminées et admises en séance du comité de librairie du Mardi 23 Mars 1756 : "... on a examiné les ouvrages de Mrs LEBLANC et BAUCHOT, et la cinquième médaille de cent livres a été adjugée à M. BAUCHOT" (plumitifs, manuscrit n° 20 p. 30).

Les quatre autres médailles avaient été attribuées le 18 Mars 1756 à DESPORTES et REOLIN, académiciens libres, à CHASTENET, correspondant à LILLE et CAQUE, correspondant à REIMS.

Le concurrent de BAUCHOT pour la remise de la cinquième médaille, LEBLANC, était correspondant à ORLEANS.

Le carton 60 conserve quatre lettres de remerciements que BAUCHOT a adressées à l'Académie :

"Port-Louis, ce 31 Mars 1756,

Monsieur,

Je prends la liberté de vous faire mes très humbles remerciements de l'avis que vous avez eu la bonté de me donner au sujet du prix dont l'Académie a bien voulu m'honorer. Je ne manquerai pas à la réception de lui en marquer ma vive reconnaissance, elle est des plus fortes. Le but de mes travaux sera toujours de mériter les suffrages d'un si illustre corps. Je vous supplie, Monsieur, de me continuer l'honneur de votre protection auprès de lui. Je tâcherai de me rendre digne de cette grâce par mon zèle et le profond respect avec lequel je suis,

Monsieur,

Votre très humble et très
obéissant serviteur, BAUCHOT.

Je compte devoir attendre ce prix par la poste".

"Au Port-Louis, ce 22 Avril 1756,

Monsieur,

Crois-je vous distraire un moment de vos occupations, dans l'incertitude où je suis sur les arrangements que je dois prendre au sujet de la médaille dont l'Académie a bien voulu m'honorer ? Je ne sais si elle est dans l'intention d'envoyer celle-ci par la poste ou s'il faut que quelqu'un s'en charge pour me la faire tenir et en quel temps. Dans ce dernier cas pourrais-je me flatter que M. LOUIS aurait la bonté de la recevoir pour moi. Ce prix académique m'est trop précieux pour ne pas désirer le moment de le posséder. Je vous supplie, Monsieur, de me faire la grâce de m'instruire par un mot de réponse, c'est une nouvelle importunité qui ne peut être réparée que par ma reconnaissance et le profond respect avec lequel je serai toujours,

Monsieur,

Votre très humble et très
obéissant serviteur, BAUCHOT,
Chirurgien-major en
survivance de l'hôpital
militaire du Port-Louis".

"Port-Louis, ce 10 Mai 1756,

Monsieur,

Je reçois à ce moment la médaille dont l'Académie a bien voulu me récompenser. J'ai l'honneur de vous adresser mon remerciement pour cet illustre corps. Il a besoin de toute son indulgence pour en excuser la faiblesse des expressions. J'ose me flatter que vous voudrez bien m'appuyer de votre suffrage. J'en conserverai un éternel souvenir, et serai toute ma vie avec un très profond respect.

Votre très humble et très
obéissant serviteur, BAUCHOT,
chirurgien du Port-Louis".

"Port-Louis, ce 10 Mai 1756,

Messieurs,

C'est avec la joie la plus sensible que j'ai reçu la médaille dont vous eu la bonté de couronner mes faibles ouvrages. Que ne puis-je trouver une expression même approchante de mes désirs pour vous remercier très humblement des suffrages que votre indulgence a bien voulu m'accorder. Je sens tout le prix de cette grâce, et souhaiterais pouvoir vous en marquer mon entière reconnaissance, mais les termes me manquent. Vous seuls, Messieurs, pouvez suppléer à mon incapacité. Considérez toute l'étendue du bonheur que je ressens et vous vous représenterez sans peine combien j'en suis agréablement touché. Je ne puis répondre à un si grand avantage qu'en vous offrant la continuation de mes recherches. Mais où trouver de nouvelles occasions de réussir ? S'il est vrai, Messieurs, que l'Art est inépuisable, il n'en est pas moins vrai qu'il est donné à peu de personnes d'en pénétrer la profondeur et d'atteindre à ces grands chefs-d'oeuvre que vous avez mis au jour. Il faudrait posséder vos lumières ; je sais combien j'en suis éloigné. Cependant vos bienfaits augmentent mon émulation, et j'ose vous promettre de faire tous mes efforts pour m'en rendre digne. C'est le principal but de mes travaux. Ce sera toujours le plus vif objet de mon ambition, heureux si je puis vous le prouver par le zèle et le profond respect avec lequel je ne cesserai jamais d'être,

Messieurs,

Un des plus humbles et des plus obéissants de vos serviteurs, BAUCHOT, chirurgien-major en survivance de l'hôpital militaire du Port-Louis".

B. J.L. BAUCHOT CORRESPONDANT DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE.

En séance du 14 Juillet 1757 (plumitifs, manuscrit 20 page 137), "M. MORAND a lu une lettre de M. BAUCHOT par laquelle il demande la correspondance ; comme il avait déjà envoyé d'autres observations qui ont été applaudies, M. le Directeur (Il s'agissait de FOUBERT) l'a proposé pour correspondant et personne n'a réclamé".

BAUCHOT devenait ainsi un des nombreux correspondants régnicoles de l'Académie. Pour augmenter leur importance et donner aux "Mémoires" de l'Académie une documentation aussi abondante que possible, pour encourager aussi les jeunes chirurgiens, déjà lauréats de l'Académie Royale de Chirurgie, LA MARTINIERE avait créé une classe de membres-associés de second ordre, les membres correspondants (1752). Il persista d'ailleurs une confusion entre associé et correspondant. Il y eut même des associés-correspondants. Ultérieurement, on admit que seul l'associé était membre permanent de l'Académie, tandis que le correspondant devenait seulement membre lorsqu'il assistait aux séances.

LA MARTINIERE pensait que dans le tombereau de foin, constitué par les productions des correspondants, il serait possible de trouver peut-être quelques fleurs des champs dignes de composer un bouquet... On procéda donc à des "fournées" dont le résultat ne fut pas toujours satisfaisant (HUARD).

Le carton 60 conserve la lettre de remerciements adressée par BAUCHOT aux membres de l'Académie. :

"Au port-Louis, ce 14 Août 1757,

A Messieurs de l'Académie Royale de Chirurgie de PARIS,

Messieurs,

Les nouveaux suffrages dont vous venez de favoriser mes faibles travaux me pénètrent de la plus vive reconnaissance. Je sens que la justice qui préside à vos jugements a laissé place à l'indulgence dans celui que vous venez de prononcer en ma faveur et en rendant hommage à vos lumières, mon coeur plein de gratitude voudrait reconnaître tout ce qu'il doit à vos bontés.

Le titre glorieux de correspondant d'une des plus illustres et des plus utiles académies du Royaume, en couronnant mon zèle, m'engage à de nouveaux efforts ; j'ose vous offrir la continuation de mes recherches. Plaise au ciel m'accorder les talents nécessaires pour satisfaire le désir ardent qui m'anime de mériter vos applaudissements ; heureux si je puis vous prouver l'entière soumission et le profond respect avec lesquels je ne cesserai jamais d'être,

Messieurs,

Un des plus humbles et des plus obéissants de vos serviteurs, BAUCHOT, chirurgien-major de l'hôpital militaire et de la marine du Port-Louis".

Il semble, ainsi qu'on peut le lire dans une lettre adressée à LOUIS, alors Secrétaire perpétuel, en 1767 (1), que BAUCHOT ait regretté ultérieurement de ne pas avoir été nommé ensuite membre-associé : "... cela m'aurait donné dès lors plus d'émulation, et de travailler à parvenir au titre honorable d'associé de cette illustre Académie, et, quoique honoré de celui de correspondant, l'on sait qu'une faveur en a toujours fait désirer une autre"...

(1) Voir page 169.

TROISIEME PARTIE

J.L. BAUCHOT, DIFFUSEUR DE LA TRACHEOTOMIE (1748)

I. HISTOIRE DE LA TRACHEOTOMIE, DES ORIGINES AU XVIIIÈME SIÈCLE

L'appellation "trachéotomie" pour l'ouverture des voies respiratoires du cou peut se trouver à partir de FIENUS dans sa quatrième édition de "Libri Chirurgici XII" en 1649; HEISTER (1) (1683 - 1758) contribue à diffuser le terme au XVIIIème siècle, mais il deviendra courant seulement au XIXème siècle, avec BRETONNEAU, qui vulgarisa avec son élève TROUSSEAU (1801 - 1867) la trachéotomie; jusque là on employait le terme de bronchotomie, étymologiquement exact, puisque BRONCHOS = trachée.

C'est en particulier l'appellation la plus usitée au siècle de BAUCHOT, puisqu'elle est employée dans la première édition de l' "Encyclopédie, ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers" de DIDEROT et D'ALEMBERT (1751) où elle est définie ainsi : "Opération de chirurgie qui consiste à faire une ouverture à la trachée-artère pour donner à l'air la liberté d'entrer dans les poumons et d'en sortir, ou pour tirer les corps étrangers qui se seraient insinués dans le larynx ou dans la trachée-artère". Néanmoins, il est noté que "quelques modernes prétendent qu'on doit lui donner par préférence le nom de trachéotomie".

Ce terme est également employé par LOUIS dans son fameux "Mémoire sur la Bronchotomie", paru en 1768 dans le quatrième tome des "Mémoires" de l'Académie Royale de Chirurgie, dont LOUIS était le Secrétaire perpétuel depuis 1764. Ce mémoire est en fait un bilan de toutes les connaissances de l'époque sur cette opération ; beaucoup de citations de ce chapitre sont tirées de ce mémoire.

On employait aussi le terme de "Laryngotomie", "mais mal à propos puisqu'elle n'ouvre point le LARYNX" (Encyclopédie de Diderot et d'Alembert, 1751). Néanmoins, les voies respiratoires étaient parfois ouvertes entre les cartillages thyroïde et cricoïde : C'est la laryngotomie intercricothyroïdienne, encore utilisée de nos jours dans des cas bien déterminés.

(1) Voir page 207

Jusqu'au XVIIIème siècle, la trachéotomie était beaucoup plus décrite, ou citée, que pratiquée.

Il est possible que la première trachéotomie ait été pratiquée par les anciens Egyptiens, 3600 ans J.C. Le problème de la pratique de la trachéotomie à cette époque a été soulevé à propos de deux tablettes découvertes par PETRIE et SAAD, l'une contemporaine du roi AHA, trouvée en ABYDOS, l'autre contemporaine du roi DJER, trouvée à SAQQARA dans la tombe de HEMAKA (1ère dynastie).

Sur ces tablettes, on peut voir, grossièrement esquissées, les figures de deux personnages accroupis se faisant face : Celui de gauche tient un poignard dont il frappe, ou fait le simulacre de frapper, la partie haute du thorax de celui de droite, qui est prisonnier avec les mains liées derrière le dos ; entre eux est un vase destiné à recevoir le sang.

VIKENTIEFF propose d'y voir un exemple de trachéotomie, ayant ici une signification rituelle au cours de la FÊTE-SED : Par cet acte, on réinsufflait au prisonnier, symbolisant le pharaon, une nouvelle vie ; le poignard devient alors une lancette.

Mais cette interprétation paraît inadmissible (1) pour plusieurs raisons : Les signes hiéroglyphiques surmontant la scène ne signifient nullement respirer comme il a été dit, mais représentent les plantes symboliques de la Haute et de la Basse Egypte, dont on célébrait la réunion au cours de la Fête-Sed; malgré le graphisme simple, on voit bien que le poignard n'est pas dirigé vers le cou, mais frappe la partie supérieure du thorax. Enfin l'exécution, ou plutôt le simulacre d'exécution d'un prisonnier, en lieu et place du pharaon, rappellerait simplement les rites originels de la Fête-Sed, où l'on mettait à mort le pharaon lui-même. Il serait bien étrange d'ailleurs qu'une technique aussi salvatrice que la trachéotomie, connue sous la 1ère dynastie, n'ait pas été poursuivie, car on n'en retrouve plus aucune trace par la suite.

.../...

(1) D'après LECA. voir Bibliographie.

Le livre sacré de la médecine hindoue, qui fut écrit entre 2000 et 1000 avant J.C., fait état d'une intervention sur la trachée-artère à pratiquer lorsque les cartilages cervicaux sont lésés.

La médecine interne chinoise, réputée pour être d'un niveau très élevé, donne une description de l'asphyxie aigüe par obstruction respiratoire, mais on ne retrouve aucune allusion à un acte chirurgical.

HIPPOCRATE (466-370 av. J.C.) préconise l'introduction d'une flûte droite de berger dans la gorge en cas d'esquinancie (1) suffocante ou de sténose. Les plaies cartilagineuses avaient alors la réputation d'être incurables, ce qui explique que l'auteur ne pratique pas de trachéotomie. Cette opinion semble avoir persisté longtemps.

Pour beaucoup d'historiens, c'est ASCLEPIADE de Bithynie, aux environs des années 100 avant J.C., "le restaurateur de la médecine à Rome" (LOUIS) qui, le premier, aurait réussi la trachéotomie. Ce fait est rapporté par GALIEN vers la fin du IIème siècle après J.C. : "Asclépiade ultimum auxilium potuit in iis qui maxime suffocantur, laryngem incidere..."

ARRETEUS de Cappadoce, qui vécut à la fin du 1er siècle et au début du IIème, parle de la trachéotomie comme d'une fausse spéculation : "La plaie, dit-il, augmente la chaleur de l'inflammation, la constriction devient plus forte et la toux est excitée. De plus, si quelques malades ont échappé à ce péril, les lèvres de la plaie ne peuvent se consolider, car elles sont cartilagineuses, et par conséquent inglutinables" (LOUIS).

COELIUS AURELIANUS, au Vème siècle après J.C., rejette avec mépris l'opération, qu'il traite de fabuleuse ou d'imaginaire.

Ainsi l'opération fut très rarement pratiquée et les quelques chirurgiens qui la tentèrent ne le firent qu'à la toute dernière extrémité, au risque d'encourir la honte et le mépris du public qui, au lieu de s'en prendre à la maladie qui était mortelle, accusait le chirurgien d'avoir égorgé le malade.

(1) terme englobant toutes les infections

En fait, les très vagues idées concernant la morphologie des voies aériennes supérieures et, par voie de conséquence, leur pathologie, poussaient à cette attitude abstentionniste.

