

LA MORT APPARENTE,
ET DES DANGERS
DES INHUMATIONS TROP PROMPTES ;
THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 17 avril 1832 , pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR ÉMILE CHAMPNEUF, de Vernante ,

Département de Maine-et-Loire ;

Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris ; Élève des hôpitaux mili-
taires de Paris ; Aide-Major de cavalerie.

La mort est certaine , et elle ne l'est pas. Elle est certaine ,
puisqu'elle est inévitable ; elle ne l'est pas , puisqu'il est quel-
quefois incertain qu'on soit mort.

WINSLOW, sur l'incertitude des signes de mort.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE ,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

La Mort Apparente no.69

1. [Notice](#)

This book was produced in EPUB format by the Internet Archive.

The book pages were scanned and converted to EPUB format automatically. This process relies on optical character recognition, and is somewhat susceptible to errors. The book may not offer the correct reading sequence, and there may be weird characters, non-words, and incorrect guesses at structure. Some page numbers and headers or footers may remain from the scanned page. The process which identifies images might have found stray marks on the page which are not actually images from the book. The hidden page numbering which may be available to your ereader corresponds to the numbered pages in the print edition, but is not an exact match; page numbers will increment at the same rate as the corresponding print edition, but we may have started numbering before the print book's visible page numbers. The Internet Archive is working to improve the scanning process and resulting books, but in the meantime, we hope that this book will be useful to you.

The Internet Archive was founded in 1996 to build an Internet library and to promote universal access to all knowledge. The Archive's purposes include offering permanent access for researchers, historians, scholars, people with disabilities, and the general public to historical collections that exist in digital format. The Internet Archive includes texts, audio, moving images, and software as well as archived web pages, and provides specialized services for information access for the blind and other persons with disabilities.

Created with hocr-to-epub (v.1.0.0)

DE | N° 69. En ff ET DES DANGERS DES INHUMATIONS
TROP PROMPTES ; THÈSE Présentée et soutenue à la Faculté de
Médecine de Paris, le 17 avril 1892, MPOBT obtenir le grade de Docteur en
médecine ; Par Émire CHAMPNEUF, de Vernante, Département de Maine-
et-Loire ; Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris ; Élève des hôpitaux
militaires de Paris; Aide-Major de cavalerie. La mort est certaine , et elle ne
l'est pas. Elle est certaine, puisqu'elle est inévitable; elle ne l'est pas ,
puisque'il est quel- à quefois incertain qu'on soit mort. Wunsrow, sur
l'incertitude des signes de mort. À PARIS, D'E EAWMPRIMERILERDE
DIDOT LE JEUNE, Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-
Sorbonne, nero 1882.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. Professeurs. M.
 ORFILA,, Doyen. Messiguss Anatomie. .,4. . ue ee ne vos o me ne dee sacs
 goes usesse CRÜVEFDHIER, Physiologie, e à ses ones e se MANS Ras
 eee cc e se UE BRIIEU Chimie médicale0+\$e ce sso.ososseoss.e os
 ORFILA. Physique médicale.ep.çmssgmgues.es PELLETAN,
 Suppléant. Histoire naturelle médicale. ...ss.ss.scosssese.es RICHARD.
 Pharmacoigie. 2 Ress ermooconesreucersee | DEYEUXS Hrnib nas A ee
 Ne dt ne DÉC GENETTES MARJOLIN, Evaminateur. JULES CLOQUET.
 DUMÉRIL. ANDRAL, Examinateur. Pathologie et thérapeutique générales.
 BROUSSAIS, Président. Opérations et appareils
 ...sss.ssosoressessesscsee RICHERAND. Thérapeutique et matière
 médicale.,.....02e... ALIBERT. Médecine légale... a .ssesopsoncecs eee |
 ADEEON: Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans
 nouveau-nés.. .,s.e.o.e..se.esoe.e MOREAU. r LEROUX. FOUQUIER,
 Examinateur. BOUILLAUD. CHOMEL. BOYER. DUBOIS.
 DUPUYTREN. ROUX. Clinique d'accouchemens. .,....e.e+.eseeeorsosee
 oo. Professeurs honoraires. MM, DE JUSSIEU, LALLEMENT, A grégés en
 exercice. S Pathologie chirurgicale.2..es..ses.e.0 0e Pathologie
 médicale. 5.5.4 - 02e cd Clinique médicales .. 22.500 00 0 000 00.00
 Clinique chirurgicale. .,..e.,ovge: resserre eee vreeerosesbesssoseeeres se
 MM. MM. BAUDELOCQUE. Genpy. Bayzes. GiBERT. BzcanDix. Harin.
 Bouvier, Examinateur. LisFRAncC. Baiquer, Examinateur. Manrix Socon,
 S'uppléant. BRONGNIABT. Prosny. CoTTEREAU, Rocnoux. Daxce.
 SanxdRAS. Devenerr. TROUSSEAU. Duszen. VeLPEAU. Dusors. ne RE
 SU CT ES Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les
 opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être
 considérées comme propres à leurs auteurs qu'elle nentend leur donner
 aucune approbation niimprobaton. Éd tn nr à

AUX MANES D'UNE BONNE MÈRE. Regrets éternels ! A
MON PÈRE. Tendresse , respect et reconnaissance. À MONSIEUR LE
DOCTEUR GORSSE, Membre de l'Académie de Médecine; Officier de la
Légion-d'Honneur et de l'Ordre de Charles III d'Espagne; ex-Chirurgien en
chef du cinquième corps d'armée en Espagne , où je me suis trouvé sous ses
ordres. ' Reconnaissance pour l'intérêt qu'il a bien voulu me témoigner alors
et me continuer plus tard. É. CHAMPNEUF.

The text on this page is estimated to be only 30.69% accurate

? FD qu ist sf a ae Ma té l'as s ne | se WATTS LR

MON BONNE MÈRE

A MON PÈRE

MONSIEUR LE DOCTEUR GORRE

Je vous envoie ce petit livre de poche
qui contient les principes de la morale
et de la religion, et qui est écrit
en un style simple et facile à lire.

Il est très utile pour les enfants
et les jeunes gens, et il leur apprend
à se conduire avec honneur et sagesse.

