

autre rangée dans le sens transversal, et on noie le tout dans du béton. On établit ainsi plusieurs rangées qui forment une maquette sur toute la surface de laquelle se répartit le poids total de la construction.

Les premiers "sky-scrapers" furent construits, comme les bâtiments ordinaires, en élevant les murs avec des

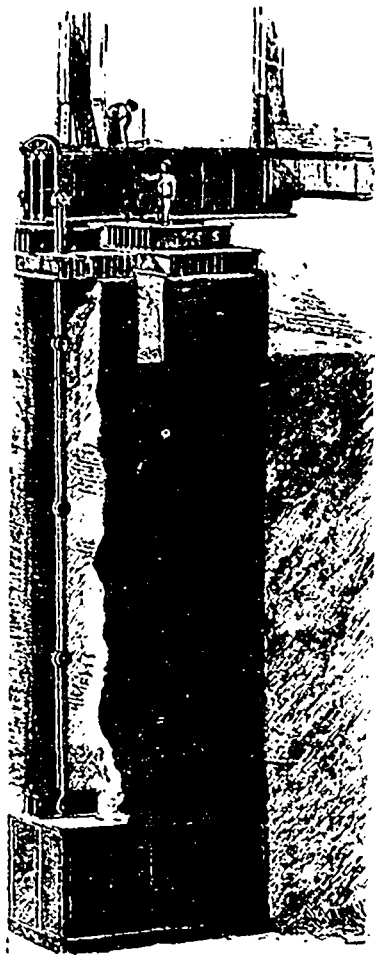


Fig. 3. Détail du Cantelezer de l'American surety building.

blocs de pierre ou de granit superposés, mais on ne tardera pas à abandonner ce système. A présent, les murs n'ont plus, pour ainsi dire, qu'une importance secondaire : ils ne servent qu'à abriter du vent. Mais ils ne concourent en rien à la solidité de l'édifice. On établit d'abord la carcasse de la maison en poutres de fer solidement rivées ensemble, puis, lorsque cette carcasse est à peu près terminée, on l'habille, c'est-à-dire qu'on la recouvre de murs faits, pour la plupart, dans ces derniers temps, en larges briques de terre réfractaire. Plusieurs équipes d'ouvriers sont mises à ce travail qu'on commence sur plusieurs étages à la fois.

APPAREIL POUR RAMENER A LA VIE

Il existe plusieurs cas accidentels où la mort est seulement apparente et non réelle ; tels l'apoplexie, une noyade, un choc électrique. S'il y a eu destruction de tissus, l'accident est irréparable ; mais si les muscles de la respiration et du cœur n'ont été arrêtés que par une violente commotion nerveuse, il est possible qu'on puisse déterminer la vie à reprendre son cours. C'est pourquoi il est important que, dans tous ces cas de mort apparente causée par une cause soudaine et imprévue, on tâche de ranimer le moribond, avant que le médecin n'arrive trop tard.

Naturellement, la précaution la plus urgente, c'est la respiration artificielle. Il faut tâcher d'ouvrir la bouche de la victime, de lui saisir la langue et de la faire sortir et rentrer successivement par un mouvement régulier, qui devrait être d'à peu près 16 fois par minute. On doit persister dans ce travail pendant une heure.

Un médecin américain, le Dr Gibbons, de Syracuse, a inventé un appareil qui est certainement plus efficace que la traction de la langue. C'est une espèce de double soufflet dont nous donnons le dessin. Un de ces soufflets pompe l'air des poumons et l'autre y renvoie de l'air frais par le même tube qu'on introduit dans la bouche du mourant. S'il est impossible de lui ouvrir la bouche, il ne faut pas hésiter ; il faut faire une incision dans la trachée-artère et y insérer l'instrument.



Le résvrecteur Gibbons.

Il n'y a pas de doute que le choc électrique ne tue pas instantanément, puisqu'on dans l'autopsie de toutes les personnes foudroyées, on n'a jamais constaté la moindre lésion interne. Si toutes les cellules, si tout le système nerveux est intact, il n'y a donc eu suspension de la vie quo par le choc. Naturellement, si tout est arrêté, il faut une force extérieure pour remettre la machine en mouvement.