Ainsi CELSE, "qui connaissait la pratique d'Æsclepiade, ne parle pas de la bronchotomie. La dernière ressource qu'il propose dans l'esquiancie suffocante sont de profondes scarifications sous la machoire, au palais, aux environs de la lnette, pour donner issue à l'humeur qui tuméfie les parties" (LOUIS)... -

PAUL d'Égine (625-690 ap. J.C.) décrit par contre l'intervention avec précision, en faisant preuve d'une connaissance anatomique parfaite, mais il ne fait que rapporter le texte d'ANTYLUS, qui a vécu au milieu du IIIème siècle ap. J.C. : "Il faut faire l'incision à la trachée artère sous la larynx, vers le troisième ou quatrième anneau. Cet endroit est le plus convenable, parce qu'il n'est couvert d'aucunes chairs et que les vaisseaux en sont éloignés. On renversera la tête du malade, pour que la trachée-artère se porte plus en avant. Nous faisons une section transverse entre deux cerceaux de manière que ce ne soit point le cartilage, mais la membrane qui contient le cartilage, qui soit divisée. PAUL ajoute, qu'ANTYLUS jugeait qu'il avait pénétré dans la trachée-artère par l'air qui sortait avec un certain effort, et par l'interruption de la voix" (LOUIS) - Ce texte donne pour l'incision de la trachée le même endroit, considéré aujourd'hui comme optimal, c'est-à-dire entre le troisième et le quatrième anneau.

Les ouvrages d'AETIUS, au cinquième siècle, rapporte des chapitres entiers d'ANTYLUS.

ORIBASE, médecin et chirurgien de l'empereur JULIEN, qui a précédé AETIUS d'environ cent ans, cite souvent ANTYLUS.

L'intervention de la trachéotomie est, dans les textes arabes, d'avantage rapportée comme étant une possibilité que comme réalité. Il s'agissait souvent de médecins persans qui écrivaient en langue arabe, et dont les ouvrages ont été surtout conservés sous forme de traduction latine. L'intervention consistait en l'incision de la trachée-artère dans les cas désespérés. AVENZOAR dit l'avoir pratiquée avec succès chez une chèvre, car il n'osait opérer l'homme. Pour AVICENNE, "il ne faut inciser que dans

les plus violentes esquinancies, quand les médicaments n'ont produit aucun effet et qu'on croit que le malade en doit mourir" (LOUIS). Il en était de même pour RHAZES et ALY ABBAS. Quant à ABULCASSIS, sans avoir pratiqué, ni vu pratiqué, l'intervention, il la croyait possible pour avoir observé la guérison d'une plaie à la trachée qu'une esclave s'était faite en essayant de se suicider.

GUY de CHAULIAC, qui devient célèbre à la suite de la trépanation qu'il pratiqua sur CLEMENT VI, souffrant de céphalées, n'a jamais fait de trachéotomie et se contente de rappeler les textes arabes.

En 1542, VESALE réalisa la première intubation trachéale chez un porc ; l'année suivante, il a maintenu en vie un chien en insufflant ses poumons par le bout distal de sa trachée, après résection des côtes, du diaphragme et du péricarde. Ainsi, il a démontré que la survie pouvait être gardée malgré la lésion des cartilages trachéaux, grâce à une canule reliée à des soufflets.

En France, au XVIème siècle, Ambroise PARÉ, dans un chapitre consacré à l'inflammation des amygdales, parle de la dysphagie, puis à un stade de plus, s'installe la dysprée : "Et où elles s'apostèmeraient, on fera apertion avec la lancette. Et posé le cas que l'on eust fait tout cela natmoins la fluxion fust augmentée, de façon que le pauvre malade fust en danger de mort, pour ne pouvoir respirer ; à fin d'éviter tel péril, faut faire incision à la trachée artère, appelée vulgairement la canne du poulmon, au-dessous du noeud de la gorge".

FABRICE d'Acquapendente (1533-1619), bien que n'ayant jamais exécuté l'opération, "la regarde comme la plus importante de la chirurgie" (LOUIS) : "Il est le premier, à ce qu'il m'a paru, qui ait parlé de la canule qu'il faut placer dans l'ouverture faite à la trachée-artère, entre deux cerceaux cartilagineux. Elle doit avoir des ailes, afin qu'elle ne puisse être attirée en dedans par l'inspiration de l'air ; il faut qu'elle soit courte pour ne pas toucher les parties internes de la trachée-artère, autrement elle exciterait de la toux et de la douleur : La figure droite lui paraît bien plus commode que la courbe ; car la canule courbe peut être

agitée par le mouvement de l'air qui passe : C'est pourquoi il préfère celle qui ne débordera pas intérieurement le niveau de la trachée-artère, et qui sera ailée, pour la raison susdite" (LOUIS). La canule droite a longtemps prévalu et a été utilisée même par BRETONNEAU au cours de ses premières trachéotomie.

CASSERIUS, élève de FABRICE d'Acquapendente, est lui aussi partisan de la bronchotomie, mais "il recommande l'usage d'une canule d'argent, plate, courbée, percée de plusieurs trous en tous sens, qui sera retenue par un fil noué à la nuque" (LOUIS).

Le XVIIème siècle

Un chirurgien anglais, proposa moyennant finances, d'opérer un voleur condamné à mort :

"Un boucher nommé GORDON joignait à cette qualité celle de voleur de grand chemin, et les exerçait toutes deux avec tant de succès depuis plus de trente ans, qu'il avait acquis des richesses considérables. Enfin, la justice civile, éclairée par celle du ciel, découvrit qu'il était l'auteur d'une infinité de crimes et le fit arrêter lorsqu'il s'en doutait le moins. Son procès fut instruit avec diligence et il fut condamné à mort suivant les formes ordinaires du pays.

GORDON, condamné à mourir, aurait sacrifié volontiers toutes ses richesses pour sauver sa vie. Il tenta inutilement la fidélité de ses geôliers, et celle même de plusieurs personnes puissantes qui auraient pu le secourir. Un jeune chirurgien, ébloui par l'espoir de la récompense, entreprit de le dérober à la mort. Il obtint facilement la liberté de le voir en prison. Là, après lui avoir communiqué son dessein, et s'être assuré d'un prix considérable, il lui fit à la gorge une petite incision qui répondait au conduit de la respiration, et il lui fit rentrer un petit tuyau. Il est aisé de concevoir quelle était l'espérance du chirurgien lorsque GORDON aurait le cou serré par la corde. On assure qu'il avait fait cette expérience sur plusieurs chiens et qu'elle avait toujours réussi. Un peu de sang qui avait coulé dans l'opération fit croire aux geôliers que le criminel avait attenté à sa vie. Le bruit s'en répandit même à Londres, mais ne servit qu'à faire hâter l'exécution.

L'exécuteur ayant fait son office et GORDON étant resté suspendu quelque temps pour servir de spectacle aux yeux du peuple, on livra, suivant la coutume, son cadavre à ses parents. Le chirurgien, qui n'attendait que ce moment-là, se le fit apporter dans un cabaret le plus proche. Il se hâta de lui donner d'autres secours qu'il avait préparés. GORDON, n'était pas mort. Il ouvrit les yeux ; il poussa un profond soupir. Mais, étant retombé presque aussitôt dans une espèce d'évanouissement, il expira quelques minutes après. Le chirurgien attribua le mauvais succès à la grosseur du malheureux GORDON, qui l'avait fait peser excessivement sur la corde. Quoiqu'il en soit, l'invention du tuyau n'en est pas moins admirable. Elle a paru si hardie qu'on craignait d'abord que la justice n'inquiéta M. COVELL (c'est le nom du chirurgien) pour avoir osé l'entreprendre. Mais la faveur n'aurait pas manqué de le mettre à découvert, tant on est satisfait à Londres de voir enrichir les arts de quelque nouvelle découverte". (LOUIS).

De nombreux chirurgiens pratiquèrent l'opération redoutée. Nicolas HABICOT, maître-chirurgien-barbier à l'hôtel-Dieu, puis membre de la confrérie de Saint-Côme en 1610, publia en 1620 un traité célèbre sous le titre : "Question chirurgicale par laquelle il est démontré que le chirurgien doit assurément pratiquer l'opération de la bronchotomie, vulgairement dite laryngotomie ou perforation de la flûte au tuyau du poumon".

Depuis le moyen-âge, la trachéotomie était pratiquée dans la position assise avec la tête renversée. En 1646, MOREAU rapporte qu'il a exécuté cette opération en position couchée du patient. Il parle en premier d'un réchauffement de l'air de la chambre du malade trachéotomisé ; la signification du climat de la pièce pour le trachéotomisé sera reconnue plus tard par TROUSSEAU.

Alors que, depuis PAUL d'Egine, on pratiquait une incision horizontale de la peau et des téguments au bistouri, suivie d'une dissection et d'une incision de la trachée au niveau du 3ème espace intercartilagineux, puis de l'introduction d'une canule, DEKKERS de Leiden invente en 1673, le "trois-quarts" (actuel trocart). On repérait la trachée-artère au doigt et, avec le trocart et la canule, on perforait peau et trachée ; on retirait ensuite le trocart. Comme nous allons le voir, BAUCHOT améliorera soixante-quinze ans plus tard l'instrument de DEKKERS.

Le XVIIIème siècle

Antoine LOUIS fut un grand partisan de l'opération, pratiquée souvent trop tardivement et à la dernière extrémité. L'opération de la trachéotomie a fait l'objet de nombreuses publications.

C'est de GARENGEOT qui a eu l'idée de mettre devant l'ouverture de la canule une bande de gaze (1720).

Depuis le XVIIème siècle, les indications se sont aussi développées ce sont :

- Les "esquinancies" ;
- Les corps étrangers du larynx et de l'hypopharynx. Dans le quatrième tome des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie (p. 513), LOUIS fait également paraître un "Second Mémoire sur la bronchotomie, où l'on traite des corps étrangers de la trachée-artère".
- Les noyés "qui n'ont pas fait un trop long séjour sous l'eau", à qui l'opération permettrait de réinsuffler de l'air, indication proposée par DETHARTING (1714), que LOUIS réfute dans son mémoire.

Dans le cas des esquinancies, il y avait deux manières d'opérer ; nous empruntons la description de ces deux méthodes au "Manuel des Opérations de Chirurgie" de Jean COCHON-DUPUY (1726), destiné aux élèves de l'Ecole de Chirurgie navale de Rochefort :

"Il y a deux manières de faire une bronchotomie :

La première est la plus simple, qui convient lorsque le malade n'est pas trop gros ou que la fluxion n'a point fait de gonflement au col, c'est de percer la trachée-artère sans disséquer la peau ni les muscles ; le chirurgien compte ces anneaux au-dessous du cartilage thyroïde et entre le troisième et quatrième, en comptant de haut en bas, il appuie fortement l'angle du doigt indice de la main gauche sur lequel il conduit une lancette un peu large de la pointe, qu'il plonge transversalement jusque dans la trachée-artère, prenant garde à ne la pousser pas assez pour toucher l'autre

paroi du canal, il coupe un peu à droite et à gauche avec cette lancette, sur le plat de laquelle il introduit un stylet, et à la faveur du stylet une canule d'argent ou de plomb, aplatie et recourbée par le bout, ayant des anneaux aux côtés de son embouchure, dans lesquels on passe des rubans pour attacher autour du col des malades.

La seconde manière de faire cette opération est qu'il ne faut faire que lorsque la graisse ou la fluxion empêche qu'on ne puisse compter distinctement les anneaux cartilagineux de la trachée artère, est l'ancienne méthode enseignée dans tous les livres d'opération. Le chirurgien pince la peau en travers au dessous du cartilage thyroïde, il en fait tenir un côté par un serviteur, et tenant l'autre de la main gauche, il fait précisément au milieu du col une incision longue de trois ou quatre travers de doigt, il sépare les muscles sternothyroïdiens, et découvre la trachée artère, il ouvre transversalement avec une lancette entre le troisième et le quatrième anneau, il introduit un stylet à la faveur de la lancette et une canule à la faveur du stylet, comme il a été dit dans l'autre manière d'opérer, et il attache la canule autour du col.

Le chirurgien doit prendre garde en faisant cette opération à ne pas couper les glandes thyroïdes en faisant l'incision et en séparant les muscles, parce que ces glandes donneraient du sang, qui nuirait au succès de l'opération, il observe aussi de ne pas couper les nerfs récurrents en disséquant les muscles, ce qui ferait perdre la voix du malade.

Cette dernière manière d'opérer, outre le danger qu'on a à éviter en la faisant, découvre les cartilages de la trachée artère, et fait une plaie difficile à guérir si ces cartilages viennent à être altérés par l'atouchement de l'air : Ainsi l'autre manière est à préférer toutes les fois qu'elle est praticable".

Dans le cas d'extraction de corps étrangers intratrachéaux, "il faut faire une incision longitudinale à la peau et à la graisse, et ensuite inciser la trachée-artère en long, de façon qu'on coupe transversalement trois ou quatre cartilages pour pouvoir saisir et tirer le corps étranger avec des petites pincettes ou autres instruments". (Encyclopédie de Diderot et d'Alembert, 1751).