Votre dévoué

DE LA MORT APPARENTE. ET DES DANGERS DES
INHUMATIONS TROP PROMPTES. VIncr-QuATRE heures souvent ne
suffisent pas pour refroidir les restes de celui qu'a frappé la mort; et, en
France, à peine ce temps écoulé, nous nous empressons de livrer à la terre
les amis, les parens. qu'elle a enlevés à nos affections. Chaque année
cependant nous -révèle d'épouvantables exemples de personnes
condamnées, par leurs amis les plus chers , aux angoisses d'une mort de
rage et de désespoir. Qu'elles doivent être horribles les dernières pensées du
malheureux qui se réveille au bruit des pas du fossoyeur foulant la terre qui
le recouvre! Il cherche, mais en vain , à rompre la barrière qui le sépare des
vivaus ; il compte combien l'air, qui commence à lui manquer, lui permettra
de vivre encore; ses efforts sont impuissans ; ses gémissemens ne se font
point entendre; il doit périr! Ainsi l'a voulu notre imprudent empressement.
Des observations faites par des auteurs du moyen âge, et des faits plus
récens, justifient le tableau hideux que je viens de faire de la

(6). | . mort des inhumés vivants. Quand la science de la médecine était encore, entourée d'obscurité et de superstitions , des cadavres, que des circonstances fortuites avaient fait exhumer, ont été trouvés ayant les mains et les avant-bras décharnés. Les médecins d'alors ont bâti là-dessus un système; ils ont pensé qu'il s'établissait un mouvement de mastication chez les cadavres, surtout chez ceux des femmes, après un certain séjour dans la tombe , et qu'alors ils mâchaient tout ce qui était à leur portée. Des auteurs plus modernes , et très-dignes de foi, parlent de ces désordres dans les cadavres, et les attribuent à la faim qu'auraient éprouvée les malheureux enterrés avant d'être morts, et forcés de se nourrir de leurs chairs. On conçoit difficilement qu'une personne qui n'a pour respirer que l'air renfermé avec elle dans l'étroite cavité du cercueil puisse vivre assez long-temps pour éprouver les horreurs de la faim; elle doit avoir bientôt dépensé , par la respiration, l'oxygène qui l'environne, et mourir par asphyxie. Mais au moins est-il certain que ces désordres n'existaient pas avant la mort, et que, quelle qu'en soit la cause, faim ou désespoir, ils ne laissent que trop deviner que la: personne vivait encore lorsqu'elle fut enterrée. En 1829, un journal rapporte qu'un homme tombé 'en Jéthargie fut enterré après les vingt-quatre heures de rigueur. Cependant plusieurs ,personnes avaient été frappées de ne 'pas reconnaître'en lui les signes que présente ordinairement un 'mort. Le bruit circula et arriva bientôt aux oreilles de l'autorité, Le juge de paix, un médecin et l'adjoint au maire se transportèrent au 'cimetière; le cercueil fut exhumé et ouvert: on trouva le linéul déplacé, déchiré, taché de sang , et le corps, couvert de sueur et fumant-encore , attestait les vains efforts qu'avait faits le malheureux avant d'expirer. | Le journal de Paris du 4 avril 1830 parle d'un phthisique qui fut enterré trois jours après sa mort. Le fossoyeur, en achevant 'de remplir la fosse, crut entendre du bruit dans le cerceuil :-ons'empessa d'enlever la terre ; il n'était déjà plus temps, le corps était

(F2) | sans vie. On trouva la tête tournée, et les mains, qui auparavant étaient croisés sur la poitrine, se trouvaient étendues le long des jambes. Le cadavre était flexible et conservait encore de la chaleur sous les aisselles. Dès la plus haute antiquité , la mort apparente avait fixé l'attention des hommes; du temps des Grecs et des Romains, ce n'était déjà plus un sujet neuf; Plutarque et Platon en parlent dans leurs ouvrages; Démocrite en a fait l'objet d'un de ses écrits; Appolonius ressuscita une jeune fille qui parut mourir le jour de ses noces, et à qui on préparait déjà les honneurs funèbres; Asclépiade rappela à l'existence un jeune homme qu'on transportait au bûcher, et chez qui il avait cru reconnaître un reste de vie. Lancesci, premier médecin du pape Clément XI, et les médecins de son époque, citent des faits de cette nature. Dans le dix-septième siècle, Kirchmayer, dans le dix-huitième, Menghin, Gardanne', Louis, Bruhier , Thierry et Winslow , qui lui-même fut enterré deux fois, écrivirent d'une manière spéciale sur les apparences trompeuses de la mort. Ces médecins eurent les premiers la gloire de fixer l'attention des magistrats par les masses de faits qu'ils présentèrent. On est épouvanté de trouver dans le seul Bruhier plus de cent quatre-vingts exemples de personnes vouées à la tombe, et ne présentant que de fausses apparences de mort ; les unes, enterrées depuis plusieurs heures, ont dû leur retour à la vie aux tentatives sacrilèges du voleur qui leur lacérait les doigts pour enlever des bagues; les autres, déjà ensevelies, ont retrouvé le sentiment ou à l'église, ou sur le bord de la fosse qui devait les recevoir; d'autres, destinées à l'autopsie ou à la dissection, ont poussé des cris aigus en sentant le tranchant du scalpel leur ouvrir la poitrine. Enfin , de nos jours, les savans travaux de MM. Orfila, Fodéré, Nysten, etc., sur la mort apparente, ont porté de grandes lumières sur un sujet qui intéresse à un si haut degré la tranquillité des familles , et surtout celle des malades, Des mesures d'humanité ont été ordonnées par l'autorité pour

| (8) | empêcher des événemens si malheureux, des moyens de secours pour les noyés ont été mis à la disposition des riverains des mers et des fleuves ; des médecins ont été chargés de vérifier l'état des décédés. Jusqu'à ce jour, la capitale et quelques villes seulement jouissent de ce dernier avantage ; espérons que bientôt les bienfaits d'une mesure si philanthropique seront appréciés et adoptés par tous les départemens. Mais pourquoi beaucoup de familles n'en comprennent-elles pas l'importance ? pourquoi ne s'y soumettent-elles que pour obéir, et sans penser même à la possibilité d'un retour à la vie ? pourquoi, quand le malade a rendu le dernier soupir, se croit-on dispensé de lui continuer des secours qui pourraient lui rendre l'existence ? n'est-ce pas parce qu'on n'a parlé qu'à des magistrats ? Peut-être devrait-on aussi s'adresser aux gens du monde, aux mères toujours si tendres, si avares de la vie de leurs enfans, leur citer l'exemple de cette dame de Ferrare qui refusa de laisser enterrer sa fille frappée d'apoplexie, et qui, après trois jours de soins et de désespoir, la vit renaître et lui sourire. Une chance sur dix mille, ce serait assez pour la tendresse maternelle. Bichat a appelé la vie l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort. La mort est la cessation complète et durable des fonctions dont l'ensemble, dans les corps organisés, constitue la vie. Les causes de cette grande désorganisation sont : les lésions organiques apparentes ou latentes, aiguës ou chroniques ; les empoisonnemens par causes délétères ; les affections nerveuses ; la privation des matières indispensables à notre conservation, l'air, les alimens ; quelquefois les affections morales, et trop rarement les années. || Signes de la mort réelle. Lorsque ce corps organisé cesse d'être un homme pour n'être plus qu'un cadavre, une immobilité qui doit être éternelle succède au mouvement ; les fonctions intellectuelles sont anéanties ; l'oreille n'entend plus les sons ; l'odorat ne perçoit plus les odeurs, le goût les

