

tion préliminaire qui, dans l'espèce, eût été nécessaire pour arriver directement sur la plaie du foie et en pratiquer l'occlusion hémotatique. A en juger, en effet, par la situation de la blessure de cet organe, placée à deux ou trois centimètres environ au-dessus du rebord des côtes voisines, ce qui, *a priori*, nous avait fait supposer que la blessure avait été produite dans un mouvement d'inspiration, il eût fallu, pour exécuter cette suture et pour pouvoir compter sur ce genre d'hémostase, se donner du jour en pratiquant une résection costale. Le foie, d'autre part, quoique parfaitement sain, était de petit volume, soit qu'il fût ainsi normalement, soit qu'il eût perdu de ses dimensions par le fait d'une réplétion sanguine rapide, d'une saignée ayant entraîné son exsanguification. Il nous a donc paru plus prudent, plus utile de recourir à un tamponnement antiseptique et une considération entre toutes nous a engagés, M. Ollier et moi, à persister dans cette manière de faire : c'est, à partir du tamponnement, l'arrêt de l'hémorrhagie par la blessure du foie ainsi traitée. La plaie fut, bien entendu, pansée à plat, avec une première couche de gaze légèrement iodoformée et des couches nombreuses de gaze stérilisée, chiffonnée, placées au-dessus. Pendant longtemps, je maintins avec le plat de la main, exerçant une légère compression, les pièces de pansement. Nous nous préoccupions du retour d'une hémorrhagie et ce mode de fixation du pansement fut prolongé par la main d'un de mes collègues.

Vers onze heures et demie, en enlevant quelques couches superficielles, de gaze, nous trouvâmes les couches profondes imprégnées de sang. Quelques-unes d'entre elles furent enlevées, mais il nous sembla qu'il s'agissait plutôt d'une imbibition par du sang resté dans la cavité abdominale que par la continuation de l'hémorrhagie. Du reste, à partir du moment où l'opération avait été commencée et l'hémostase assurée, M. Carnot, comme nous l'avons dit, était sorti du collapsus, profond où il se trouvait jusqu'alors. Il répondait nettement, avec une parfaite lucidité, aux questions qu'on lui posait; de temps à autre il prenait un fragment de glace, une cuillerée de champagne glacé. Entre onze heures et minuit, on fit à un intervalle de vingt à trente minutes deux injections sous-cutanées d'un gramme d'éther.

Vers minuit, le président paraissant souffrir davantage, on eut recours, à un intervalle à peu près égal, à une double injection sous-cutanée de colorhydrate de morphine (un demi-centigramme par injection), mais la situation n'en restait pas moins extrêmement grave. La face, immobile, était d'une pâleur livide, cadavéreuse; le pouls, qui de temps à autre semblait être meilleur, devenait de plus en plus petit, les extrémités étaient froides et la mort approchait. Avec un calme et une résignation vraiment héroïques, le président de la République s'affaissait lentement, sans un mot de regret, de récrimination. A aucun moment il ne fit