Opérateur	(Né - décédé)		Date de l'opération ou publication	Maladie
<i>Brasavola</i>	(1490-1554)	Ferrara	1546	angine
<i>Hebicot</i>	(1550-1624)	Paris	1620	3 Plaies du cou, 1 corps étranger
<i>Santorio</i>	(1561-1636)	Padua	1625	
<i>Severino</i>	(1580-1656)	Napoli	depuis 1616	esquinancie (plusieurs cas)
<i>Fonteyn</i>		Amsterdam	1641	angine laryngée
<i>Moreau</i>	(1587-1656)	Paris	1646	angine véritable (2 cas)
<i>Meyssonnier</i>	(1602-1672)	Lyon	1664	esquinancie (3 cas)
<i>Purmann</i>	(1648-1721)	Breslau	1672	inflammation de la gorge
<i>Smalsius</i>		Leyden	1680	
<i>Verduc</i>	(-?1700)	Paris	1717	corps étranger
+ <i>Binart</i>			1701	esquinancie
<i>Gherli</i>		Modena	1719	angine
<i>de Garengot</i>	(1688-1759)	Paris	1720	esquinancie
<i>Heister</i>	(1683-1758)	Helmstedt	23.11.1720	corps étranger
+ <i>Rau</i>	(1658-1719)		1739	corps étranger
<i>Martin, George</i>	(1702-1743)	St. Andrew	1730	croup
+ <i>Baxter</i>		Coupar		croup
+ <i>Oliphant</i>		Gask		croup
<i>Chovell</i>		London	1733	avant pendaison
<i>Virgili</i>	(1699-1776)	Cadiz	1743	angine
<i>Bauchot</i>		Port-Louis	1748	esquinancie (2 cas)
<i>Engel</i>		Augsburg	1750	corps étranger
<i>Mersenne</i>		Mansigné	1765	esquinancie
<i>Vidal de Guerrande</i>			1772	esquinancie
<i>de la Martinière</i>	(1696-1783)	Paris	1774	corps étranger
<i>v. Wendt</i>	(1738-1818)	Erlangen	1774	corps étranger
<i>Ferrière</i>		Mouy en Beauvoisis	1779	esquinancie
<i>Andrew, Johann</i>		London	11.2.1782	croup
<i>Hunter, John</i>	(1728-1793)	London	4.10.1792	esquinancie
<i>Pelletan</i>	(1747-1829)	Paris	depuis 1798	corps étranger (4 cas)
<i>Klein</i>	(1772-1825)	Stuttgart	1799	corps étranger
<i>Caron</i>	(1745-1824)	Paris	1801	corps étranger

LES PREMIERES TRACHEOTOMIES AVEC SUCCES JUSQU'EN 1801

(en partie d'après LOUIS 1768, KÜHN 1864, et SCHUEHARDT, 1887) - ACTA BELGICA ORL -

II. A PROPOS D'UN CAS DE PLAIE A LA TRACHEE (1746)

Le 7 Mars 1746, BAUCHOT est amené à soigner une plaie à la trachée que s'était faite avec un couteau, "dans un accès de folie", la nommée DERUE, du Port-Louis, veuve d'un perruquier.

A ses yeux, la guérison de cette plaie aura une grande importance car, comme il l'écrira 21 ans plus tard à LOUIS, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, "... c'est le succès de cette cure qui est la principale cause de mon invention, du bronchotome et de son croissant". En fait, il reprenait la démarche de beaucoup de ceux qui avaient pratiqué la trachéotomie avant lui : Ainsi que l'indique la première édition de l'Encyclopédie (1751), à la rubrique "Bronchotomie" (Tome II, page 435), "la possibilité de l'opération dont nous parlons est établie sur la facilité avec laquelle certaines plaies de la trachée-artère, même les plus compliquées, ont été guéries. Il y a peu d'observations qui ne nous en aient laissé des exemples remarquables et assez connus".

BAUCHOT, relate la guérison de cette plaie dans une observation conservée en deux exemplaires, écrits à des dates différentes, dans le carton n° 30 des archives de l'Académie Royale de Chirurgie (Sous carton n° 1, dossier n° 7, références 107/144 à la thèse de YACOUBI) :

Dans le premier exemplaire, non daté, BAUCHOT se présente comme "maître-chirurgien-juré et chirurgien major en survivance de l'hôpital royal du Port-Louis" ; il a probablement été adressé en 1750, puisqu'il est lu en séance de l'Académie le Jeudi 27 Août 1750, en présence de 24 académiciens, PUZOS étant directeur (Plumitifs de l'Académie, manuscrit 19, page 281) :

"On a lu une observation de M. BAUCHOT, chirurgien-major en survivance du Port-Louis, à l'occasion d'une femme qui s'était coupée la gorge avec un rasoir, de manière que la trachée-artère fût totalement coupée, ainsi qu'une partie de l'oesophage : La malade a heureusement guéri, malgré les obstacles qu'y avait apporté sa folie, qui lui avait fait rompre les

premiers points de suture, ce qui engagea d'en faire un seul qui embrassait les anneaux de la trachée-artère, dans le lieu de sa division".

Curieusement, l'observation a semble-t-il été relue à la séance suivante de l'Académie, le 1er Septembre 1750, en présence de 33 académiciens, ainsi que l'indique le procès-verbal de cette séance (Manuscrit 19 des plumitifs) : "On a lu l'observation de M. BAUCHOT, chirurgien-major du Port-Louis, sur une plaie à la gorge, avec lésion de la trachée-artère et de l'oesophage, guérie par la suture".

Dans le second exemplaire de l'observation, adressé à LOUIS 17 ans plus tard, et non 19 ans comme il l'écrit, BAUCHOT indique que c'est lui-même qui aurait lu son observation, mais ceci n'est pas rapporté dans les plumitifs. Néanmoins, il est probable qu'il a dû assister à une des deux séances puisqu'il écrit : "J'ai eu l'honneur dans le temps de lire cette observation dans une séance de l'Académie, mais aussi M. Le Commissaire-rapporteur était (entre nous) un peu empressé, parce qu'il demeurait rue St Antoine, il y a 19 ans"...

Cette première observation se termine par le rapport d'autopsie de la malade, décédée trois ans après, signé de : "GALLOYS, médecin de la Compagnie des Indes et docteur de la Faculté de médecine de Montpellier ; BARBARON lieutenant de M. le Premier-Chirurgien du Roi de la sénéchaussée royale d'Hennebont, et chirurgien-major des vaisseaux de la Compagnie des Indes". Ce rapport est daté du 18 Février 1749.

Le second exemplaire de l'observation, "communiqué par le sieur BAUCHOT, alors maître en chirurgie et chirurgien-major en survivance de l'hôpital du roi au Port-Louis", fait très vraisemblablement partie de sa correspondance avec LOUIS vers 1767, sans doute lors de la rédaction ou de la publication par ce dernier de son "Mémoire sur la bronchotomie", paru dans le quatrième tome des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie (1768). Cet exemplaire est identique au premier, ce qui laisse supposer que BAUCHOT prenait des notes et conservait avec lui les observations initiales, et est suivi de quelques réflexions.

D'après BAUCHOT, une observation initiale aurait été adressée à LA PEYRONIE en 1746, président de l'Académie Royale de Chirurgie, qui devait décéder en 1747, et à VERDIER (1), puisqu'il écrit : "J'eus l'honneur dans le temps d'envoyer à M. de LA PEYRONIE tout le détail dont je viens de faire, ainsi qu'à M. VERDIER". De même, dans sa correspondance avec LOUIS en 1767, il écrira : "J'ai été surpris que M. VERDIER n'ait pas fait mention d'une cure aussi heureuse, rapport aux circonstances ; il la réservait sans doute pour une autre mémoire, ayant traité légèrement la sienne, afin de passer utilement et en célèbre anatomiste, aux événements qui peuvent résulter des plaies de cette nature, suivant la section des parties lésées".

VERDIER était alors démonstrateur royal aux Ecoles de Chirurgie et membre de l'Académie ; peut-être BAUCHOT fait-il référence à un mémoire de celui-ci, paru dans le tome III (page 78) des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, où il est question d'une "observation sur une plaie à la gorge, avec des remarques intéressantes à ce sujet".

Lorsque FOYNARD, alors chirurgien-major de l'hôpital militaire de Port-Louis, critique la véracité de l'observation de BAUCHOT dans une lettre à l'Académie, dont BRUYERE fait le rapport le 31 Janvier 1747, celui-ci indique que "l'Académie n'a eu d'autre connaissance de l'observation du sieur BAUCHOT que le simple exposé qu'en a fait M. FOYNARD". Il n'y a effectivement pas trace de cette observation initiale dans les cartons des archives de l'Académie Royale de Chirurgie.

FOYNARD, qui s'était occupé de la malade à la demande BAUCHOT, sans doute sorti quelques jours en mer, critique en effet cette observation initiale, parue dans le journal de Verdun, dans une lettre à l'Académie datée du 1er Juillet 1746, conservée dans le carton 46 des archives de l'Académie (Dossier 145, références 46/194 à la thèse de YACOUBI).

Dans ce rapport, signé également de PARDIMENE, chirurgien-major de la Compagnie des Indes, FOYNARD conteste l'atteinte de l'oesophage et le fait que le coup ait porté "jusqu'au corps des vertèbres cervicales".

.../...

(1) Voir page 213

C'est sans doute à la suite de ces critiques que BAUCHOT, qui deviendra le survivancier de FOYNARD quatre mois après la rédaction de cette lettre, effectuera l'autopsie de la nommée DERUE, trois ans après l'accident, en présence de GALLOYS, BARBARON et OLLIVIER ; celle-ci confirmera l'atteinte de l'oesophage. Mais il faut noter que l'observation que nous possédons a été rédigée en 1750, donc après l'autopsie, et qu'il n'y est pas question d'atteinte "jusqu'au corps des vertèbres cervicales"...

Le rapport de FOYNARD a été lu en séance de l'Académie du Mardi 13 Décembre 1746, en présence de 21 académiciens, PUZOS étant directeur (Manuscrit 19 des plunitifs) :

"On a lu une observation de M. FOYNARD, chirurgien-major du Port-Louis sur une plaie à la trachée artère ; M. BRUYERE nommé commissaire" -

Celui-ci a lu son rapport en séance du Mardi 31 Janvier 1747, en présence de 8 académiciens, PUZOS étant directeur (Manuscrit 19 des plunitifs) :

"M. BRUYERE a lu son rapport de l'observation de M. FOYNARD, chirurgien du Port-Louis, sur une plaie de la trachée-artère ; elle contenait la critique de cette même observation insérée dans le journal de Verdun par M. BAUCHOT, chirurgien de vaisseau : Il conclut à rejeter l'observation et la critique, l'Académie ne pouvant faire usage d'un fait imprimé".

OBSERVATION SUR UNE PLAIE A LA TRACHEE

"La nommée DERUE, âgée d'environ 36 ans et veuve d'un perruquier, se fit une plaie transversale de la partie antérieure du cou avec un rasoir qu'elle trouva sous sa main : Cette plaie intéressait non seulement la peau, la graisse et les muscles peauciers etc..., mais la trachée-artère fut coupée en entier dans sa partie supérieure, c'est-à-dire entre le premier et le second anneau. La plaie pénétrait même jusqu'à l'oesophage, également transversalement dans sa partie supérieure, vis à vis de celle de la trachée-artère. Heureusement pour la malade, les artères carotides et les veines jugulaires ne furent point intéressées. L'accident étant arrivé la nuit, la blessée ne put avoir de secours qu'une demi-heure après ; dans cet intervalle, l'hémorragie, qui n'était pas considérable, s'arrêta par la syncope qui survint.

Je fus mandé alors ; mon premier soin en arrivant fut d'examiner quelles étaient les parties qui avaient été intéressées : La plaie de la trachée se fit bientôt apercevoir, mais celle de l'oesophage ne fut soupçonnée que par l'issue des aliments liquides : Ayant bassiné la plaie avec une liqueur stiptique pour arrêter l'hémorragie, qui se renouvela à mesure que la blessée revint de la syncope, je fis trois points de suture entrecoupée ne comprenant que la peau et les muscles, et mis ensuite un plumaceau imbibé du baume du commandeur, et des compresses trempées dans partie égale de teinture de myrrhe, d'aloës et d'eau vulnéraire, le tout maintenu par un bandage convenable.

Je fus très surpris le lendemain à la levée du premier appareil de voir que deux des points de suture eussent manqué, malgré ma précaution de donner à la blessée une position convenable et le soin que j'avais pris de faire un bandage, alors que je comptais pouvoir la maintenir dans cet état ; mais on ne sera nullement surpris des mouvements presque continuels de la malade, si l'on fait attention qu'elle n'était pas dans un état à pouvoir sentir les avantages d'une situation tranquille.

Désespérant alors de provoquer la fermeture de la plaie de la trachée-artère par le troisième point qui restait, même en reconstituant les deux premiers, je me déterminai à couper ce troisième point pour en faire un qui pénétrait les bords de la trachée-artère seulement, et trois ensuite comme les premiers, qui comprissent les muscles et les téguments.

L'issue du bouillon par la plaie me détermina à faire donner à la malade des lavements nourrisants, que l'on sait être des consommés ; j'en augmentai même le nombre jusqu'à six, à savoir quatre pendant le jour et deux dans la nuit ; mais des hémorroïdes qui survinrent ne permirent point d'en continuer l'usage. Heureusement les bords de la plaie de l'oesophage se trouvèrent assez rapprochés pour permettre le passage presque entier de bouillons ; je dis presque entier car, quelle que soit la position que l'on donnait à la malade, il en sortait toujours un peu : Vu l'imprudence de la part des assistants, qui, sans m'en parler, firent avaler à la malade des huîtres, au nombre de 13, ce qui donna lieu à la plaie de l'oesophage de se renouveler, ce qui fut cause qu'une grande partie des aliments s'échappait, l'autre partie qui entrait sans obstacle dans l'estomac ne suffisait pas pour entretenir les forces.

Mais le dix-septième jour, j'entends de la blessure, la plaie de l'oesophage se trouva réunie, en sorte que dès ce temps, la malade avalait sans difficulté. Un accident auquel on ne s'attendait point fut l'augmentation de la folie à mesure que la malade reprenait des forces et d'ailleurs, comme je n'avais pas la liberté de la faire lier par opposition des parents, elle dérangeait souvent l'appareil en insinuant les doigts dans la plaie, dont les points de suture s'étaient détachés par la suppuration, ce qui m'obligea le vingtième jour à faire un nouveau point aux téguments, lequel a beaucoup contribué à la réunion des lèvres de la plaie, qui parut être cicatrisée vers la fin du deuxième mois de la blessure, à celà près qu'il restait une petite fistule presque imperceptible, qui s'est refermée d'elle même par la suite.

Je n'ai employé dans le traitement de cette plaie que le baume du commandeur, la teinture de myrrhe et d'aloës, à laquelle je joignis l'eau vulnéraire, comme je l'ai dit ci-devant.

Ce fut en l'année 1746, dans la nuit du sept au huit du mois de mars que l'accident dont je viens de parler - arriva. Le tout a été constaté tant par le certificat du curé qui administra à la malade l'extrême-onction, que par ceux des habitants qui en avaient été les témoins oculaires. J'eus l'honneur dans le temps d'envoyer à M. de LA PEYRONIE tout le détail dont je viens de faire la lecture, également qu'à M. VERDIER.