et À, saveurs ; les yeux, caves et fixes, ne voient plus la lumière; ils deviennent flasques, ternes, perdent leur brillant, et se recouvrent d'une toile glaireuse ; les tempes sont affaissées, les joues creuses , le nez resserré , les lèvres blafardes , la mâchoire inférieure tombante ; une pâleur jaunâtre et plombée couvre la face ; le pouls ne se fait plus sentir , le cœur est immobile ; la respiration a cessé ; la chaleur de la vie s'éteint lentement , et le froid de la mort la remplace, lentement aussi, en s'avancant des membres vers la région thoracique; les formes s'aplatissent ; des taches livides se manifestent aux parties les plus déclives du corps, celles qui touchent le plan sur lequel il repose. Déjà a commencé le phénomène de la rigidité. Après un temps plus ou moins long, à son tour la rigidité cesse, et la putréfaction commence ; de larges taches livides, violacées , verdâtres, apparaissent à l'abdomen; les parois de cette cavité se distendent ; des gaz s'échappent de tous les orifices ; les sphincters ne retiennent plus les matières fécales ; enfin le corps dégage de toutes ses parties une odeur cadavéreuse infecte. Alors ce corps, qui pendant la vie était paré des formes les plus gracieuses, n'est plus qu'un objet d'horreur. Mais bien souvent le cadavre est loin de réunir cet ensemble de signes, dont il n'y a d'ailleurs que quelques-uns de caractéristiques. Ainsi, si la mort a été prompte, violente, la face n'aura pas cette teinte plombée ; les tempes, les joues, les yeux , cet affaissement ; le nez, cette constriction qu'on remarque chez ceux qui succombent aux graves et longues maladies : dans l'Apoplexie, la face sera rouge et tuméfiée ; dans l'Asphyxie, on trouvera souvent ce même signe, et toujours les yeux seront saillans et brillans. Causes et signes de mort apparente. Parmi les causes si nombreuses qui nous entraînent tous vers le but inévitable, il en est qui suspendent tous les signes apparens de l'existence, sans cependant la briser ; qui ne permettent plus qu'une vie 2

fao) latente, intestine, qui demeure inaperçue pendant plusieurs heures et même plusieurs jours, et trompe souvent les yeux de l'observateur le plus attentif. Telles sont: la Syncope, l'Asphyxie avec toutes ses causes, strangulation, submersion, suffocation, et gaz non respirable; l'Apoplexie, l'Épilepsie, la Catalepsie, l'Hystérie, le Tétanos, etc. La Syncope, cause fréquente de mort apparente, reconnaît elle-même presque toujours pour cause le ralentissement ou la suspension momentanée de la circulation, dont l'intégrité dans le cerveau est de toute nécessité pour l'accomplissement des fonctions normales de cet organe. L'action du cœur étant suspendue, celle des poumons et du centre nerveux l'est aussi: car le célèbre Bichat a démontré que les désordres d'un seul suflisaient. pour entraver, suspendre ou même détruire l'action des deux autres; de là la syncope. Le malade n'a plus le sentiment de son existence; il ne voit plus, n'entend plus; sa circulation et sa respiration sont faibles ou inaperçues; la coloration de sa peau disparaît, et fait place à une grande pâleur; ses extrémités sont froides, et présentent quelquefois une roideur intense; tout son corps conserve une immobilité parfaite. Je ne parle ici que de la syncope portée à son plus haut degré d'intensité, celle simulant la mort. Les syncopes de cette nature peuvent être amenées par les grandes hémorrhagies; les maladies aiguës ou chroniques, celles surtout qui présentent des phénomènes nerveux; les lésions aiguës ou chroniques du poumon, du cœur, ou d'une de leurs dépendances; certains états de santé dans lesquels le système nerveux est surexcité, la grossesse, par exemple; enfin les affections morales à leur plus haut point d'exaltation. | M. Thomassin, dans un mémoire intitulé Réflexions sur quelques propriétés du principe de la vie, cite le fait suivant: Un capitaine de dragons, jeune et vigoureux, est laissé pour mort d'un coup d'épée qu'il reçut en duel. Le chirurgien-major de son régiment le trouve sans ressource. Le mouvement du cœur et des

Fan!) artères était arrêté ; les signes les moins équivoques caractérisent sa perte. Plusieurs personnes tiennent conseil autour du cadavre ; les unes sont d'avis de l'enterrer aussitôt, les autres de le couper par morceaux et d'en disperser les membres (sans doute, à cette époque, les lois sur le duel étaient très-sévères). Enfin , après une partie de la nuit écoulée en préparatifs de sépulture , un des amis du mort, le trouvant chaud encore , le secoue, l'appelle , prie le chirurgienmajor de tenter un dernier secours ; en quelques minutes, des signes de vie se manifestèrent chez cet officier, qui déclara qu'il avait entendu tout ce qui avait été dit et fait autour de lui, sans pouvoir donner signe de sentiment. L'horrible situation de cet officier, qui entendit préparer son supplice sans pouvoir s'y opposer, nous apprend que, dans quelques cas de syncope , toutes les facultés ne sont pas suspendues; celles de l'intelligence et de l'audition peuvent persister. Le docteur Æoche partage cette opinion, IbUES sans doute sur d'autres faits de même nature. Le nommé Fournier, soldat au dixième régiment de dragons, aujourd'hui dixième de cuirassiers, auquel j'ai appartenu, fut atteint, dans la campagne d'Espagne de 1823, d'une Gastro-Entérite aiguë, qui nécessita son entrée à l'hôpital de Grenade. La maladie prit rapidement un caractère de gravité alarmant, et présenta les plus funestes symptômes. Un jour, respiration, circulation, mouvement, sensibilité, tout s'arrêta, et le malheureux dragon, reconnu bien mort, fut transporté à la salle destinée aux cadavres. Plusieurs heures après, un nouveau corps fut apporté; le bruit révcilla Fournier, qui.n'avait eu qu'une syncope. Il fut reporté dans son lit, et se rétablit peu de temps après. M. le docteur Hestaut, chirurgien-major du régiment , et témoin de ce fait, s'élève avec raison contre la promptitude que l'on met à enlever les malades de leurs lits dès qu'ils ont rendu le dernier soupir. Cet usage imprudent les expose à une mort réelle par le froid et l'isolement de la pièce où on les dépose, s'il n'y avait que syncope. |

