

Fo 739(7)
~~618.39~~

SUR

L'AVORTEMENT PROVOQUÉ

PENDANT LA GROSSESSE, 1336 l

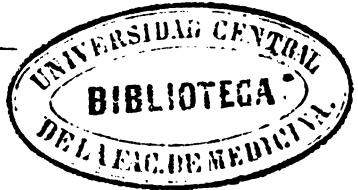
EN VUE D'ÉVITER A LA MÈRE,
A L'ÉPOQUE DE L'ACCOUCHEMENT, LES DANGERS
DE L'OPÉRATION CÉSARIENNE.

DISCOURS

PRONONCÉ A L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE, LE 16 MARS 1852,

PAR L.-J. BÉGIN,

Membre de l'Académie nationale de médecine,
Médecin Inspecteur, Président du Conseil de santé des armées, etc.



PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE,

RUE HAUTEFEUILLE, 19.

1852.

EXTRAIT DU TOME XVII
DU BULLETIN DE L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE.
Cahier du 31 mars 1852.

AVANT-PROPOS.



Dans la séance de l'Académie nationale de médecine du 10 décembre 1854, M. le docteur Lenoir lut un mémoire qui intéressa l'Assemblée, autant par la nouveauté du sujet que par l'importance de la question qu'il faisait surgir.

M. Lenoir avait été appelé, en novembre 1850, dans une maison particulière d'accouchement, pour un cas difficile de pratique obstétricale. Une fille, âgée de trente-cinq ans, haute de 1^m.02, enceinte de trois à quatre mois, rachitique, ayant un bassin rétréci au point de ne présenter que 50 millimètres dans son diamètre droit du détroit supérieur, réclamait les secours de l'art.

Elle demandait à être délivrée, par une opération sans danger pour elle, de l'enfant qu'elle portait dans son sein.

Déjà, en juin 1846, étant enceinte pour la première fois, cette fille était entrée à l'hôpital des Cliniques, où M. Cazeaux avait cru devoir provoquer l'avortement, à trois mois et demi de la grossesse.

Une année plus tard, à une seconde grossesse, entrée de nouveau à la Clinique, Julie Gros fut soumise à la même opération, pratiquée par M. le professeur P. Dubois.

C'était donc pour la troisième fois que le même cas se rencontrait chez elle.

La difformité était telle qu'un accouchement, même prématuré, ne pouvait se faire par les voies naturelles.

Il n'y avait à choisir qu'entre l'opération césarienne, qu'on pouvait reculer jusqu'au terme de la grossesse, et l'avortement, qu'il fallait, si on l'adoptait, provoquer le plus tôt possible.

Entre ces deux opérations M. Lenoir n'hésita pas un instant ; il conseilla celle qui avait déjà si bien réussi à ses deux honorables prédécesseurs.

Cependant, lorsqu'il s'agit de pratiquer cette opération, l'hésitation lui vint : il n'était pas placé sous l'égide d'un enseignement officiel ; il s'agissait bien de mettre la vie d'une pauvre créature à l'abri des dangers de l'opération césarienne ; mais on ne le pouvait qu'en recourant à une manœuvre que les lois déclarent criminelle, et pourraient peut-être punir à ce titre.

Il pria donc MM. les docteurs Cullerier et Michon de l'aider de leurs bons conseils, et de lui donner l'appui moral de leur assistance. Pour plus de précautions, les trois consultants donnèrent connaissance du fait à M. le professeur Bérard, doyen de la Faculté de médecine, et lui demandèrent son avis sur la conduite à tenir dans cette circonstance. L'honorable doyen, à son tour, ne s'en rapportant pas à son propre sentiment, prit celui du vénérable professeur de médecine légale de la Faculté. Ce dernier, M. le professeur Adelon, rassura les consultants, en leur disant que trois médecins réunis pouvaient pratiquer toute opération qu'ils jugeaient nécessaire d'employer, dans le but de sauver les jours d'un malade confié à leurs soins.

En conséquence, l'avortement fut provoqué à quatre mois environ de la grossesse. Les suites en furent plus simples encore que celles des avortements précédents, et l'opérée put sortir guérie, le quinzième jour, de la maison d'accouchement.