Trois années après, la malade était morte d'une fluxion de poitrine, je mandai les médecins et les chirurgiens qui résidaient dans le voisinage, pour être présents à l'examen des parties qui avaient été intéressées ; ils m'ont donné le certificat qui suit :

"Certifié par nous tous soussignés, que ce jour 18 Février 1749, avoir été requis de la part du sieur BAUCHOT, maître chirurgien-juré et chirurgien-major en survivance de l'hôpital du Roi au Port-Louis, pour visiter la trachée-artère et l'oesophage, détachés et disséqués, d'une femme après sa mort, dont il avait fait l'opération et la réunion de la plaie qu'elle s'était faite dans ces parties avec un rasoir le 7 mars 1746... Avons tous reconnu à la trachée-artère une marque en cicatrice commençant depuis le côté gauche entre le premier et le second anneau dans sa partie supérieure, et continuant la circonférence jusqu'à la partie postérieure et toute supérieure du côté droit ; de plus les deux anneaux étant gonflés forment une difformité assez apparente. A l'égard de l'oesophage, l'on y remarque à sa partie antérieure du côté droit une cicatrice de la longueur d'une bonne saignée et parallèle vers la fin de l'autre, ce qui fait comprendre que l'extrémité du rasoir, en finissant la section, a incisé en même temps l'oesophage.

Pour raison de quoi avons signé, le présent jour de l'année ci-dessus, ainsi signé, : GALLOYS, Médecin de la Compagnie des Indes, docteur de la faculté de MONTPELLIER ; BARBARON, lieutenant de Monsieur le Premier Chirurgien du Roi de la sénéchaussée royale d'Hennebont, et chirurgien major de l'hôpital de la Compagnie des Indes ; OLLIVIER, chirurgien-major des vaisseaux de la Compagnie des Indes".

Dans le deuxième exemplaire de l'observation (vers 1767), BAUCHOT continue comme suit :

"J'ai eu l'honneur de lire cette observation dans une séance de d'Académie, mais aussi M. le commissaire-rapporteur était (entre nous) un peu empressé parce qu'il demeurait rue St Antoine, il y a 19 ans. J'aurais peut être été favorisé par un rapport contradictoire ; cela m'aurait donné dès lors plus d'émulation et de travailler à parvenir au titre honorable d'associé de cette illustre Académie et, quoique honoré de celui de correspondant, l'on sait qu'une faveur en a toujours fait désirer une autre.

Cette observation m'en rappelle une autre, que je n'osais communiquer sans l'occasion qui se présente, parce qu'elle est très inférieure à toutes celles que l'on a produites :

Cinq à six mois après l'accident de la femme dont il est question, il en arriva un autre, plus simple en comparaison ; dans la même ville du Port-Louis, la servante d'un aubergiste demeurant près la petite porte, en coupant trop peu d'un grand pain et précipitamment avec un couteau nouvellement repassé, la lame se porte si vivement à sa gorge qu'elle fit ouverture à la trachée-artère, vers le troisième et quatrième anneau de sa partie supérieure, en ayant même coupé un dans la section, qui pouvait, compris les téguments, avoir un grand pouce de longueur.

On m'appelle à l'instant ; je trouvai la blessée plutôt affaiblie de terreur que de la légère hémorragie, ce qui fut peut-être cause qu'elle ne parla qu'après le premier pansement ; je fis pencher la tête par des assistants, je bassinai simplement la plaie, y appliquai un plumaceau empreint de mon baume du commandeur, une compresse d'eau vulnéraire, une bande circulaire et le contentif de la tête, ou du col. Le tout s'est cicatrisé en huit à dix jours par le moyen du régime et des pansements convenables, le baume d'Arcéus ayant été suffisant à déterger la petite suppuration qui survint aux téguments. D'ailleurs la toux, un peu laborieuse les premiers jours et adoucie par les pectorants, n'a point fermé beaucoup d'obstacle à la réunion.

La trachée-artère etc... était aussi affectée que dans la bronchotomie, cependant la malade a parlé un peu dès les premiers jours et sa voix s'est trouvée en moins de quinze égale à celle qu'elle avait eu précédemment. Pourquoi ne suivrait-on pas la savante doctrine et les salutaires avis du célèbre FABRICE d'Acquapendente ? On peut sans craindre faire cette opération quand elle est suffisamment indiquée, nécessaire ou indispensable."

RAPPORT DE FOYNARD

"Ayant remarqué, dans le journal de VERDUN (1) du mois de Juin, un mémoire envoyé le 25 avril dernier par M. BARBIER, commissaire des poudres et salpêtres au Port-Louis, contenant la description d'une cure assez singulière pour intéresser la curiosité, et pour faire honneur à celui qui l'a faite, je vais répéter cette dissertation afin d'y répondre, ayant une parfaite connaissance de ce fait.

Il s'agit de la veuve d'un perruquier, devenue folle depuis 15 jours, qui saisit un rasoir et se coupa le col, de telle sorte que, dans la section, elle sépara entièrement la trachée-artère vers sa partie supérieure à l'oesophage jusqu'au corps des vertèbres cervicales, les muscles et les vaisseaux les plus voisins de ces parties.

Cet accident arriva le 7 Mars dernier et, 9 à 10 jours après, le sieur BAUCHOT, chirurgien ayant fait un voyage sur une petite frégate de la Compagnie et veillement établi en cette ville du Port-Louis, me prie de me rendre chez cette pauvre femme, où je trouvai ce qui suit :

J'examinai bien sérieusement cette plaie, qui faisait un grand bruit dans le public, où je trouvai premièrement le larynx ouvert dans sa partie moyenne et antérieure, à y pouvoir à peine introduire le petit doigt.

Secondement, qu'il n'y avait nulle apparence que l'oesophage fût intéressé dans cette blessure, attendu qu'il me fut confirmé par tous les assistants qu'elle avait avalé une douzaine d'huîtres et que les bouillons et soupes passaient avec la même facilité dans l'estomac.

Troisièmement, il n'est point possible de croire que la section et l'ouverture fussent portées jusqu'aux vertèbres du col, sans diviser les muscles le long de la trachée-artère, et même les jugulaires.

.../...

(1) Il s'agit sans doute d'un journal scientifique.

Quatrièmement, j'ai bien observé que ce coup n'a été porté par cette femme avec le rasoir que par le bout dudit rasoir, qui a seulement divisé les anneaux de la trachée-artère sans aller plus loin, ce qui a fait, selon moi, le même effet que si on lui avait fait l'opération de la bronchotomie.

La bronchotomie et l'expérience prouvent que les plaies qui pénètrent la trachée-artère peuvent se guérir lorsque les carotides et les jugulaires internes ne sont point ouvertes.

A l'égard des plaies de l'oesophage, elles sont beaucoup plus dangereuses que celles de la trachée-artère, parce qu'il ne saurait être divisé jusqu'aux vertèbres du col (comme le mémoire du sieur BAUCHOT l'avance), que la trachée-artère, les veines jugulaires, les artères carotides, les nerfs récurrents ou ceux de la paire vague ne le soient aussi, ce qui doit me faire penser que si cette femme s'était coupé le col jusqu'aux vertèbres cervicales, sa blessure aurait été indubitablement mortelle.

Par mon exposé, j'ai tout lieu de croire que ce chirurgien en a voulu beaucoup imposer au public et que cette cure n'est point rare, mais très inconnue.

On a mis cette femme depuis peu dans l'hôpital des pauvres de cette ville, à cause de son indigence, où je l'ai interrogée et examinée à nouveau avec le sieur PARDIMENE, ancien chirurgien-major des vaisseaux de la Compagnie ; nous y avons vu la cicatrice, où il reste encore un cul de poule.

Et avons interrogé cette femme, que nous avons trouvée dans tout le bon sens possible, et qui nous a affirmé avoir pris des aliments solides et liquides au commencement, au milieu et sur la fin de son accident, et plusieurs femmes qui sont toujours restées avec elle pendant le temps de sa blessure nous ont certifié la même chose.

Il est encore à observer que si, par malheur, il était tombé, quelques aliments par une ouverture de l'oesophage dans la trachée-artère,

la malade aurait été indubitablement suffoquée, ou elle aurait fait de violents efforts pour vomir, ce qui n'est point arrivé.

Voilà mes réflexions à ce sujet.

Au Port-Louis, le 4 Juillet 1746,

FOYNARD, Chirurgien-major du Port-Louis

PARDIMENE, Chirurgien-major des vaisseaux
de la Compagnie des Indes."

RAPPORT DE BRUYERE

"L'observation pour laquelle j'ai été commis par l'Académie contient une critique faite par le sieur FOYNARD, chirurgien-major du Port-Louis, contre une observation insérée dans le journal de Verdun du mois de juin 1746 par le sieur BAUCHOT, chirurgien de vaisseau.

Il s'agit d'une femme devenue folle, laquelle, ayant saisi un rasoir, se coupa, à ce que dit le sieur BAUCHOT, la trachée-artère, la partie supérieure de l'oesophage, les muscles et les vaisseaux les plus voisins, jusqu'aux vertèbres cervicales.

Le sieur FOYNARD qui eut occasion, à ce qu'il dit, de voir cette malade 9 à 10 jours après son accident, remarqua que non seulement toutes les parties dessus dites n'avaient pas été divisées, mais même que la trachée-artère ne l'était que dans sa partie antérieure, à peu près comme on fait l'opération de la bronchotomie. Ce chirurgien ne se contente pas seulement de l'inspection des parties pour combattre l'observation du sieur BAUCHOT, il a encore recours à l'usage et à la situation des parties, et il semble démontré, par ce qu'il en dit, que la vérité est altérée dans l'observation du sieur BAUCHOT.

Quoique je ne puisse m'empêcher de louer les réflexions de M. FOYNARD, je ne puis cependant admettre ses réflexions, attendre que l'observation primitive et même la critique de M. FOYNARD ont été rendues publiques, et que l'Académie n'a eu d'autre connaissance de l'observation du sieur BAUCHOT que le simple exposé qu'en a fait M. FOYNARD.

A PARIS, le 31 Janvier 1747,

BRUYERE."



LA TRACHEOTOMIE - C. de GARANGEOT, 1720

III. A PROPOS DE DEUX CAS DE BRONCHOTOMIE (1748)

En 1748, soit deux ans après la guérison de la plaie à la trachée de la nommée DERUE, BAUCHOT est amené à effectuer avec succès deux trachéotomies, à sept mois d'intervalle, dans deux cas d' "esquinancies", c'est-à-dire d'angines avec probablement laryngite suffocante, à en juger par la description de l'état d'un des malades, l'une chez un jeune homme de 23 ans à Kervignac, l'autre chez une femme de 72 ans, près de Vannes.

Ces deux trachéotomies ont été réussies grâce à l'usage d'un "bronchotome", instrument portatif que BAUCHOT s'était fait fabriquer depuis qu'il avait soigné la nommée DERUE, constitué d'une canule en argent montée sur une lame tranchante.

BAUCHOT relate ces deux opérations dans une observation, conservée dans le carton n° 30, sous carton n° 2, dossier 49, des archives de l'Académie Royale de Chirurgie. Le dossier 49 du carton n° 30 contient d'ailleurs toute la correspondance de J.L. BAUCHOT concernant la trachéotomie. L'observation y existe en deux exemplaires identiques mais adressés à des dates différentes.

Le premier exemplaire, intitulé "Observation et description d'un instrument communiqué par le sieur BAUCHOT, maître en chirurgie, agrégé à Vannes, et chirurgien-major, en survivance, de l'hôpital militaire du Port-Louis", a été adressé à l'Académie par BAUCHOT en 1756, soit huit ans après l'emploi de son "bronchotome", ainsi qu'on le lit dans les plunitifs de l'Académie (Manuscrit 20 des plunitifs, page 23), en séance du 4 Mars 1756 : "M. LOUIS a été nommé pour examiner deux observations de M. BAUCHOT sur la bronchotomie".

Une description de l'instrument fait suite à l'observation.

LOUIS, alors commissaire aux extraits, en fait un rapport très objectif en séance de l'Académie du 20 Mai 1756 (Manuscrit 20 des plunitifs, page 43) : "M. LOUIS a fait le rapport de deux observations de M. BAUCHOT sur la bronchotomie et il a conclu de les admettre."

Dans le dossier 1491 du carton n° 34 des archives de l'Académie, est également conservée une courte réflexion de LOUIS "sur les deux observations de bronchotomie", faisant suite, comme nous l'avons vu dans la seconde partie de cet ouvrage, à des "réflexions sur les observations de M. BAUCHOT et sur le rapport qu'en a fait M. BASSUEL". Nous ne savons pas à quelle date a été rédigé ce document, mais il est sans doute très postérieur, puisque LOUIS y annonce son "Mémoire sur la bronchotomie".

Le deuxième exemplaire de l'observation, intitulé "Observation et description d'un instrument, bronchotome et son croissant, communiquées à l'Académie Royale de Chirurgie par le sieur BAUCHOT, maître en chirurgie, agrégé à Vannes et chirurgien-major en survivance de l'hôpital militaire du Port-Louis ; depuis chirurgien-major desdits hôpitaux militaires et de la Marine, correspondant de l'Académie" est postérieur et fait sans doute partie de sa correspondance avec LOUIS vers 1767 lors de la rédaction par ce dernier de son "Mémoire sur la bronchotomie", paru en 1768 dans le quatrième tome des Mémoires de l'Académie.

Le deuxième exemplaire de l'observation, identique au premier, fait partie d'une même lettre écrite d'un seul trait, comprenant :

- L'observation sur deux cas de bronchotomie, à laquelle fait immédiatement suite :

- un "extrait des réflexions communiquées à M. LOUIS sur les objections qu'il a bien voulu me faire à ce sujet", suivi :

- du deuxième exemplaire de l'observation sur la plaie à la trachée de la nommée DERUE.

Il est probable que cette lettre a été adressée à LOUIS vers 1767. Dans une autre lettre adressée à LOUIS, en date du 27 Février 1767 (1), BAUCHO écrit : "A l'égard de la DERUE du Port-Louis qui fait le sujet de l'observation du col coupé ci-jointe, avec celles et les réflexions que vous me demandez..." ; peut-être fait-il allusion ici à la lettre précédente, qu'il aurait joint à sa correspondance...

-:-:-:-:-

(1) Voir page 197.

OBSERVATION SUR DEUX CAS DE BRONCHOTOMIE

"Au mois de Juillet 1748, un jeune homme âgé de 23 ans, demeurant chez un forgeron dans la paroisse de KERVIGNAC, devint très malade, après avoir souffert longtemps la plus forte ardeur du soleil, ce qui, joint à son tempérament maigre, sanguin et bilieux, peut avoir contribué au danger où il s'est trouvé ensuite.