(12) Après la syncope vient l'Asphyrie par strangulation, submersion, suffocation et gaz impropres à la respiration. De ces différentes asphyxies, celles dans lesquelles la vie persiste le plus longtemps, quand toute apparence extérieure d'existence a cessé, sont sans contredit les deux premières. Strangulation. Vingt exemples de pendus livrés aux anatomistes. pour servir à la dissection, et réveillés subitement avant ou pendant l'opération ; l'anecdote de ce médecin qui, ayant fait déposer dans une pièce fermée le cadavre d'un supplicié par la corde, ne trouva plus de cadavre quelques heures après, et aperçut un homme caché dans un endroit obscur de l'appartement, viennent confirmer l'incertitude des signes de mort après la suspension ou la strangulation. Dans cette Asphyxie incomplète, les fonctions de l'intelligence et des sens sont suspendues ; la face est tuméfiée, bleuâtre, les yeux saillans, la bouche ordinairement entr'ouverte, les lèvres bleuâtres et souillées d'écume, le corps insensible et immobile ; mais la chaleur persistera, les membres resteront souples, et quelquefois, par le toucher ou à l'aide du stéthoscope, on reconnaîtra un léger mouvement du cœur. L'histoire de la Submersion ne nous présente pas des faits moins nombreux en faveur de la mort apparente; et déjà la connaissance des secours à porter aux noyés, connaissance qui, depuis quelques années, est devenue populaire sur les bords des grands fleuves et sur les côtes maritimes, a rendu à leurs familles des milliers de personnes qui, dans les siècles précédens, eussent passé des apparences de la mort à la triste réalité. Il est impossible de déterminer le temps que l'homme peut desveurer enseveli sous les eaux sans expirer; mais l'expérience a prouvé que ce temps est quelquefois considérable. Des personnes retirées du fleuve un quart d'heure, quelquefois cinq minutes après leur chute, n'ont pu être rappelées à la vie, malgré tous les secours de l'art employés de la manière la plus rationnelle et la plus prompte; et chez d'autres, au contraire, les tentatives qu'on essayait, presque sans

(15) espérance, ont été couronnées d'un succès inattendu. Ces exemples d'un long{, séjour sous les flots, sans qu'il soit suivi de la mort , ont été remarqués surtout dans les saisons les plus froides : l'action stupéfiante de l'eau glacée suspend tout à coup tous les signes de vie, et pourtant la vie existe encore ; toutes les fonctions cessent à l'instant même ; le besoin de respirer un nouvel air ne se fait plus sentir ; les individus peuvent rester dans cet état, et submergés un temps très-long en conservant toujours une vie latente. Dans cette circonstance, les noyés présentent une partie des signes de mort que nous avons reconnus dans la strangulation ; mais ici, les membres sont roides, et le corps est froid, quelquefois même glacé. Cette apparence de certitude de mort ne doit pas en imposer ; le fait suivant prouve qu'il n'est jamais inutile de porter des secours aux noyés, à moins de signes positifs. En 1977, au mois de janvier, je crois, des bateliers de Strasbourg retirèrent de la rivière le corps d'un soldat de la garnison ; il présentait les signes de mort les plus évidents: sa face était violacée , et son corps, qui offrait la même couleur, était glacé et d'une roideur extraordinaire ; tout annonçait qu'il était dans la rivière depuis longtemps. Un jeune étudiant le fit transporter dans un cabaret voisin, et lui prodigua tous les secours possibles. Il fut placé dans un litchaud, frictionné avec une brosse rude; on lui fit des injections de décoction de feuilles de tabac dans le rectum; un flacon d'ammoniaque liquide fut souvent promené sous ses narines ; la luette fut irritée ; après de longs efforts, on obtint quelques signes de vie. Kourneman a parlé, sans rire, du neveu d'un archevêque de Cologne, qui retrouva l'existence après un séjour de quinze jours sous les flots du Rhin : je dois dire qu'il fut présenté au tombeau de saint Cuthberg. Plus tard, Bruhier veut bien réduire ces quinze jours à quinze heures. Viennent maintenant l'Asphyxie par suffocation et celle par gaz non respitrables. La première, qui est très-rare, a présenté peu ou pas de cas de mort apparente. La dernière, surtout si les gaz sont délétères,

(14) est rapidement mortelle. Les signes de ces deux Asphyxies incomplètes sont les mêmes que ceux désignés à l'article de la Strangulation : seulement, dans le dernier cas, la coloration bleuâtre de la peau et des muqueuses est plus prononcée. Quand l'Apoplexie simule la mort, le cerveau ne perçoit plus d'impressions et ne commande plus aux muscles; la face, quelquefois pâle et jaunâtre, et quelquefois rouge et livide, est toujours bouflie; une salive écumeuse s'échappé entre les lèvres, qui sont bleuâtres ; . les pupilles, tantôt contractées, tantôt dilatées, sont constamment immobiles ; le pouls est faible, petit, insensible; la respiration persiste presque toujours, mais souvent elle est inappréciable; le corps présente une rigidité plus ou moins intense , mais la chaleur animale n'est jamais entièrement éteinte. Rhasès et Arnaud de Villeneuve étaient tellement convaincus de la possibilité d'une mort apparente dans cette maladie, qu'ils recommandaient de n'enterrer les apoplectiques qu'après trois jours. En effet, des faits nombreux confirment l'opinion de ces médecins. Le célèbre abbé Prévôt fut trouvé, dans la forêt de Chantilly, frappé d'Apoplexie ; on ordonna son autopsie. Le médecin chargé de cette opération légale, trompé par les apparences, porta un coup de scalpel, qui fit pousser un cri aigu au malheureux Prévôt, qui ne retrouva la vie un moment que pour la perdre RAGHOL après des suites de sa blessure. Dans la mort apparente par une attaque d'Épilepsie où de Catalepsie , nous retrouvons , à quelques nuances près ; les signes de l'Apoplexie. Même état de stupeur, même insensibilité, même roideur dans les membres; quelquefois la face est pâle, mais souvent elle est. d'un rouge foncé. La bouflissure est moins marquée que dans la maladie précédente. L'Hystérie, en présentant les mêmes signes, peut tromper davantage par le froid glacial qui se manifeste aux membres et à la région lombaire, et par l'espace de temps considérable que peuvent durer ses attaques.

