

d'un facteur important, la résistance vitale dont l'appréciation exacte nous échappe, mais dans l'embaumement il n'y a point d'excuse, c'est, en quelque sorte, une expérience chimique, dont la réussite et le résultat final ne dépendent que de l'habileté et du savoir de l'opérateur.

Ces quelques mots s'adressent à des praticiens assez téméraires qui ne craignent pas d'entreprendre cette opération sans une préparation suffisante, au risque de compromettre leur réputation et de discréditer la pratique des embaumements aux yeux du public, lequel, dans ces circonstances, a le droit de se montrer peu indulgent.

Dans l'intérêt de la famille, et pour reconnaître d'une manière certaine la cause de la mort, il est nécessaire quelquefois de faire l'autopsie du corps que l'on doit embaumer. Dans ce cas, on doit d'abord faire l'injection régulière et entière, et si on n'est pas absolument pressé, remettre l'autopsie au lendemain, afin de donner au liquide conservateur le temps de bien imprégner les tissus ; dans le cas contraire, on peut la faire 6 heures après l'injection.

En règle générale, il faut faire l'autopsie avec tous les ménagements possibles, éviter, autant que faire se peut, les lésions des gros troncs vasculaires, de manière à prévenir la sortie du liquide qui n'a pas eu encore le temps de s'absorber.

On se bornera, si c'est possible, à ouvrir seulement une ou deux cavités, puis on examinera les organes et on dressera le procès-verbal de l'autopsie. Il faut ensuite éponger convenablement les cavités, enlever le sang et les liquides épanchés, et badigeonner, à plusieurs reprises, les parois avec un gros pinceau trempé dans la solution conservatrice. Les viscères doivent être bien exprimés, épongés, lavés d'abord dans l'alcool absolu et, après les avoir macérés quelques heures dans la solution, on les replace et on ferme la cavité par une suture convenable.

S'il s'agit du crâne, on fait la section de la peau par une seule incision transversale, partant du pavillon d'une oreille à l'autre, on ramène les lambeaux sur les régions frontale et occipitale et on ouvre le crâne par un trait de scie. Aussitôt



que l'encéphale est enlevé, on ferme le canal rachidien avec un gros tampon d'ouate afin de comprimer les artères vertébrales, on ferme les carotides internes avec des serres fines en acier, à mors plats, puis on opère sur le cerveau de la même façon que pour les autres viscères.

Les difficultés sont bien autrement grandes lorsqu'il s'agit d'une autopsie médico-légale, car, dans ce cas, l'injection préalable ne doit pas se faire. Il ne faut pas s'attendre à des ménagements si l'autopsie doit être complète; la seule chose que l'on puisse exiger, c'est de laisser en place la première pièce du sternum afin de rendre le cou à peu près intact.

Naturellement l'injection doit être partielle. La tête sera injectée par la voie des deux artères carotides primitives, les membres supérieurs par la voie des sous-clavières, et les membres inférieurs par la voie des iliaques, en faisant des ligatures partout où il y a des fuites. On devine facilement combien une pareille injection est longue et pénible.

Les cavités doivent être épongées complète-

ment, puis remplies provisoirement d'ouate trempée dans la solution conservatrice. Ensuite on lave soigneusement les viscères, d'abord à grande eau, on les exprime et on les éponge pour leur faire subir un second lavage à l'alcool absolu; après cette opération on les trempe en macération et pendant 12 heures au moins dans la solution.

Passé ce délai, on retire l'ouate des cavités dans lesquelles on met une grande quantité de myrrhe en poudre; on replace enfin les viscères et on pratique les sutures.

Même dans ce cas, surtout si l'on a soin de bien faire les injections partielles, les résultats sont parfaitement bons et la conservation durable, mais le travail est infiniment plus long et plus compliqué.

Il reste à envisager la dernière question, celle de la durée de la conservation des cadavres embaumés.

Il nous paraît difficile de nous prononcer d'une manière absolument positive sur la durée probable de cette conservation à l'aide de notre pro-



cédé ; nous manquons, en effet, d'une expérience très prolongée à cet égard. Toutefois nous croyons qu'*à priori* nous pouvons arriver à des conclusions qui nous paraissent vraisemblables. En effet l'emploi d'un liquide qui jouit de propriétés antiputrides très énergiques, la fixité extrême de la glycérine qui ne s'évapore pas et n'est sujette à aucun dédoublement, la coagulation de l'albumine qui constitue la plus grande masse des tissus, coagulation obtenue par le chlorure de zinc et le sublimé corrosif, la fixation, par la glycérine de la plus grande quantité d'eau, ce qui équivaut à son élimination, constituent des conditions extrêmement favorables à la conservation prolongée. Ajoutons encore des soins tout particuliers apportés dans l'exécution de l'opération elle-même, la désinfection complète de toute la surface du corps, la fermeture hermétique du cercueil qui protège efficacement le cadavre contre l'action de l'air atmosphérique et de l'humidité, enfin le genre de sépulture dans les caveaux ou les catacombes ; ce sont là des conditions adjuvantes non moins rationnelles qui militent en faveur de la

supposition que la durée de la conservation doit être très considérable.

Nous possédons des pièces anatomiques conservées il y a vingt ans et cependant, malgré leur exposition continuelle à l'air libre, elles n'ont subi aucune atteinte pendant cette durée pourtant assez considérable.

Une seule fois nous avons eu l'occasion exceptionnelle, par suite de changement de sépulture, d'examiner un corps que nous avons embaumé et qui a séjourné 18 mois dans la terre en attendant la construction d'un caveau de famille. Nous étions très désireux de constater l'état de la conservation, et nous avons obtenu l'autorisation d'ouvrir le cercueil. Or nous avons constaté avec une grande satisfaction que l'état du cadavre était aussi bon que possible. La diminution du corps était à peine appréciable, la peau était blanche, les mouvements dans les articulations possibles, et le cadavre n'exhalait aucune odeur désagréable. Seuls les globes oculaires avaient complètement disparu au fond des orbites. Les habits étaient un peu humides, mais intacts.



Nous croyons donc pouvoir conclure que du moment qu'un corps enterré pendant 18 mois n'a pas présenté d'indice de décomposition, c'est qu'il pourra se conserver un siècle dans un caveau construit dans les meilleures conditions.

Nous sommes donc arrivés à la fin de la tâche que nous nous sommes imposée. Nous connaissons les imperfections et les lacunes de notre travail, mais notre but n'était nullement de faire un exposé critique complet des travaux de nos devanciers qui se sont occupés du même sujet.

Tout en réservant une place honorable à l'histoire des méthodes et des procédés qui nous ont paru dignes d'être mentionnés, nous avons exposé assez longuement et assez fidèlement notre procédé de conservation pour que tout le monde puisse l'expérimenter et l'appliquer.

Loin de nous l'idée de croire que nous ne serons jamais surpassés en résultats dans ce domaine; qui sait, peut-être demain, quelqu'un trouvera

d'autres moyens infiniment meilleurs que les nôtres qui feront bientôt oublier notre méthode, mais nous en serions très satisfait, car nous en profiterions les premiers.

Nous désirons donc vivement l'avancement de la science dans toutes les directions de son vaste empire et le perfectionnement du sujet qui nous occupe; qu'il nous soit cependant permis de croire que notre méthode de conservation réalise un véritable progrès et qu'elle simplifie considérablement les études anatomiques.