Je ne fus mandé que le troisième jour de sa maladie et le trouvai sans aucun gonflement extérieur, attaquée d'une vraie esquinancie confirmée interne, dite synanche, avec fièvre aiguë, délire, la face enflammée, la langue inflexible et tout l'intérieur de la bouche tuméfié, ainsi que les amygdales, que j'eus peine à découvrir pour les scarifier avec le pharyngotome ; ce moyen qui m'avait réussi ailleurs sans qu'elles fussent même abcédées, me fut ici d'un faible secours.

Mais n'ayant égard à aucunes indications contraires, je mis en usage les remèdes capables de détendre la crispation et rigidité des fibres nerveuses, de relâcher les musculieuses, et de diminuer l'effervescence du sang pour en faciliter la circulation, tel que huit saignées, quatre au bras, trois au pied et la huitième à la jugulaire, le tout en dix-huit heures, outre les topiques anodins résolutifs, lavements etc...

L'inflammation était si considérable que l'introduction de l'algalie n'eut pas lieu pour faciliter le passage d'une liqueur qui eût pu exciter par le vomissement, des secousses et dilatations heureuses. : Le malade continua d'être prêt de suffoquer. L'inspiration paraissait douloureuse, la respiration petite, fréquente, et souvent peu éloignée de s'abolir.

Les narines dilatées servaient de passage au retour du liquide que l'on coulait dans la bouche pour l'humecter. Enfin, la pression du coeur et la ferveur, qui exprimaient une propre humidité du poumon et des glandes salivaires, formaient un écume dont les lèvres étaient arrosées. Alors le changement subit du délire en affection comateuse, sans diminution des autres symptômes, qui m'annonçait tout le danger du retardement, me détermina au plus vite à l'opération.

Je ne cherchai donc point à faire la grande incision ordinaire, ni à séparer les muscles sterno-hyoïdiens, ou bronchiques, ainsi que la glande thyroïdienne etc..., mais étant muni d'un instrument favorable pour abrégér, et soutenu du succès des plaies considérables du col par l'exemple de celle que j'ai traitée au Port-Louis et dont les témoins subsistent, je fis à quatre heures du matin soutenir le malade et poser sa tête sur la poitrine d'un autre paysan (1) ; puis m'étant assuré de l'endroit d'élection, j'y appliquai un petit croissant d'acier (que j'ai fait fabriquer de manière à embrasser exactement la peau et le demi-cercle de la trachée artère ; il est très mince à sa partie antérieure, la postérieure à une queue un peu courbée pour le tenir et appuyer de la main gauche) afin de conduire plus sûrement comme je fis et à sa faveur le bronchotome décrit ci-après.

Malgré la précaution que j'avais pris de tendre les téguments, l'on sent bien qu'il m'a formé beaucoup plus de résistance à son entrée que n'aurait fait une lancette d'abcès, mais l'avantage de la canule, qui se trouva placée dans le moment de la ponction, a paru dédommager avec usure les événements qui auraient pu survenir de ladite résistance. Cette ponction faite en plongeant ce bronchotome entre les anneaux jusque dans le canal de la trachée-artère sans toucher à son fond, j'y laissai la canule et retirai la lame.

Je crois inutile de dire que le malade fut soulagé par l'air qui, avec un certain bruissement, eut d'abord son entrée et sortie libres ; je le modifiai cependant avec un petit linge simple, que je contins par l'emplâtre, compresse, et bandage fenêtrés ; il continua d'être sept à huit heures sans parler qu'imparfaitement ni prendre aucun liquide, mais l'après-midi la détension parut se faire des muscles du larynx, et le cartilage aryténoïde se dilata puisqu'après avoir rendu beaucoup de flegmes, il respira plus aisément par la voie ordinaire. Le soir il commença à parler, à se gargariser et put ainsi avaler quelques petites gouttes de bouillons dans le cours de la nuit.

Le lendemain, le fièvre et autres accidents ayant été calmés, je fis passer un minoratif divisant, qui opéra beaucoup par bas sans exciter aucun mouvement contraire à la section. Vers le soir avant de quitter le malade, je levai l'appareil pour y échanger la petite pièce de linge, autant abreuvé d'humeur trachéale que du suintement de la plaie.

.../...

(1) ce qui signifie qu'il devait effectuer l'opération en position assise,

J'y retournai le lendemain troisième et la nuit ayant été passable, il était beaucoup mieux. L'air et les liquides prenaient leur cours, néanmoins je ne retirai la canule que le quatrième, et rapprochai les lèvres de la plaie sans y faire un point de suture par crainte d'emphysème, je les continuai comme je pus avec une compresse exprimée, après l'avoir imbibée d'eau de vie et de vulnéraire les jours suivants.

La cicatrice a été douze à quinze jours à se faire ; elle était d'abord un peu difforme, mais l'application que j'y fis vers la fin d'un emplâtre diabolitanum acheva de fondre les légères calosités en se chargeant d'une lymphe très visqueuse ; on n'a rien omis du régime ni autres secours convenables pour s'assurer une guérison radicale.

J'avoue que je ne m'attendais pas d'avoir si peu d'accidents à combattre, car on sait bien que ce bronchotome n'a pu s'ouvrir passage entre les anneaux sans avoir coupé les fibres des muscles que l'on sépare dans l'autre méthode, et même lésé la partie inférieure de la glande thyroïdienne, ainsi que quelques filets des nerfs récurrents. Il n'y a cependant eu guère d'hémorragie et la diminution de l'organe de la voie n'a été sensible que les premiers jours ; mais je crois ces réflexions inutiles puisqu'il est prouvé d'ailleurs par des plaies très considérables du col que leurs lésions, et particulièrement celles qui ont été faites par instrument tranchant, n'ont presque point eu de suites fâcheuses.

L'autre ponction dans une fausse esquinancie, dont la cause était différente et l'inflammation moindre, ne présente aucune circonstance particulière. Une occasion me la fit faire auprès de Vannes sept mois ensuite de la première, par la même méthode, et charitablement, à une pauvre femme de campagne qui était prête de suffoquer. J'y restai trois jours pour reprendre ma canule et la laissai avec quelques remèdes aussi bien que son âge de soixante-douze à quinze ans pouvait le permettre ; mais j'appris l'année suivante qu'une maladie à peu près semblable où elle n'eut point de secours, l'avait enlevée.

Si j'avais été obligé de faire ces opérations par le manuel ordinaire, la première incision eût frappé si fort les assistants qu'ils eussent peut-être mis opposition au reste ; car il n'est point aisé de faire comprendre aux gens de la campagne qu'il faut quelquefois des remèdes extrêmes pour le salut des malades.

Cependant il y a des sujets gras ou qui ont un gonflement si considérable du col, que je crois qu'il serait très difficile d'y parvenir de cette manière, même avec un bronchotome de longueur proportionnée ; on pourrait manquer l'intervalle des anneaux, les briser, ne point entrer dans le canal ou délabrer les parties voisines, ce qui ne manquerait pas d'attirer des accidents fâcheux.

Enfin c'est la différence des cas, la nature et l'état de la maladie, de la partie, et du sujet, qui doivent indiquer le choix dans la variété des instruments dont il faut se servir pour opérer. J'ai préféré celui-ci dans les cures précédentes, et j'ose espérer que sa simplicité en pourrait autant faire le mérite que son utilité et ses avantages."

J'ai fait parvenir à M. LOUIS la description et lesdits instruments lors de la communication présente (1).

Je supplie la compagnie d'avoir la bonté de faire attention à celle que j'ai eu l'honneur de lui lire en 1750 au sujet de la nommée DERUE du Port-Louis qui s'était coupée le col quatre ans avant n'est pas à mépriser, vu les circonstances prouvées même après le décès arrivé trois ans ensuite, puisque dans les exemples qui l'ont précédé, il ne s'est pas trouvé de pareilles.

Celle-ci m'a donné la hardiesse de faire deux bronchotomies par la seule ponction, eu égard au cas pressant ; elles ont très bien réussi."

.../...

(1) Cette phrase n'existe que dans le deuxième exemplaire de l'observation.

RAPPORT DE LOUIS SUR LES DEUX OBSERVATIONS DE
BRONCHOTOMIE

Ce rapport a été lu par son auteur en séance de l'Académie du
20 Mai 1756 :

"M. BAUCHOT avait annoncé deux opérations de bronchotomie faites avec succès ; je lui en ai demandé le détail ; il a envoyé les observations qui exposent l'état des malades et les secours qu'il leur a donnés. L'Académie en a entendu la lecture. Dans les éclaircissements que j'ai demandés à l'auteur, il avait à expliquer sur différentes questions :

1°) Comment, dans les cas qu'il décrit et qui paraissent avoir été imprévus, il s'est trouvé muni d'un trocart particulier approprié à l'opération qu'il a cru nécessaire.

2°) Je lui ai opposé l'application bien antérieure du trocart à l'opération de la bronchotomie, instrument qu'on trouve gravé dans les instituts de chirurgie de M. HEISTER pour cette opération.

3°) L'instrument de M. DUVERNEY, démonstrateur au Jardin Royal, formé d'une lancette armée d'une gaine plate et sur le modèle duquel le sien paraîtrait fait.

M. BAUCHOT m'a répondu qu'ayant fait des réflexions en 1746 sur le succès du traitement d'une plaie considérable du col avec lésion de la trachée-artère, et ayant médité sur tout ce qu'il a lu au sujet de la bronchotomie, il avait imaginé les instruments dont il s'est servi, que les essais qu'il en avait fait sur les cadavres lui ayant paru remplir toutes les vues qu'on se propose,

1°) Il ne s'éloignait jamais de chez lui sans porter avec lui ses instruments; c'est ce qui les lui a fait trouver à point nommé dans les cas où il en a eu besoin.

2°) Il a déclaré ne point connaître les institutions de chirurgie de M. HEISTER ;

3°) Enfin qu'il n'avait jamais vu ni entendu parler de l'instrument de M. DUVERNEY ;

4°) Que du reste, il fournit le tout au jugement que l'Académie voudra en porter.

Sur quoi nous pensons que les observations de M. BAUCHOT sont très intéressantes par elles-mêmes, puisqu'elles nous donnent des exemples de l'heureux succès d'une opération très utile et sûrement trop négligée. A l'égard des instruments, quoique nous ne doutions pas de la bonne foi de M. BAUCHOT qui assure les avoir imaginés, il ne paraît pas que l'Académie doive lui faire honneur de son invention comme d'un moyen qui serait particulier mais qu'on peut en faire mention historiquement dans l'énumération des instruments auxquels ils ressemblent, avec l'attention de marquer en quoi ils diffèrent de ceux qui ont été proposés auparavant, sans parler de la prétention à la découverte originale, laquelle en faisant honneur d'un côté à l'auteur, ne lui serait pas favorable dans un autre sens, puisqu'elle aurait pour fondement le défaut de connaissance des instruments à peu près semblables dont plusieurs auteurs ont parlé.

A PARIS, ce 13 Mai 1756

LOUIS."

REFLEXIONS DE LOUIS SUR LES DEUX OBSERVATIONS DE BRONCHOTOMIE

"Sur les deux observations de bronchotomie, intéressantes par le succès et qui autoriseront à pratiquer cette opération trop négligée comme je me propose de le démontrer dans un mémoire particulier, l'auteur justifie par l'envoi qu'il a fait sans aucun délai des instruments dont il s'est servi qu'il les avait véritablement, et qu'il n'avait aucune connaissance des instruments propres à cette opération que d'autres avaient imaginés avant lui.

Le croissant pour fixer la trachée artère et conduire le bronchotome montre un chirurgien industriel, attentif à se procurer de la facilité dans toutes les circonstances des opérations. On manque souvent aux choses essentielles, faute d'attention à celles qui paraissent de la moindre conséquence."

-:-:-:-:-

EXTRAIT DES REFLEXIONS COMMUNIQUEES A M. LOUIS
SUR LES OBJECTIONS QU'IL A BIEN VOULU FAIRE A
CE SUJET

"Je prévois, Monsieur, que la maladie qui exige l'opération et où il y aurait même du danger dans le retardement, est en général celle qui n'ayant cédé à aucune remède, est néanmoins récente, précipitée, aigüe et suffocante, bien confirmée vraie esquinancie interne, telle que l'inflammatoire, avec tumeur ou gonflement plus interne qu'externe aux glandes voisines du larynx, du pharynx, aux muscles de ces organes, à la membrane interne musculueuse de la trachée-artère etc... qui, par leur gonflement compriment et bouchent les deux conduits, de sorte qu'ils occasionnent non seulement tous les accidents énoncés dans mes observations, mais plusieurs autres encore cités dans les auteurs, enfin lorsque le mal est au-dessus de l'endroit d'élection, que tous les moyens employés ayant été insuffisants, l'inflammation des parties affectées est encore présente, et que l'oscillation des vaisseaux se soutient.

Car lorsque l'affaissement est total, que le mal se termine par mortification ou que son principe est gangréneux, que c'est la suite de grandes et longues maladies devenues squirrheuses, cancéreuses etc... l'opération, que l'on doit comprendre sans danger par elle-même, serait néanmoins infructueuse ; toute difficulté de respirer produite par les maladies de cette dernière espèce ou qui dépend d'une poitrine anciennement affectée doit détourner de l'entreprise, à moins que ce ne soit pour donner issue à la matière d'une suppuration établie ou à l'occasion d'un corps étranger qui fermerait supérieurement le passage de l'air et que tous les moyens offerts par la chirurgie n'eussent pu décançonner de son lieu, ce qui est jamais rare.

Ce bronchotome peut être mis en usage aidé de son croissant, dans tous les cas où l'opération est indiquée, généralement aux personnes maigres et dont la maladie est interne ; il le peut aussi particulièrement lorsque l'humeur engorge l'extérieur et forme un boursoufflement même emphysémateux, quoiqu'il se rencontre rarement qu'on soit obligé alors d'en venir à l'opération parce que la maladie se termine assez heureusement par cette voie ;

cependant l'incision etc... que l'on serait obligé de faire au dehors pour découvrir les anneaux ne serait que préliminaire et préparatoire à l'application de l'instrument cerné de sa sanule, et éviterait toujours le temps et la peine d'en introduire un après l'ouverture qu'on aurait dû pratiquer à la coutume ordinaire ; une canule plus longue lors du dégorgement pourrait au moindre mouvement blesser la partie interne postérieure de la trachée-artère, et celle-ci peut être dans le fond de la plaie contenue extérieure (que l'on tient ouverte un certain temps) par un appareil convenable.