(19) M. le docteur Fardeau de Saumur, de qui je reçus les premières leçons de médecine , m'a souvent parlé d'une personne hystérique chez laquelle il observa des accès qui duraient, près de quarantehuit heures : mouvement, sensibilité, entendement , respiration même, tout était suspendu ; un léger mouvement du pouls indiquait seul que la vie n'avait pas cessé. En avril 1829, une femme paraît succomber à une violente attaque d'Hystérie; sa famille se dispose à lui rendre les honneurs funè- . Pres ; inais son médecin , connaissant son état , s'y oppose, veut qu'on attende la putréfaction; le cinquième jour elle revint à la vie. Cullier parle d'une attaque qui dura six jours; un autre médecin en cite une de dix. Le tableau du Tétanes diffère un peu de ceux que je viens de tracer, par la contraction violente, insurmontable quelquefois, que présente le système musculaire, et qui ferait croire à une Ankylose de toutes les articulations ; les mâchoires sont fortement serrées; les yeux sont brillans et ont la pupille dilatée; la face est pâle et quelquefois rouge; ses muscles, contractés avec force, donnent à Ta physionomie une expression de souffrance particulière ; une sueur visqueuse couvre la surface du corps ; le mouvement, la sensibilité, l'intelligence, les fonctions des organes des sens, sont interrompus; comme dans tous les cas précédens , la respiration et la circulation sont quelquefois. sensibles , et toujours on trouvera un peu de “ chaleur. | Si maintenant j'étudie en détail les signes que présente la mort réelle, je m'aperçois que beaucoup se retrouvent dans la mort apparente et dans plusieurs états pathologiques, c'est-à-dire que seuls, ils ne prouvent pas la mort; je vois qu'un très-petit nombre de ces signes peut donner la triste conviction qu'il n'y a plus à espérer. Je les diviserai donc en signes probables, qui seront : la cessation d'action des organes de l'intelligence et du sentiment ; l'insensibilité ; linmobilité; le froid du cadavre; la roideur ; la pâleur et le facies hippocratique ; la toile glaireuse et l'aspect terne des yeux ; la cessa

(16) tion de la respiration et de la circulation, certaines taches livides et l'odeur fétide; et en signes positifs, qui seront : les lividités cadavériques aux parties les plus déclives ; la rigidité cadavérique et la putréfaction. , Signes probables. Cessation d'action des organes de l'intelligence et du sentiment ; insensibilité. Les exemples de mort apparente que nous venons de passer en revue nous offrent tous cette stupeur qui empêche de penser, de voir, d'entendre, de sentir, etc. Les épileptiques , les apoplectiques, sont soumis aux épreuves les plus douloureuses sans s'en apercevoir. L'Immobilité se remarque, non-seulement dans certaines maladies, la Syncope, etc., mais encore dans l'état physiologique, dans le sommeil. Le Froid. Nous l'avons vu intense dans la mort apparente par l'Hystérie, et nous l'observons encore comme caractère d'une autre. maladie, la Fièvre intermittente algide. La Roideur. Nous la trouvons dans le Tétanos, l'Hystérie, l'Épilepsie , etc. , et toujours, dans ces névroses, elle a précédé la mort apparente. Dans quelques circonstances, cependant, elle pourrait imposer : c'est quand elle se présente précédée de tous les signes qui, dans la mort réelle, se manifestent avant la rigidité cadavérique. Dans la Syncope par affections morales , ou à la suite d'une saignée, par exemple, quelquefois les fonctions intellectuelles, la circulation, la respiration sont suspendues ; à la chaleur succède le froid des extrémités, puis vient la roideur. Voilà bien l'ordre dans lequel se succèdent les signes de la mort réelle; mais la chaleur persistera au tronc ; mais la roideur, dès son apparition, aura été intense; et, vaincue un moment, elle reprendra toute son intensité dès que la puissance aura cessé d'agir , parce qu'elle sera spasmodique.

‘€ A7.) La pâleur et le facies hippocratique. La pâleur plombée et gite: celle dite de mort, est fréquente chez les personnes souffrant depuis longtemps d’une maladie chronique; et, au contraire, des cadavres d’apoplectiques ont la face rouge et animée. Le facies hippocratique n'appartient pas à la mort seule ; on le retrouve uni à la pâleur dans les maladies chroniques dont j'ai parlé , et il n’est pas rare de le rencontrer chez les personnes menacées d’un danger prompt , immense , inévitable ; souvent en moins de quelques heures il se fait remarquer chez les condamnés à mort. ES La toile glaireuse et l'aspect terne des yeux. La toile glaireuse a été observée par Louis dans certaines maladies des paupières, et la médecine légale reconnaît le brillant des yeux comme un des signes de la mort par asphyxie par l'acide carbonique. Quelquefois, au moment de la putréfaction, quand les gaz se forment dans l'estomac, les intestins , les poumons et les cavités du cœur, et si le sang a repris sa fluidité, ce liquide, refoulé vers le cerveau, remplit les vaisseaux, et rend leur brillant aux yeux qui, depuis la mort, étaient flasques et ternes. Louis regarde comme signe positif de mort la flaccidité du globe de l’œil; mais M. Orfila réfute cette opinion en prouvant que des asphyxiés présentant cet affaissement de ee ir visuel ont été rappelés à la vie. La cessation de la respiration et de la circulation. Ces deux fonctions sont latentes et souvent même suspendues dans la mort apparente. On rencontre des personnes douées de la faculté de les suspendre pendant un temps quelquefois considérable. Tout le monde sait que les plongeurs peuvent rester très-long-temps sous les flots sans éprouver le besoin de respirer. Cheyne parle d’un colonel Townhend qui avait le singulier privilège de suspendre non-seulement l'acte de la respiration, mais encore celui de la circulation. Un jour il fit cette expérience devant Cheyne et un autre médecin : la main appliquée sur son cœur, et le doigt sur l'artère radiale, ne reconnurent point de mouvement ; F7 de)

(18) une glace placée devant la bouche ne fut point ternie ; après une demiheure d'inquiétudes, ces médecins furent persuadés que le colonel avait trop bien réussi, et que la vie avait cessé; cependant quelques minutes après il se ranima. | Taches livides et 'odeur fétide. Ce sont bien là les caractères de la putréfaction cadavérique; mais aussi, dans quelques maladies , des taches se manifestent sur le corps. M. Fodéré rapporte qu'une jeune . fille était couverte de taches violettes et noires quatre heures avant de succomber à un accès d'hystérie. Quelques personnes malades répandent une odeur infecte qui, si elle se trouvait accompagnée des taches dont je viens de parler, pourrait causer une erreur bien dangereuse dans un cas de mort apparente. Signes positifs. Lividités cadavériques aux parties les plus déclives. Ces lividités commencent à se manifester quand le cadavre va se refroidir; elles se montrent au sacrum, au dos et à la région postérieure de la tête, quand ce sont ces parties qui touchent le plan sur lesquelles le cadavre est étendu ; elles sont dues à l'infiltration du tissu cellulaire de ces parties par le sang qui, encore fluide pendant que la chaleur n'est pas éteinte, n'obéit plus qu'aux lois de la pesanteur, et se porte aux parties les plus déclives. Ce phénomène n'a lieu qu'après la mort. + La rigidité cadavérique paraît au moment où la chaleur vitale va s'éteindre; elle se déclare d'abord au tronc, de là aux membres, ordinairement quinze à vingt heures après la mort ; d'abord faible, elle devient peu à peu intense ; une fois vaincue dans une partie , elle n'y reparaît plus; elle peut durer d'un à six ou sept jours; cependant, dans l'apoplexie, il n'est pas rare de la voir commencer peu de temps après la mort, et ne durer que quelques heures. Nysten regarde comme une contraction musculaire produite par un reste de vie orga