La preuve vient d'en être obtenue solennellement à Pittsfield, Massachusetts. M. James C. Cutter, de la compagnie électrique Stanley, a reçu le choc énorme de 4,600 volts et a été foudroyé. On lui a appliqué immédiatement la méthode d'Arsonnal, savoir la traction rythmée de la langue, et il est revenu à la vie. Quelques heures après, il ne lui restait aucun vestige du choc, excepté la blessure où le fil l'avait brûlé jusqu'à l'os.

Depuis que la nouvelle méthode de la traction de la langue est en vogue, il y a une foule d'exemples de retours à la vie. Chaque semaine, un journal de médecine de France, d'Angleterre ou des Etats-Unis rapporte quelque cas nouveau. Nous en trouvons trois dans un seul numéro de la Tribune Médicale de Paris. C'est le docteur Sorro, de St Malo, qui parle.

Le premier cas, qui se rapporte à un nouveau-né, est du 5 février dernier. "L'enfant, dit-il, ne donnait aucun signe de vie et je pense alors que quelques flagellations fortement appliquées sur les fesses, après avoir débarrassé la

gorge des mucosités, et titillé la luette, vont remettre tout en état. Le tout accompagné d'un bain.

"Il n'en est rien ; c'est alors que je me décide à employer le moyen par lequel j'aurais dû commencer, puisque je connaissais, par expérience personnelle, l'efficacité des tractions rythmées de la langue.

"A peine eus-je commencé à appliquer ce moyen que je vis la cyanose disparaître et être remplacée par un état rosé du corps, en même temps que le diaphragme se mit à agir ; l'enfant jeta alors plusieurs cris répétés et de plus en plus forts. Il était sauvé.

"A l'avenir, je ne m'attarderai plus à employer d'autres moyens, toutes les fois que je recevrai un enfant qui ne criera pas immédiatement, ne voulant pas lui donner le temps de mourir véritablement."

"Le 17 du même mois, continue-t-il, c'est-à-dire 12 jours après, je suis appelé en toute hâte, vers cinq heures du soir, pour le même enfant qui, me dit-on, venait de succomber sans qu'on s'en fût pour ainsi dire aperçu, et sans avoir donné jusqu'à ce moment, pour ainsi dire, aucun signe de maladie, si ce n'est de la pâleur générale et une certaine flaccidité des membres qui avaient commencé vers trois heures et étaient allées en s'accroissant !

"J'arrive immédiatement auprès de cet enfant, et je ne peux que constater la véracité de ce qu'on m'avait raconté chemin faisant. L'enfant avait la pâleur cadavérique, était flasque, ne respirait plus, le cœur ne battait plus, ou si peu, que je ne suis pas certain d'en avoir perçu les mouvements.

"En entrant dans la pièce où se tenait cet enfant, j'avais été frappé par une odeur particulière qui me fit porter les yeux sur la cheminée, que je trouvais remplie d'une grande quantité de brâises de boulanger en feu.

"Je fis alors transporter cet enfant dans une autre pièce, et me mis aussitôt à lui faire des tractions fortes de la langue.

"Au bout de deux minutes environ, je vis la respiration devenir perceptible, en même temps que la peau se colorait légèrement. Je continuai encore 2 à 3 minutes, jusqu'à ce que l'enfant se mit à crier.

"Une seconde fois, il était sauvé."

"Le 7 Juillet dernier, deux heures après la communication faite au Congrès des Sauveteurs Bretons, sur ce moyen de rappeler les noyés à la vie, je fus appelé auprès du jeune Trotet, âgé de 6 ans, qu'on venait de retirer de l'eau, où il était tombé accidentellement et où il était resté 7 à 8 minutes.

"Quand je vis l'enfant, il y avait 35 à 40 minutes qu'il avait été retiré, et soumis pendant tout ce temps à de fortes frictions avec des laines chaudes.

"Il ne donnait plus signe de vie, la respiration avait disparu, le pouls ne se sentait plus.

"J'ouvris de force les mâchoires que je fis tenir en cet état par l'introduction du bout de ma canne, et me mis à lui faire de vigoureuses tractions de la langue avec titillation de l'arrière-gorge.

"Au bout de cinq minutes environ, un vomissement abondant d'aliments non digérés (l'enfant venait de manger ou mangeait encore quand il tomba à l'eau) et de glaires se manifesta en même temps que la respiration se rétablissait régulièrement.

"Je le quittai une demi-heure après hors de tout danger."

Le Dr. Manoel, de Toulon, raconte qu'à son tour il se trouve en face d'un bébé exsangue, simulant tellement bien la