Le croissant devient dans ce dernier cas inutile, parce qu'il ne trouverait pas la place assez étendue pour son application. Mais comme il est bien plus rare que l'on soit obligé d'opérer lorsqu'il se rencontre un gonflement extérieur, je ne crois pas qu'il doive être supprimé puisqu'il peut avoir lieu fréquemment dans tous les autres cas ; il y sert de guide, d'appui et de conducteur pour la facilité et la pureté de l'opération ; je puis du moins assurer que j'y ai trouvé ces avantages.

Il me semble entendre convenu que s'il y a dans la chirurgie des opérations plus utiles, il en est peu de plus pressantes et de plus salutaires, lorsque l'on a pas perdu le moment qu'il faut saisir pour la pratiquer. Avec quel accueil ne devra donc pas être reçu un mémoire sur une matière aussi intéressante, traité par vous, Monsieur, c'est-à-dire enrichi de toutes les beautés et les réflexions les plus précieuses dont il puisse être susceptible ?

Que je suis heureux que vous daigniez y noter mes observations et y placer mes instruments. On trouvera qu'il évite des incisions frappantes et douloureuses et que la plaie est moins difficile à réunir que celle qu'on aurait pratiquée en séparant les muscles etc... par l'ancienne méthode. La raison m'en paraît sensible : Ils perdent une partie de leur adhérence dans l'espèce de dissection qu'on est obligé d'en faire."



LA TRACHEOTOMIE - C. de GARANGEOT, 1720 .

IV. LE "BRONCHOTOME" DE BAUCHOT

Les deux bronchotomies ont été réussies grâce à l'emploi d'un "bronchotome", instrument que BAUCHOT s'était fait fabriquer depuis qu'il avait soigné la plaie à la trachée de la nommée DERUE, et qu'il avait essayé auparavant sur des cadavres. Cet instrument était surtout destiné à être portatif, dans le cas de trachéotomies d'urgence, et était constitué, d'une part d'une canule en argent adaptée à une lame tranchante large, aplatie et à pointe mousse, montée solidement sur un manche, d'autre part d'un "CROISSANT" en acier destiné à maintenir la région cervicale antérieure, et qui servait de guide au "bronchotome".

Son indication essentielle était les trachéotomies en catastrophe, principalement les "esquinancies" suffocantes, quoique BAUCHOT, dans une lettre adressée à LOUIS en 1767, ait étendu ensuite son indication à l'extraction des corps étrangers à la trachée artère.

Nous possédons plusieurs descriptions de l'instrument ; BAUCHOT le décrit ainsi (carton n° 30, sous carton n° 2, dossier n° 49) :

"Je nomme bronchotome une lame de même matière, trempé et épaisseur qu'une lancette d'abcès. Elle a cinq lignes (1) de large, huit de long, terminée postérieurement par une soie qui, après avoir traversé dans une petite poignée faite en poire aplatie par son extrémité antérieure pour mieux figurer à la dite lame, est arrêtée artistement par un écrou.

Le tranchant ne doit commencer à être fin qu'à quatre ou cinq lignes de la base, sans pour ainsi dire diminuer la largeur jusqu'à deux lignes du reste inférieur pour former très vite la pointe.

.../...

(1) La ligne est une ancienne mesure de longueur, représentant la douzième partie du pouce, soit 2,25 mm environ.

Cette pointe n'étant formée que des deux lignes inférieures de la lame, sur presque cinq lignes de large, ne saurait représenter ce que l'on nomme à gros grains d'orge, mais plutôt l'extrémité pointue d'une noisette.

Toute la lame, à l'exception précisément de ce qui forme la pointe, est renfermée dans une canule d'argent, aplatie et proportionnée intimement à son volume. L'extrémité antérieure est un peu taillée en biseau, afin qu'elle s'adapte si juste au commencement de ladite pointe, qu'elle n'excède la lame dans aucune point.

Enfin, la partie postérieure de la canule est terminée par un petit rebord plat, formant aux côtés deux anses pour les rubans.

J'ai réduit cet instrument à huit lignes de long, encore faut-il prendre garde de toucher le fond de la trachée-artère en opérant à cause de la résistance que forment les téguments, etc...

Depuis que j'ai imaginé ce bronchotome, je n'en ai fait part qu'au simple ouvrier qui l'a fait sans en savoir l'application, parce que j'avais défendu de le communiquer. Je l'eus bien envoyé pour modèle, mais j'espère qu'il sera mieux fait à PARIS si on le juge utile."

Dans son "Mémoire sur la bronchotomie" (1768) LOUIS donne également une excellente description de l'instrument.

L'Encyclopédie de DIDEROT et d'ALEMBERT ne fait pas mention de l'instrument de BAUCHOT. Par contre il en existe une description dans les Planches de Chirurgie de l'Encyclopédie Méthodique (1792), par MM. de LA ROCHE et PETIT-RADEL. A la rubrique "Bronchotomie" de cette encyclopédie, on lit : "La mobilité de la trachée-artère a quelquefois rendu l'opération difficile ; M. BAUCHOT, ancien chirurgien-major de la marine, ayant fait cette remarque, il a imaginé un croissant qui, en fixant ce canal, sert en même temps de conducteur à l'instrument pour opérer ; ce procédé a été généralement adopté".

Le nom de BAUCHOT est enfin cité dans tous les ouvrages modernes concernant l'historique de la trachéotomie.

DESCRIPTION DU BRONCHOTOME DE BAUCHOT DANS
LE "MEMOIRE SUR LA BRONCHOTOMIE" de LOUIS (1768)

"Nous connaissons des instruments plus parfaits que le trois-quart, pour faire promptement et sûrement l'opération avec tous les avantages possibles. Ils sont de l'invention de M. BAUCHOT, ancien chirurgien major de la marine et de l'hôpital du Roi au Port-Louis, et correspondant de l'Académie.

Il traita en 1746, une plaie très considérable de la trachée-artère, qu'une femme du Port-Louis s'était faite dans une accès de folie. Cet exemple de réussite dans sa propre pratique, fit sur l'esprit de M. BAUCHOT une impression plus vive que la lecture de faits semblables, rapportés par les Auteurs.

A peu près dans ce même temps, il eut occasion de voir plusieurs personnes attaquées d'esquinancie, et qui périrent des symptômes de la suffocation. Les fausses idées sur le danger d'ouvrir la trachée-artère étaient détruites ; il s'appliqua, en conséquence, à la recherche des moyens de faire l'opération de la manière la plus simple ; il n'avait aucune connaissance du trois-quart de DECKERS. La ponction avec la lancette, telle que GARENGEOT l'a décrite, d'après M. PETIT, était susceptible d'être perfectionnée : voici la suite des réflexions qui ont conduit M. BAUCHOT à ce but.

La lame d'une lancette, affermie par une bandelette, ne lui parut pas un instrument assez commode ; il crut, avec raison, que l'opération serait plus facile avec une lame tranchante, montée solidement sur un manche. Voyez Planche IV, figure 4. Il fit adapter à cette lame une chape ou canule plate, fig. 5, dont l'ouverture, fig. 6, a un rebord garni de deux petits anneaux. Avec cet instrument, armé de la chape, on pénètre plus facilement dans la trachée-artère qu'avec un trois-quart. Dans les essais sur les cadavres, l'Auteur s'est aperçu de la mobilité de la trachée-artère : pour parer à cet inconvénient, il a imaginé un instrument en croissant, figure 7, pour empêcher la vacillation de la trachée-artère ; il est en même temps conducteur du bronchotome. Ces différents instruments sont gravés ici dans leurs proportions naturelles : on conçoit assez quelle est la manière de s'en servir.

M. BAUCHOT a saisi l'indication d'en faire usage dans deux esquiancies, qui menaçaient les malades de suffocation. L'un était un jeune homme de vingt-trois ans, et l'autre une femme de soixante-douze. Il a vu que ses instruments réunissent tous les avantages qu'on peut désirer pour une opération, avec autant de sûreté que de facilité. Le succès en a été très-heureux (1) On trouvera peut-être la lame du bronchotome un peu courte pour un sujet fort gras, ou dont le cou serait gonflé par l'effet de la maladie ; mais, suivant la remarque de M. BAUCHOT, cela n'arrive pas ordinairement dans les esquiancies internes, qui attaquent le larynx et qui indiquent l'opération par le danger de suffoquer. Quoi qu'il en soit, dans les cas imprévus, il propose de faire une petite incision, afin de s'approcher autant de la trachée-artère qu'il le faudra pour user de son instrument.

Le croissant, en assujettissant la trachée-artère, fera un guide fidèle, et un point d'appui sûr pour pénétrer dans ce canal. La canule portée avec le bronchotome, ne laisse aucune crainte sur son déplacement ; elle ne pourra jamais être proportionnée à l'ouverture, quand elle n'y sera pas placée conjointement avec l'instrument qui lui ouvre la voie : mais ici la canule est maintenue d'une manière fixe par les parties mêmes qui l'embrassent : de plus, il y a un autre avantage bien essentiel, c'est qu'il ne peut y avoir aucun suintement de sang dans l'intérieur, en opérant ainsi. La canule a des anneaux pour plus grande sûreté, afin de pouvoir la maintenir avec deux cordonnets qu'on noue sur le cou. L'appareil fenêtré, convenable, est connu est décrit dans tous les livres élémentaires".

(1) "Il serait peut-être avantageux de faire la ponction en long dans l'interstice des muscles : l'incision de quelques anneaux cartilagineux, doit avoir moins d'inconvénients que la section en travers des fibres musculaires longitudinales. L'expérience a prouvé que la réunion des cartilages se faisait sans difficulté".



Dessin par M. Bayan

Gravé par M. Maréchal

REPRODUCTION DU BRONCHOTOME DE BAUCHOT DANS LE QUATRIEME TOME DES
MEMOIRES DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE (p. 512) -
VOIR LEGENDE PAGE SUIVANTE (PHOTOCOPIE ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE).

EXPLICATION

De la Planche IV.

FIGURES 1, tirée de *Casseri*, montre les parties intéressées dans l'opération suivant l'ancienne méthode.

- 2, Canule proposée par *Casseri*.
- 3, Canule ordinaire, adoptée par les Modernes.
- 4, Bronchotome de M. Bauchot.
- 5, Canule d'argent, qui sert de chape au Bronchotome.
- 6, Plan de l'ouverture de cette canule.
- 7, Instrument pour assujettir la trachée artère & servir de conducteur au Bronchotome. A, le croissant qui assujettit la trachée artère. B, la queue de l'instrument, que l'Opérateur tient entre le pouce & le doigt index de la main gauche.

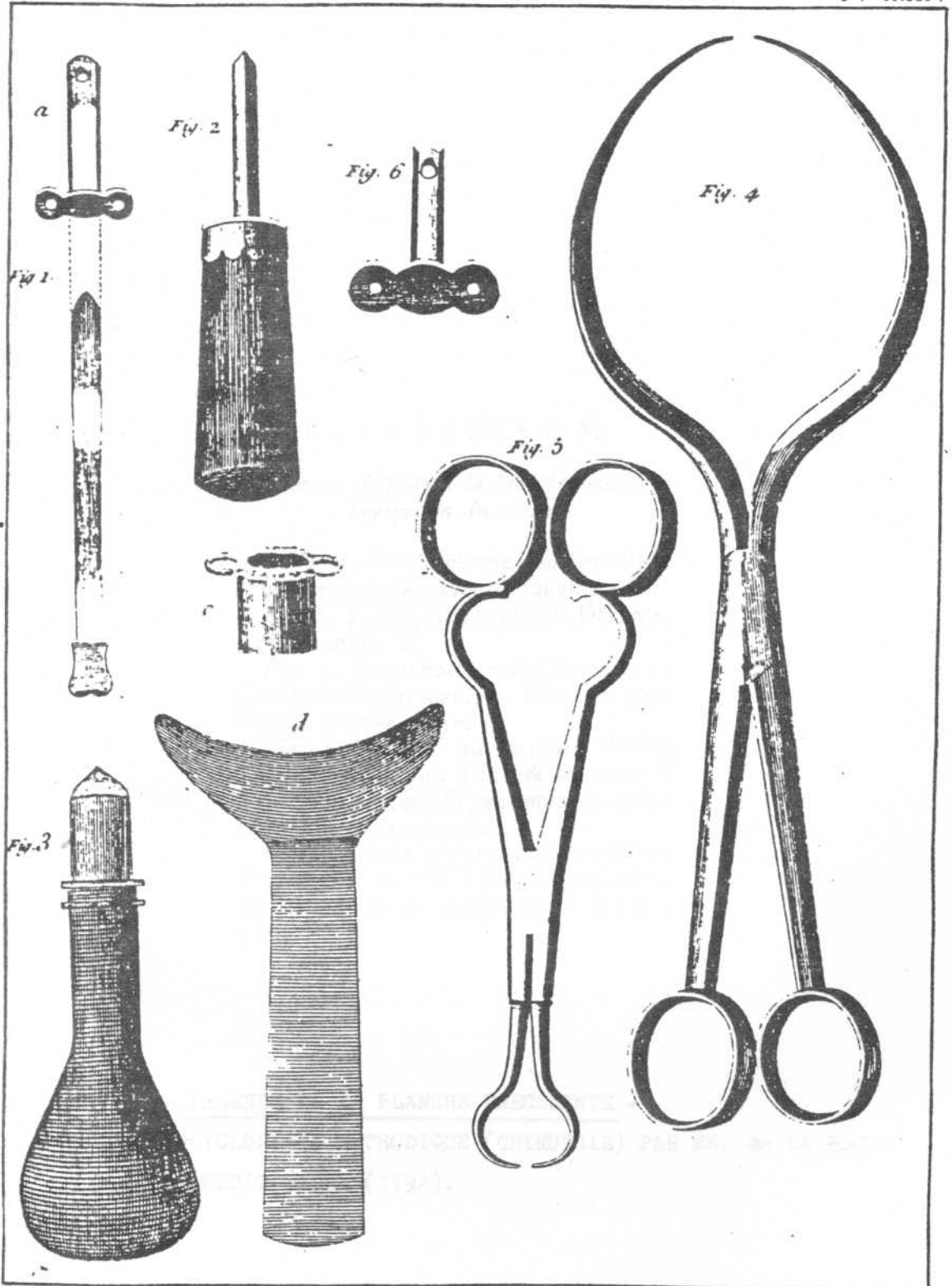


LEGENDE DE LA PLANCHE PRECEDENTE -

MEMOIRES DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

(TOME IV, page 513)

(PHOTOCOPIE ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE)



CHIRURGIK.