(19) | nique qui, près de s'éteindre, s'est réfugiée dans les muscles, et y détermine le spasme. Nous distinguerons donc facilement cette rigidité de la roideur spasmodique, qui souvent existe déjà avant la mort appareute, se manifeste de suite avec intensité, débute par les extrémités, et toujours reparaît avec force quand on l'a vaincue un moment. Nous la distinguerons encore de la roideur par congélation, en ce que, dans cette roideur, les glandes, l'abdomen, toute la peau sont rigides ; l'impression du doigt sur les tissus graisseux laisse une trace profonde qui persiste : elle aura fait entendre, pendant la pression, un bruit semblable aux cris de l'étain, causé par la rupture des petits glaçons formés dans le tissu cellulaire. Cette rigidité n'existe guère qu'après la mort. || La putréfaction se déclare ordinairement dans le délai de trois à six jours, et ne s'établit d'une manière franche qu'après la cessation de la rigidité, quand tous les phénomènes vitaux sont éteints. Elle commence à l'abdomen ou à la poitrine, par de larges taches livides, bleuâtres, verdâtres, suivant le milieu dans lequel se trouve le cadavre. Le développement de gaz dans ces cavités, et l'épiderme, en se détachant, viennent confirmer son caractère cadavérique. On ne la confondra pas avec la putréfaction morbide ; car celle-ci aura donné des signes de son existence avant la mort appareute ou réelle. : Ces signes, qui se manifestent un ou plusieurs jours après la mort, ne doivent servir qu'à confirmer le résultat des moyens qu'on aura tentés sans succès avant leur apparition. Une foule d'expériences ont été faites pour rappeler à l'existence l'homme sous l'influence de cette torpeur léthargique qui cache la vie, et s'assurer s'il a cessé d'être quand on ne trouve plus que des signes de mort. Parmi ces expériences, quelques-unes sont bien incertaines, surtout si on se borne à elles seules, et on doit peu en attendre. Ainsi on a conseillé la flamme d'une bougie | une paille, un fil, un corps léger et très-mobile, placés devant la bouche et les narines pour *

(20) reconnaître le souffle de la respiration. W'inslow a proposé: de placer un verre d'eau sur le cartilage de l'avant-dernière côte pour déceler le jeu des poumons. Vysten recommande de présenter une glace devant la bouche pour y recevoir la vapeur pulmonaire. Ces moyens sont rationnels , mais ils sont faibles, comme l'a prouvé l'expérience du colonel Townhend ; cependant ils ne doivent point être négligés. Quand il s'agit de prononcer sur la vie ou la mort, tout ce qui peut éclairer doit être mis en usage. Après avoir fait ces essais, avoir reconnu le degré AA chaleur que conserve le corps, avoir souvent placé la main à la région du cœur, le doigt sur les artères radiale, temporale, fémorale , etc. ; avoir, avec le stéthoscope , interrogé le cœur et les poumons, on en viendra aux stimulans plus ou moins actifs, que les auteurs conseillent d'appliquer à la peau et aux muqueuses. On présentera l'alcali volatil aux narines ; on fera des injections d'une décoction de feuilles de tabac dans le rectum ; on couvrira les jambes de sinapismes et de vésicatoires ; on appliquera à la poitrine, surtout à la région du cœur, des ventouses scarifiées , des moxas ; on fera tomber des gouttes d'huile bouillante ou de cire enflammée sur les doigts et les autres parties parcourues par des nerfs nombreux ; on pourra même lacérer, te-pailler la peau', sans être arrêté par ce qu'il paraît y avoir d'atroce dans de semblables manœuvres. Si la vie a cessé, la douleur n'est point perçue ; si elle est latente, au premier signe de sentiment , l'expérience est arrêtée, M. Fodéré parle d'une femme qui, pour rappeler à la vie son mari frappé d'une attaque d'apoplexie , lui fit par le feu de profondes blessures. Eh bien ! cet homme ne sentit rien, et, ayant retrouvé la connaissance , il n'accusa qu'une légère douleur. Cet exemple semble condamner les manœuvres douloureuses recommandées par les auteurs; mais rien ne prouve que cette douleur, quoique inaperçue pendant l'attaque, ne soit pas pour quelque chose dans la cessation de cette attaque : et puis, d'ailleurs, l'aventure de l'abbé Prévôt et vingt autres faits prouvent que la douleur peut beaucoup contre la léthargie. Enfin un moyen infaillible , celui qui doit pro

(21) noncer un arrêt sans appel, c'est l'expérience de la pile voltaïque pendant la rigidité. Un muscle locomoteur est découvert et mis en rapport avec la pile ; si le membre éprouve une contraction , l'homme existe ; s'il reste immobile, le cadavre doit être enseveli. En procédant à ces différentes manœuvres, l'opérateur devra diriger et varier ses moyens d'après la nature des causes qui auront amené la mort ; il devra de temps en temps reconnaître l'état de la poitrine à l'aide de la glace et du stéthoscope. Il ne faudra, toutefois, recourir à cette longue série de manœuvres que dans les cas rares où la mort apparente serait soupçonnée. Dans les circonstances ordinaires , on se bornera à la simple observation, à quelques mesures de précaution dont je parlerai, et, s'il est possible, à une prolongation du temps qui précède l'inhumation. Des usages dangereux , qui nous sont restés des siècles ignorans du moyen âge, sont encore suivis tous les jours quand une personne vient d'expirer. Alors la famille au désespoir est éloignée , et le corps est abandonné à des mains mercenaires pour en recevoir les derniers services, qui ne devraient être rendus que par une main amie. Et quels sont ces services ? On enlève l'oreiller sur lequel repose la tête du décédé ; on lui ferme les yeux ; on place des étoupes dans sa bouche, ses narines , etc. ; on l'enlève de son lit, dont la douce chaleur pourrait encore retenir la vie près de s'exhaler ; on le place sur de la paille, quelquefois même sur le sol, quel que soit le degré de la température ; on le couvre d'un voile épais, qui cache ses traits; et quand elles ont bien fait tout ce qu'il faut pour tuer, s'il n'y a que syncope, les vieilles femmes abandonnent le corps, et se retirent à l'autre extrémité de l'appartement pour prier ou pour dormir. Demander que ce soit un frère , une fille que l'on charge de veiller sur les restes de ceux qu'ils ont perdus, ce serait peut-être trop exiger ; les forces ne résisteraient pas à un tel spectacle ; mais cependant ce ne devraient pas être non plus des gens payés. Quand un membre du clergé a rendu le dernier soupir, ce n'est point un homme à gages,