REPRODUCTION DES BRONCHOTOMES DE BAUCHOT ET DE DEKKERS -

ENCYCLOPEDIE METHODIQUE (CHIRURGIE) PAR MM. de LA ROCHE et PETIT-RADEL (1792)

VOIR LEGENDE PAGE SUIVANTE.

PLANCHE XXX.

Instrumens destinés à la bronchotomie & à l'opération du cancer.

* *Fig. 1.* Bronchotome, ou lancette à double courbure, avec sa canule, *a.*

Fig. 2. Trois-quarts applati du Dekkers, avec sa canule, *b.*

Fig. 3. Bronchotome de Bauchat. *c.*, Canule de l'instrument. *d.*, Croissant pour fixer la trachée-artère.

Fig. 4. Tenette ou errigne double d'Helvétius, pour saisir & soulever la mammelle cancéreuse, au moment qu'on veut en faire l'amputation.

Fig. 5. Petite errigne aussi en forme de tenette, pour saisir les petites glandes, ou les tubercules graisseux qu'il faut emporter.

- LEGENDE DE LA PLANCHE PRECEDENTE -

ENCYCLOPEDIE METHODIQUE (CHIRURGIE) PAR MM. de LA ROCHE
et PETIT-RADEL (1792).

LETTRE ADRESSEE A LOUIS, SECRETAIRE PERPETUEL
DE L'ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE (1767)

"Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter mes très humbles remerciements des feuilles d'épreuve que vous avez eu la bonté de me faire tenir. Votre début dans toutes les dissertations de l'art et autres sciences est toujours parfait et cause avec raison le désir ardent de voir la suite de vos savants ouvrages.

Vous sentez, Monsieur, combien je suis joyeux d'apprendre l'emploi et la parution de mon bronchotome et de son croissant ; j'étais cependant très flatté lorsque vous me le dites une fois laryngotome, ou plutôt trachéotome, parce qu'il opère la trachéotomie, de même que si l'on inventait un instrument pour l'opération de l'oesophagotomie, ne pourrait-il pas être nommé oesophagotome ? Mais sans doute que dans ce dernier cas on préférera toujours les instruments tranchants ordinaires parce que les corps étrangers sont plus ou moins considérables et que l'opération ne pourrait guère être faite en une fois ; d'ailleurs la canule deviendrait inutile parce que ces plaies ne demandent ensuite que la réunion.

S'il arrivait que la trachée-artère puisse conserver un corps étranger accidentel, notre bronchotome porté en long, comme vous me faites l'honneur de me le dire, serait très utile, mais je pense qu'il le faudrait plus large, moins pointu, les anneaux chargés de direction et peut-être la canule, faite d'acier, un peu tranchante aux côtés pour inciser 4 ou 6 anneaux par la même ponction ; il serait pour ainsi dire un deuxième instrument tiré de la même invention ; pour cette application de notre bronchotome dans la bronchotomie, la canule n'étant point tranchante des côtés, en entrant plus difficilement, elle écarterait plutôt les anneaux que de les inciser et retournerait volontiers dans sa place transversale, ce qui serait une première preuve du peu de délabrement qu'elle fait dans son passage aux muscles bronchiques, aux nerfs récurrents etc... La deuxième est que mes malades

n'ont eu la voix interceptée, malgré l'expiration plus libre, qu'au moment de l'opération, et rauque les 10 à 15 jours premiers jours ensuite au plus : Se pourrait-il qu'il n'y eût de lésés dans ces opérations que les filets des nerfs récurrents ainsi que ceux de la IXème paire qui fournissent cependant, comme vous savez, aux muscles sterno-hyoïdiens, et aux bronchiques ?

Et si pour le placer en travers comme moi on craignait encore, malgré ce que j'avance et autres preuves réitérées des plaies de la trachée-artère, on pourrait diminuer un peu la largeur de ce bronchotome. Celui que j'ai toujours prêt à une ligne de moins. Je n'en ai jamais donné connaissance à personne, heureusement que les campagnards chez qui j'ai opéré ne l'ont pas même tout à fait compris.

L'air s'insinue librement par la moindre ouverture et facilite même la sortie de l'humeur trachéale superflue : il eût donc été inutile de perforer la circonférence de ma canule d'autant plus que son entrée est déjà plus que suffisamment difficile.

Mais si vous jugez, Monsieur, que l'on opère en long, afin que le croissant puisse également servir de guide, d'appui et de conducteur, il serait je pense nécessaire d'y former au milieu de ses cornes, ou à sa partie moyenne, face antérieure et externe, une rainure ou cannelure assez considérable pour embrasser le côté du bronchotome ; il ne servirait pas moins, ainsi que lui, aux deux manières d'opérer suivant la volonté de celui qui le mettra en usage et deviendrait arbitraire, car il est très utile aux personnes maigres pour ne pas manquer l'intervalle des anneaux dans la première méthode, et très portatif.

A l'égard de la DERUE de Port-Louis qui fait le sujet de l'observation du col coupé ci-jointe, avec celles et les réflexions que vous me demandez, sa voie était presque éteinte dans les premiers temps, elle s'est cependant un peu fortifiée par le cours des trois années qu'elle a survécu et se faisait aisément entendre, malgré l'espèce d'enrouement qui a persisté (toutes les personnes du Port-Louis sont témoins de ce que j'avance), et c'est un petit inconvénient en comparaison d'une plaie si considérable par son étendue et sa profondeur, principalement quand il n'y a pas à douter de la section des muscles, et des nerfs récurrents etc...

J'ai été surpris que M. VERDIER n'ait pas mentionné une cure aussi heureuse, rapport aux circonstances ; il la réservait sans doute pour un autre mémoire, ayant traité légèrement la sienne afin de passer utilement et en célèbre anatomiste, aux événements qui peuvent résulter des plaies de cette nature suivant la section des parties lésées.

J'ose me flatter, Monsieur, que vous me ferez la grâce de seconder les bonnes intentions qu'il aurait pu avoir pour moi, celle de la placer dans vos mémoires, d'autant plus que c'est le succès de cette cure qui est la principale cause de mon invention, du bronchotome et de son croissant, et que jusqu'à ce jour, malgré tous les exemples réitérés des plaies de gorge, on peut convenir qu'il n'en est pas où l'on ait été obligé de rapprocher et contenir 20 heures après les deux portions séparées de la trachée-artère, vu les circonstances et la folie, et qu'il n'y a personne trois années ensuite qui ait prouvé la section de toute la circonférence de la trachée-artère et de la partie antérieure de l'oesophage, par les pièces justificatives que j'ai envoyées alors à M. VERDIER. Il me fait remerciement par la lettre dont je suis muni (j'en avais reçu plusieurs précédentes également favorables) et marque sa satisfaction de ce que les dites pièces justificatives aient prouvé ce que j'avais avancé.

Le tout étant de plus constaté par les personnes mêmes de l'art qui m'ont vu opérer cette guérison ; les médecins et les chirurgiens qui ont certifié les dites pièces après la mort de la blessée trois ans ensuite sont des preuves convaincantes. Ne serait-ce pas, Monsieur, une espèce d'injustice si l'on ne joignait à mes instruments la première cause qui ne les a fait naître ?

J'ai eu l'honneur de vous dire que je soumettais tout à votre décision ; n'avez donc je vous supplie, Monsieur, aucun égard à mes dernières réflexions ; il est bien honorable pour moi d'être placé à la suite de ceux qui ont le bonheur de vous avoir, ainsi que le célèbre DASCLEPIADE, à leur tête. Votre habileté et vos lumières sont un garant de l'exacte précision avec laquelle vous déterminez dans les mémoires dont il s'agit, les cas qui exigent l'opération et conséquemment ceux qui favorisent l'usage de mes ins-

truments : honorez-les toujours de votre protection et pour qu'ils la méritent mieux, daignez y faire tous les changements que vous jugerez nécessaires.

J'ai l'honneur d'être avec la plus vive reconnaissance et le respect le plus profond.

Monsieur,

Votre très humble et très obéissant serviteur BAUCHOT.

Au château de BREHET, près GUERANDE, le 27 Février 1767.

Tout ce que vous m'avez honoré ne m'est parvenu que le 22 : la poste est tardive ici, je me suis cependant pressé autant que possible, malgré mes malades, ayant écrit cette lettre la nuit à plusieurs reprises. Pardonnez je vous supplie, Monsieur, toutes les fautes qui s'y trouvent et faites-moi la grâce d'un petit mot de la réception, cette poste n'étant point exacte."

--:--:--:--:--:--

CONCLUSION

- C O N C L U S I O N -

En tirant de l'oubli Jean-Louis BAUCHOT, nous venons nous placer dans le travail entrepris par le Pr KERNEIS et ceux qui ont eu la chance d'y participer.

C'est ainsi que nous pouvons désormais replacer BAUCHOT à côté d'autres médecins et chirurgiens de grande valeur, dont les biographies ont été étudiées dans d'autres thèses : D'abord à LORIENT, à côté de GALLOYS (1719 - 1779), J.B. BERNARD (1702 - 1787), Charles OLLIVIER (1721 - 1793) ; dans le reste du littoral armoricain ensuite : Citons CHIFFOLEAU (ST MALO 1716 - 1799), GOGUÉLIN (MONTCONTOUR 1645 - 1719), BAGOT (ST BRIEUC 1728 - 1794), le corps de la Marine de BREST avec CHARDON DE COURCELLES, COQUEREL (1734 - 1780) à QUIMPER, GAUTHIER (1673 - 1743) et MULLER (1738 - 1811) à NANTES, GARENGEOT de VITRE (1698 - 1759), et bien d'autres encore... Ces thèses biographiques ont permis de ressusciter ainsi une COURONNE ARMORICAINE de médecins et chirurgiens civils formés dans la Marine.

Enfin, les recherches entreprises par le Pr. KERNEIS ont permis de révéler le phénomène de médicalisation civile du littoral par la Marine : Au XVIIIème siècle, sur 150 kms de profondeur dans la péninsule armoricaine, 60 % des chirurgiens civils se sont formés dans la marine, militaire et marchande. Mais avec Jean-Louis BAUCHOT, nous voyons poindre déjà une autre influence sur la chirurgie provinciale française : Celle de l'Ecole chirurgicale de PARIS.

ANNEXE CONCERNANT LES PERSONNAGES CITES DANS LE TEXTE

ANDOUILLE fils (1706 - 1792) fut le successeur de LA MARTINIÈRE comme Premier-chirurgien du Roi, et fut président de l'Académie Royale de Chirurgie de 1783 à 1792.

Jacques BAGIEU

Ecuyer, chirurgien-militaire (avec quarante ans de service aux Armées), il était membre de l'Académie et chirurgien-major de la Compagnie des Gendarmes de la Garde du Roi ; il s'est fait connaître par ses recherches sur les amputations et soutenait que lorsque l'os devenait saillant, on devait recourir à une nouvelle amputation, sans attendre que la portion d'os nécrosée tombât d'elle même.

LOUIS est également l'auteur de plusieurs mémoires sur la saillie des os après l'amputation (Tome II des "Mémoires", pages 253-268 et page 355 et tome IV page 40). Les archives de l'Académie Royale de Chirurgie conservent également une "lettre de M. LOUIS à M. BAGIEU sur les amputations" (1757).

La discussion entre ANDOUILLE et BAGIEU dont LOUIS fait état (1) a dû avoir un grand retentissement, puisque P. SÛE la rapporte dans l'éloge qu'il fit de LOUIS après sa mort, en séance publique du 11 Avril 1793 : "On sait que dans son premier mémoire sur la saillie de l'os après l'amputation, M. LOUIS propose, pour éviter cette saillie, de scier l'os à une plus grande hauteur et, pour cet effet, de détacher les adhérences des muscles et de relever les chairs par le moyen d'une compresse fendue. C'est dans ce mémoire qu'il rapporte avec exactitude les détails d'une discussion élevée dans l'Académie entre MM. ANDOUILLE et BAGIEU, sur la partie saillante de l'os. Le premier voulait qu'on en abandonnât la séparation à la nature et le second opinait pour une seconde amputation. Ces détails, très bien placés dans le mémoire de M. LOUIS, ont été le germe d'une querelle littéraire entre lui et M. BAGIEU. Celui-ci, dans un ouvrage qu'il a publié sur les amputations, attaque le mémoire de M. LOUIS. Au lieu de garder le silence et de laisser le public juge entre lui et son confrère, LOUIS crut devoir publier une lettre critique, où il traite durement M. BAGIEU, dont il aurait dû respecter l'âge et les connaissances de la chirurgie militaire".

(1) voir page 120.

Pierre BASSUEL (1706 - 1757)

Né à PARIS en 1706, il était le fils du chirurgien principal de l'hôpital de la Salpêtrière. Il fit ses études au collège Louis le Grand à PARIS, débuta dans la carrière médicale sous les auspices de THIBAUT, élève de son père, et chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, fut reçu maître en chirurgie à 24 ans en 1730, fut nommé cette même année membre de la Société des Arts, fondée sous la protection du comte de CLERMONT, en 1731 membre de l'Académie Royale de Chirurgie, en 1744 démonstrateur royal adjoint pour la thérapeutique, fonction qu'il occupa jusqu'à sa mort; il fut nommé commissaire aux correspondances de l'Académie Royale de Chirurgie en 1751, à la place de HEVIN, qu'il suppléait depuis 1745.

Praticien de grande renommée, il a publié dans les Mémoires de l'Académie des Sciences divers travaux, en particulier un "mémoire sur l'action du coeur" démontrant le raccourcissement du coeur pendant la systole.

Joseph-Guichard DUVERNEY (1648 Fleurs en Forez - 1730).

Fils de médecin, il fit ses études de médecine à AVIGNON, où il fut reçu docteur en 1667. Anatomiste très célèbre en son temps, il entra en 1674 à l'Académie Royale des Sciences, et fut nommé en 1679 professeur d'anatomie au Jardin du Roi.

Ses cours étaient très suivis. Professeur infatigable, il enseigna jusqu'à sa mort, survenue à l'âge de 82 ans. Il forma à son école DIONIS, WINSLOW, SENAC, PETIT, etc...

HEISTER Laurent (Lorentz) (Francfort 1683 - 1758 HELMSTADT)

Anatomiste célèbre, savant médecin et célèbre chirurgien de son temps. Il fit ses études de médecine à GIESSEN, où il fut l'élève de MOELLER, puis à AMSTERDAM, où il fut l'élève de RUYSCH. Très sollicité, il étudia et exerça en particulier à LEYDE, HARDERWYK (où il fut reçu docteur en médecine) et AMSTERDAM. Puis il occupa la chaire d'anatomie et de botanique à l'université d'ALTHORF en 1710, puis en 1719 les chaires d'anatomie, de chirurgie, de botanique, de pathologie et de médecine pratique à l'université de HELMSTADT. Il publia de nombreux ouvrages, et rattacha la cataracte à l'opacité du cristallin.

Antoine LOUIS (1723 - 1792)

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie.

"Un des esprits les plus éclairés et les plus distingués de son temps" (GUARDIA), LOUIS est entre J.L. PETIT (pour le début du siècle) et P.J. DESAULT (pour la fin du siècle) un personnage clef très représentatif de la chirurgie de son temps.

Fils et petit fils de chirurgien, il naquit à METZ en 1723, où il fit ses études, et y fut reçu maître ès arts. Il fut ensuite chirurgien militaire, comme son père, puis il arriva à PARIS en 1743, par la protection de LA PEYRONIE. Chirurgien gagnant-maîtrise à la Salpêtrière en 1745, il fut le premier chirurgien à soutenir une thèse latine en 1749, devenant ainsi maître en chirurgie.

Il fut nommé ensuite substitut de DUFOUART à la charité de 1757 à 1761, partit à l'armée du RHIN comme chirurgien consultant (1761-1763), puis revint à PARIS pour suivre une carrière académique.

Lauréat de l'Académie, LOUIS fut élu membre associé en 1746, puis membre titulaire en 1750, il fut commissaire aux extraits de 1751 à 1764 et à ce titre, adjoint à MORAND, Secrétaire perpétuel à partir de 1751 ; il cumula sa fonction avec celle de commissaire-suppléant pour les correspondances pendant l'absence d'ANDOUILLÉ (1751-1759) : C'est dire le rôle important qu'il joua dès ce moment dans le bureau de l'Académie. Il fut ensuite prévôt de ST COME (1764), puis devint Secrétaire perpétuel, à la place de MORAND, en 1764, fonction qu'il occupa jusqu'à sa mort (1792), qui précéda d'un an celle de l'Académie.

Il a laissé une oeuvre immense, à la fois comme chirurgien, comme médecin-légiste et comme académicien (voir la thèse de notre confrère BOURAKHOWITCH "Contribution à la biographie d'Antoine LOUIS, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie").



Antoine LOUIS

(1723 - 1792)

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie

Sauveur-François MORAND (1697 - 1773)

C'était un des plus célèbres chirurgiens du XVIIIème siècle.

Il naquit en 1697 à l'Hôtel Royal des Invalides, où son père, J.B. MORAND (1658 - 1726), était chirurgien-major.

Elève en chirurgie de l'Hôtel Royal des Invalides en 1710, maître ès arts en l'université de PARIS en 1716, chirurgien-major du camp de BROUAGE cette même année, gagnant-maîtrise à l'Hôtel Royal des Invalides en 1718, membre de l'Académie des Sciences en 1722, maître en chirurgie en 1724, il épouse en 1724 la fille de M. GUERIN le père, chirurgien-major du régiment des Gardes-Françaises, et contracte ainsi un degré de parenté avec MARESCHAL, Premier-Chirurgien du Roi.

Démonstrateur royal des opérations de chirurgie en 1724, chirurgien en Chef de l'Hôtel Royal des Invalides à la mort de son père en 1726, chirurgien en chef de l'hôpital de charité en 1730, chirurgien-major des Gardes-Françaises en 1739, Inspecteur des hôpitaux militaires en 1741, il était l'associé de presque toutes les sociétés savantes de l'époque.

Du point de vue académique, il fut Premier secrétaire, puis Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie de 1731, année de la fondation de l'Académie, à 1739, où, incapable de publier le premier volume des "Mémoires" de l'Académie, "tant pour le choix lamentable des sujets choisis que par sa façon de les choisir, sans demander l'avis de personne" (HUARD), il dut se démettre en faveur de QUESNAY; il fut ensuite directeur de l'Académie de 1739 à 1741, puis à nouveau Secrétaire perpétuel de 1751 à 1764, année où il est remplacé par LOUIS, puis vice-directeur en 1764, et directeur de 1765 à 1767.

S.F. MORAND a laissé une oeuvre anatomique importante. Il a décrit l'ergot qui porte son nom dans la corne occipitale du ventricule latéral et laissa de nombreuses observations d'anatomie comparée, tératologique et pathologique. On lui doit en particulier une excellente description du lithopédion.

Comme chirurgien, il alla à LONDRES (1729) apprendre auprès de CHEDELSEN (1688 - 1752) la technique de la taille latéralisée et de la cystotomie sus-pubienne. Après FRANCO et ROUSSET, il remet en honneur cette opération qu'il exécuta avec succès en 1727. Il défendait le traitement des pleurésies par les ponctions. Il admit la possibilité de la CHOLECYSTECTOMIE (1756). Il apporta à l'Académie Royale de Chirurgie (1769) cinq observations d'abcès hépatiques ouverts largement, avec quatre guérisons.

Il publia l'observation célèbre de la femme SUPLOT, dont le squelette ostéomalacique fut conservé au musée DUPUYTREN, et incisa un kyste de l'ovaire suppuré. Il opéra également, avec succès, un abcès temporo-sphénoïdal.

César VERDIER

Né à MORLIERE, près d'AVIGNON en 1685, fils de chirurgien, il étudia la chirurgie à MONTPELLIER sous NISSOLE et LA PEYRONIE, puis à PARIS sous DUVERNEY, ARNAUD et PETIT. Reçu maître en chirurgie à la communauté de ST CÔME en 1724, il fut nommé l'année suivante démonstrateur royal d'anatomie aux Ecoles de Chirurgie, poste qu'il conserva jusqu'en 1759, année de sa mort. Ses leçons étaient très fréquentées ; son abrégé d'anatomie, calqué sur celui de WINSLOW, n'a point le mérite d'une oeuvre originale, mais a celui de la clarté et de la précision, et fut longtemps un ouvrage classique.

Ses recherches sur les hernies de la vessie constituent un des plus beaux mémoires de la collection de l'Académie Royale de Chirurgie.

A D D I T I F

(1)(Note de la page 96).

Nous reproduisons ici la réflexion de BAUCHOT concernant son "observation sur un nouvel instrument pour l'amputation", observation non retrouvée dans les cartons de l'Académie. Cette réflexion termine la lettre contenant le deuxième groupe d'observations, datée du 20 Juillet 1756 :

"Je réfléchis que le couteau courbe que j'ai eu l'honneur de communiquer pour les amputations l'année dernière peut aussi, en forme de bistouri, coopérer aux moyens d'amputer la cuisse dans l'article, étant plus propre qu'un autre, vu son talus, ou envoilure, à couper le ligement orbiculaire, et le rond qui retiennent en partie, comme on sait, la tête du fémur dans sa cavité cotyloïde. J'avoue que ce qui m'a fait découvrir en lui cet usage de plus est la proposition que l'Académie a faite pour le prix de l'année prochaine sur cette opération".

Au Port-Louis, ce 20 Juillet 1756.

-:-:-:-:-

REZULTATY VÝSKUMU

1. VÝSKUMNÉ ZODPovedNÉ PRÁCE

Práce vypracované v rámci výskumu v období 1950-1952, ktoré sú súčasťou tejto správy, boli vypracované v zmysle úloh stanovených v zmluve o výskume.

2. ZÁVÄRKY

Na základe výsledkov výskumu bolo zistené, že ... (text is very faint and mostly illegible)

BIBLIOGRAPHIE

1. ...
2. ...
3. ...

4. ...
5. ...

- BIBLIOGRAPHIE -

• ACTA OTO-RHINO-LARYNGOLOGICA BELGICA

"Naissance et développement de l'ORL dans l'histoire de la Médecine". 1981 ; volume 35 ; suppléments II et IV.

• ARNAUD Michel

"Le manuel des opérations les plus ordinaires de la chirurgie pour l'instruction des élèves chirurgiens de la Marine de l'Ecole de BREST, par Monsieur de COURCELLES". (1756) -
Thèse Médecine NANTES n° 1896 (1977).

• BOURAKHOWITCH Jacques

"Contribution à la bibliographie d'Antoine LOUIS, Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie".
Thèse médecine RENNES n° 47 (1958).

• BREMOND Alain

"Jean-Baptiste BERNARD (1708 - 1787) ou la vie d'un chirurgien-navigant de la Compagnie des Indes au XVIIIème siècle".
Thèse médecine NANTES n° 555 (1968).

.../...

• BUFFET Henri-François

"La ville et la citadelle du Port-Louis".

Editions BAHON-RAULT - RENNES 1962 -

"Vie et Société au Port-Louis, des origines à Napoléon III".

Editions BAHON-RAULT - RENNES 1972 -

• CHALIGNE Claude

"Chirurgiens de la Compagnie des Indes ; Histoire du Service de Santé de la Compagnie (1664 - 1793)".

Thèse médecine NANTES n° 228 (1961) -

• D'ALLAINES Claude

Histoire de chirurgie. Coll. Que sais-je ? n° 935

Presses Universitaires de France.

• DELAUNAY Paul

"Le Monde médical Parisien au XVIIIème siècle".

Librairie médicale et scientifique - PARIS 1906 -

"La vie médicale au XVIème, XVIIème et XVIIIème siècles".

Editions Hippocrate - PARIS 1935 -

• DEZEIMERIS

"Dictionnaire encyclopédique de la médecine moderne et ancienne".

PARIS 1831 -

• DORDAIN Yves

"La chirurgie provinciale au XVIIIème siècle. Son niveau technique d'après les membres non résidents de l'Académie Royale de Chirurgie (Thèse médecine RENNES n° 281 - 1962).

• DULIEU Louis

"La chirurgie à MONTPELLIER de ses origines jusqu'au début du XIXème siècle".

• DUPONT Pierre

"Les chirurgiens-navigans du Morbihan au XVIIIème siècle".
Thèse médecine NANTES n° 1779 (1977).

• GOEB Philippe

"Le Docteur GALLOYS, médecin de la Marine, et la botanique à LORIENT au XVIIIème siècle".
Thèse médecine NANTES n° 1836 (1977).

• GROLIER Roger

"Les chirurgiens navigants de LORIENT et de NANTES au XVIIIème siècle. Propos historiques autour de quatre fichiers".
Thèse médecine NANTES n° 332 (1964).

• GUERRIER Yves et Pierre MOUNIER-KUHN

"Histoire des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge".
Editions Roger Dacosta - PARIS 1980 -

• GUIRRE Loïc

"La médecine par les plantes à travers les âges".

Editions OUEST FRANCE 1981.

• HUARD

Biographies médicales et scientifiques - XVIIIème siècle.

Editions Roger Dacosta PARIS 1972.

• JOUAN

Histoire de la Marine Française.

Editions PAYOT, 1950.

• JUMELAIS Philippe

"Les chirurgiens-navigans de Bayonne au XVIIIème siècle".

Thèse médecine NANTES 1976.

• KUFFERATH Gérard

"Sire, votre chirurgien".

Editions Rouff, 1974.

• LECA

"La médecine Egyptienne au temps des pharaons".

Editions Roger Dacosta. Paris 1971.

• LEPOTIER

LORIENT, porte des Indes.

Editions France-Empire, 1970.

• METTAS

"Répertoire des expéditions négrières françaises au XVIIIème siècle à NANTES".

• NICOLLE Louis

"Apothicaire et pharmaciens du Morbihan". 1962.

• PICARD R. - KERNEIS J.P. - Y. BRUNEAU

"Les Compagnies des Indes".
Editions ARTHAUD.

• QUETTIER

"Un document : Les opérations de chirurgie, compendium par un chirurgien de la Compagnie des Indes (1760)."
Thèse RENNES.

• ROUSSEAU Thierry

"Le manuel des opérations de chirurgie par le Docteur COCHON-DUPUY pour les élèves de l'école de chirurgie de Rochefort".
Thèse médecine NANTES n° 1697 (1976).

- TRAITE DE LA MATIERE MEDICALE, ou de l'histoire des vertus du choix ou de l'usage des remèdes simples (17 Vol 1-12 + 6 vol petit in quarto gravure taille douce) par M. GEOFFROY, docteur en médecine de la Faculté de PARIS, de l'Académie Royale des Sciences, de la Société Royale de Londres, professeur de chimie au Jardin du Roi et de médecine au Collège du Roi (PARIS 1743).

• YACOUBI Salem

"Contribution à l'histoire de l'Académie Royale de Chirurgie".
Thèse médecine RENNES, 1967 (n° 624).

• ZEILER

"Les collaborateurs médicaux de l'encyclopédie de DIDEROT et
D'ALEMBERT".

Thèse de médecine PARIS 1934 (n° 11).

-:-:-:-:-:-:-

Vu le Président de thèse

Vu le Directeur de l'U.E.R.

Vu le Président de l'Université

Vu et Permis d'imprimer
Le Recteur, Chancelier de l'Université

NOM : HAMON

PRÉNOM : Jean-Christophe

Titre de Thèse :

LE CHIRURGIEN-NAVIGAN J. L. BAUCHOT
(1721 - 1768)
ET LE PERFECTIONNEMENT
DE LA TRACHEOTOMIE

RÉSUMÉ

Jean-Louis BAUCHOT est un chirurgien très représentatif de la chirurgie française du XVIII^e siècle. D'origine parisienne, il effectua une brève carrière maritime comme chirurgien-navigan, avant de s'installer à PORT-LOUIS en Bretagne, dont il devint le chirurgien-major de l'hôpital militaire. Il fut correspondant de l'Académie Royale de Chirurgie, dont les archives contiennent une dizaine d'observations cliniques écrites de sa main. Enfin, il perfectionna l'opération de la trachéotomie, encore peu pratiquée au XVIII^e siècle, en inventant un instrument, qu'il nomme "bronchotome", cité dans tous les ouvrages d'histoire de l'O. R. L. .

MOTS - CLÉS

CHIRURGIEN-NAVIGAN

ACADEMIE ROYALE DE CHIRURGIE

PORT-LOUIS

CORRESPONDANT

LORIENT

TRACHEOTOMIE

REGION GUERANDAISE

BRONCHOTOME