Con Se c'est une personne de son ordre, c'est un ami qui doit veiller et prier auprès de lui. | Mie Quand on areconnu que le principe de la vie est éteint chez l'homme malade, rien ne doit être changé autour de lui; les mêmes soins doivent lui être prodigués après sa mort. Il faut le maintenir la face découverte, les yeux ouverts, la bouche et le nez libres, dans son lit, dont la chaleur sera entretenue avec attention; placer à ses pieds un corps constamment chaud ; sur ses mains des étoffes toujours chaudes aussi ; faire des frictions sèches et ammoniacales sur tout le corps, et surtout à la région thoracique; diriger des vapeurs irritantes sur les muqueuses du nez; laver le visage avec du vinaigre. Je voudrais qu'une personne attachée au décédé par les liens du sang ou de lamitié fût chargée de ces soins, et de reconnaître souvent l'état des yeux, de la coloration de la peau, de la chaleur animale; qu'aidée du stéthoscope, elle explorât la poitrine qu'elle présentât à la bouche la glace de Nysten, et qu'enfin, la main sur le cœur et le doigt sur les artères, elle recherchât le mouvement de la circulation. Après avoir répété souvent ces moyens, on devra, quand la rigi- dité cadavérique aura commencé, et si on ne veut pas attendre le phénomène de la putréfaction, faire l'essai du galvanisme. Une pile de Volta, déposée chez le maire ou le médecin du lieu, pourrait être, dans cette circonstance , à la disposition des familles. Une personne adroite , instruite par le médecin ;, ou le médecin lui-même, se chargcrait de l'opération, qui est très-facile. Toujours on devra, pendant le séjour du cadavre dans la maison, y faire des fumigations de chlore et d'aromates. Les lois, en France, ordonnent l'inhumation vingt-quatre heures après le décès, à moins de cas prévus par elles. Ce temps, sans doute, est souvent suffisant; mais aussi quelquefois il est trop court, Les peuples de l'antiquité, les nations sauvages, dans leurs forêts, et les voisins qui nous entourent, nous donnent l'exemple d'attendre les preuves positives que nous offre la nature elle-même. En Égypte, d'après Hérodote, on ne pouvait inhumer qu'après quatre jours ; à LL

(25) Athènes, on ne décernait les honneurs funèbres qu'après trois jours ; à Rome, on attendait un temps plus long encore, et on faisait des conclamations auprès du mort ; les peuples de l'Indoustan passent trois jours à pleurer sur le corps avant de procéder à la sépulture ; les Caraïbes , disent les voyageurs , lavent leurs morts, leur demandent pourquoi ils ont voulu quitter la vie, leur présentent à manger pendant six jours , et enfin se décident à les enterrer; les nègres des déserts brûlans de l'Afrique les gardent plusieurs jours, en poussant de temps en temps de grands cris et en frappant sur des instrumens bruyans autour d'eux, pour se bien assurer s'il n'y a plus rien à espérer. Pourquoi ne pas imiter cette prudence et ces vertus des païens et des sauvages , nous, chrétiens et policés? Pourquoi ne pas attendre au moins quarante-huit heures comme les Anglais, trois jours comme les Allemands? Il y a quelques jours, un journal de la capitale a parlé d'une jeune Anglaise en léthargie, et paraissant morte depuis plus de vingt-quatre heures, qui revint à l'existence dans le courant du second jour. En France, dit le Constitutionnel , cette jeune personne eût été jetée dans la toinfsé: On craint pour la santé des vivans en prolongeant au milieu d'eux le séjour des morts ; ces frayeurs sont chimériques aujourd'hui que nous avons le chlore; et puis les émanations cadavériques, qu'on redoute tant, sont-elles donc aussi délétères qu'on le pense? Nous voyons des personnes qui fréquentent les amphithéâtres pendant des années, jouir de la plus robuste santé : là cependant les cadavres sont toujours nombreux, et souvent en pleine putréfaction. Dans la ville, au contraire, un, deux, tout au plus trois cadavres sont, chaque jour , placés sur différens points d'un espace assez considérable , souvent éloignés les uns des autres, et pourront être enlevés dès qu'on soupçonnera la putréfaction. Ces craintes peu fondées peuvent-elles l'emporter sur celles, plus vraies , d'enterrer vivans un fils, une mère? Dans les épidémies contagieuses, les dangers seront réels ; aussi devrat-on, après quelques heures accofdées aux affections de famille, enlever les corps du sein des villes; alors nous pourrions, à l'instar des Allemands , avoir des maisons mortuaires.

(24) Un fait très-grave , que je dois signaler ici, c'est la ruse qu'emploient, pour tromper la religion des magistrats, quelques gens trop pressés de se débarrasser de la vue pénible d'un cadavre : beaucoup, dans leur déclaration aux officiers civils, disent une époque antérieure de plusieurs heures à celle du décès. Par ce coupable mensonge, il est souvent arrivé que des personnes ont été enterrées quelquefois quinze à vingt heures après leur mort. Il serait, je crois, sage d'imiter la ville de Tours, qui ne fait commencer les vingt-quatre heures exigées par la loi que du moment où la déclaration du décès aura été faite à l'autorité. Nous venons de voir l'homme malade , entouré des soins les plus tendres et les plus assidus , présenter de fausses apparences de mort, et subir quelquefois les conséquences de cette funeste erreur. Combien sont plus grandes les chances de mort apparente dans les épidémies contagieuses qui déciment les populations, alors qu'un danger commun glace le cœur et rend égoïste; que l'approche d'un pestiféré donne la mort; que les droits sacrés de l'amitié, de l'amour, de la piété filiale, sont méconnus et sacrifiés à la sûreté personnelle! Qu'elles doivent être nombreuses encore les victimes de l'apparence, . après les grandes batailles, quand l'œil, accoutumé au spectacle de la destruction , ne jette plus qu'un regard distrait sur les monceaux de corps sans mouvement et mutilés par le fer et par le feu! Parmi eux, beaucoup de malheureux, sans doute, pourraient encore parcourir une longue et heureuse carrière; beaucoup ne doivent leur immobilité qu'à la syncope ou au tétanos ; mais ils n'ont pas donné & signe de vie, ils sont tous jetés dans la fosse commune. L' Paie des anciens et celle de notre temps présente bétét de faits d'existences longtemps prolongées sur les champs de bataille, et cachées sous les apparences de la mort. Platon parle d'un guerrier qui, resté huit jours au milieu des morts, fut rapporté chez lui et ressuscita. Au siège de Rouen par Charles IXÈE François de Civile a normand, grièvement blessé, passa pour mort : il fut dépouillé,

(25) placé auprès d'un cadavre et recouvert d'un peu de terre. Huit heures après, son valet le déterra; il était glacé, cependant cet homme lui donna des soins qui le rappelèrent à la vie. Dans les guerres de l'empire, quand nos soldats victorieux proménaient la gloire de nos armes sur les trois continents, bien des braves, frappés d'une stupeur léthargique par de graves blessures, ont dû être enfouis avec ces cadavres, sans pouvoir réclamer la vie. Le lendemain d'une bataille, il est difficile de donner à chacun des cadavres, si nombreux et épars sur un vaste terrain, autant d'attention que le désirerait, dans ces circonstances, le zèle des chirurgiens militaires; les seuls secours possibles ici ne peuvent être que des mesures générales, tant que, confondus parmi les morts, les léthargiques n'auront pas encore quitté le champ de bataille. Quand tout ce qui paraît respirer aura été enlevé et transporté dans les ambulances, des officiers de santé détachés devront, pendant plusieurs jours, parcourir les lieux qui auront été le théâtre du carnage, toujours suivis des choses nécessaires pour porter les premiers secours; ils donneront une attention particulière aux corps chez qui plusieurs jours de mort n'auront apporté aucune altération; ils devront tenter même quelques essais. Il serait heureux que l'inhumation n'eût lieu que le troisième ou quatrième jour, surtout en hiver, et qu'une récompense fût accordée au soldat qui ramènerait un camarade retrouvé vivant sur le champ de bataille. Dans les maladies épidémiques, pouvant réunir les cadavres et les avoir tous sous les yeux, il nous sera plus facile de séparer celui qui vit encore de la victime qu'aura frappée la mort. Dès qu'une épidémie menacera de ses ravages, des maisons mortuaires seront établies à quelque distance de la ville, au nord, sur un terrain élevé, et, autant que possible, près des cimetières. Ces maisons seront composées d'une ou deux vastes salles pour les morts, et d'une petite pharmacie attenante à une pièce destinée à recevoir ceux chez qui on aura reconnu la vie. Ces deux pièces seront isolées et au nord de la première partie de l'établissement. 4

(26) Les salles des morts seront traversées de plusieurs courans d'air, toujours chauffées , et auront de nombreux appareils à chlore, tels que ceux qui sont aujourd'hui dans les corps-de-garde de Paris. Les murailles , le plancher seront lavés de temps en temps avec une solution de chlorure de chaux. La propriété qu'a le chlore de désorganiser les particules animales et végétales putrides, en leur enlevant leur hydrogène , rendra très-innocentes les émanations miasmatiques des cadavres, quelque délétères qu'elles soient. La salle des vivans, sans'' ouvertures du côté qui regarde celles des morts, sera saine , aérée, toujours chaude, garnie de lits toujours prêts. La pharmacte sera pourvue des choses nécessaires en pareil cas, médicamens et alimens. Un médecin qui se dévouera à la direction de cet établissement aura sous ses ordres des gens honnêtes, intelligens, chargés de parcourir les salles et d'observer l'état des cadavres. Ces hommes changeront souvent de linge, s'enduiront le corps d'une matière grasse , et, chaque jour, en entrant, ils devront, comme le médecin, se gargariser avec une liqueur tonique et aromatique , et se couvrir d'une enveloppé de toile cirée, comme en portent plusieurs médecins dans les hôpitaux. Avant de sortir , ils déposeront la toile cirée, qui sera de suite passée à la solution de chlorure. Ils se laveront les mains et la figure avec cette même solution, plus étendue d'eau , se gargariseront de nouveau, et, une fois dehors, ils éviteront, autant que possible , les rapports avec les autres hommes. Maintenant, quand une personne frappée de mort aura été enlevée à sa famille, par mesure de salubrité publique, avant d'être rendue à la terre, elle sera déposée dans la salle des morts; une sonnette , très-facile à agiter , et placée au-dessus du cercueil découvert, commupiquera avec le-cadavre par des cordons se rendant à ses mains et à ses pieds; à part ces extrémités et la face, tout le corps sera couvert -d'une enveloppe chaude placée de manière, toutefois, à ne pas gêner les mouvemens. À l'hôpital de la Charité à Paris, et dans quelques contrées de l'Allemagne , le moyen des sonnettes est mis en usage

(27) pour s'assurer de la mort; les Allemands y ont joint les maisons mortuaires. Si le bruit d'une sonnette indique un retour à la vie, le malade sera enlevé de suite, enveloppé avec soin, et transporté avec précaution à la salle des vivans , où le médecin lui donnera les secours nécessaires. Si, en parcourant les salles, on remarque que des cadavres restent dans un état stationnaire , que la rigidité cadavérique, la putréfaction , ne se déclarent pas , on devra tenter les moyens dont j'ai parlé en indiquant les essais pour reconnaître la vie. Si, après soixantedouze heures, et l'expérience de la pile de Volta, les signes de mort persistent , le cadavre sera abandonné au fossoyeur. à Aujourd'hui que le choléra-morbus se déclare en France, et qu'il vient de donner à Paris des preuves de son existence qui ne permettent plus de douter, il faut redoubler d'attention pour ne pas être trompé par des syncopes, qui doiventse présenter quelquefois dans une maladie dont la nature paraît être un désordre intense dans le système nerveux et la circulation. Peut-être, par une attention plus sévère et plus long-temps prolongée, serait-on assez heureux pour rendre à quelques familles les soutiens de leur existence , les objets de leurs plus chères affections. FIN.

(28) HIPPOCRATIS APHORISMI. Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. IT. Qui naturâ valdè crassi sunt, magis subito variantur quàm qui graciles. TTL. Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. I V. In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. V. Labia livida, aut etiam resoluta, et inversa, et frigida, lethalia. VI. Aures frigidæ, pellucidæ, contractæ, lethales sunt,

DE

N° 69.

LA MORT APPARENTE,

ET DES DANGERS

DES INHUMATIONS TROP PROMPTES ;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 17 avril 1832 , pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR ÉMILE CHAMPNEUF, de Vernante ,

Département de Maine-et-Loire ;

Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris ; Élève des hôpitaux mili-
taires de Paris ; Aide-Major de cavalerie.

La mort est certaine, et elle ne l'est pas. Elle est certaine,
puisqu'elle est inévitable; elle ne l'est pas, puisqu'il est quel-
quefois incertain qu'on soit mort.

Winslow, sur l'incertitude des signes de mort.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.