Malgré les considérations d'utilité pratique, et les interprétations légales qui l'avaient déterminé, M. Lenoir ne cessa pas d'éprouver une grande perplexité. La puissance de l'opinion, du préjugé si l'on veut, est encore si grande, quand il s'agit d'avortement, qu'on peut, dit-il, hésiter à le pratiquer dans les cas mêmes d'absolue nécessité.

Songeant alors, et depuis, aux embarras que pourraient éprouver, en pareil cas, ceux de ses confrères qui, n'étant pas dans les conditions heureuses où il s'était trouvé, seraient abandonnés à eux-mêmes, il a pensé qu'il y aurait peut-

être quelque utilité, pour la pratique, à provoquer de la part de l'Académie *une approbation ou un blâme, qui, empruntant à la haute position que ce corps savant occupe, une autorité incontestable, servirait pour toujours de règle absolue.*

Telle est la voie par laquelle la question de l'avortement s'est introduite dans les débats de l'Académie nationale de médecine.

Cette question n'était pas nouvelle. Vers le milieu du siècle dernier, elle avait été posée en Angleterre, où elle finit, après quelques hésitations, par être résolue affirmativement. La convenance du sacrifice de l'enfant au salut de la mère est, dit M. P. Dubois, implicitement admise dans l'exercice de l'art par les accoucheurs de la Grande-Bretagne, et l'application de ce principe y est presque vulgaire.

Importée en Allemagne, vers la fin du dernier siècle et au début de celui-ci, l'opération de l'avortement y fut accueillie et rejetée par des hommes également sages. Un accoucheur d'un très grand mérite, et dont l'opinion jouit, dit avec raison M. Dubois, d'une très grande autorité, le vénérable professeur Nægèle en a implicitement adopté le principe, en établissant que le médecin a le droit de sacrifier le fœtus, lorsque la mère refuse formellement de se soumettre à l'opération césarienne.

En France, l'avortement, provoqué chez la femme enceinte, en vue de lui éviter l'opération césarienne, fut approuvé d'abord par Marc, puis conseillé, en 1829, par M. le professeur Velpeau. Plus tard, il paraît avoir été pratiqué par des accoucheurs français, non seulement lorsque le rétrécissement extrême du bassin rend l'accouchement naturel impossible au terme de la grossesse, mais dans certains cas, moins bien déterminés, de vomissements persévérants, menaçant gravement les jours de la mère. Sans laisser ignorer ces opérations, leurs auteurs avaient évité de leur donner un grand retentissement; et le droit de les pratiquer n'avait pas encore été soumis, en France, à la discussion publique, lorsque M. le docteur Lenoir vint prier l'Académie de le fixer.

Le travail de M. Lenoir fut renvoyé à une commission

composée de MM. Villeneuve, Gerdy, et Cazeaux, rapporteur.

Le rapport de M. Cazeaux est résumé dans les propositions suivantes :

1° C'est par suite d'une fausse interprétation que les lois divines et humaines, relatives à l'avortement, ont été appliquées à l'avortement pratiqué dans un but médical.

2° Les lois punissent le crime ; elles ne peuvent donc atteindre, sans injustice, un acte accompli avec les intentions les plus pures.

3° Placée dans la cruelle alternative de choisir entre la vie de son enfant et sa propre conservation, la femme a, de par la loi naturelle, le droit d'opter pour la mutilation du fœtus.

4° Dans ce cas, le médecin peut et doit sacrifier l'enfant au salut de la mère.

5° L'avortement provoqué étant beaucoup moins grave pour la mère que l'embryotomie pratiquée au terme de la grossesse, le médecin peut et doit lui donner la préférence.

6° Les rétrécissements dans lesquels le bassin offre moins de 6 centimètres $1/2$ dans son plus petit diamètre, les hémorrhagies que rien n'a pu arrêter, les tumeurs des parties molles et dures, qui ne sont pas susceptibles d'être déplacées, ponctionnées, incisées ou extirpées, sont les seules indications de l'avortement provoqué.

7° Le médecin ne doit jamais s'y décider sans avoir préalablement pris l'avis de plusieurs confrères éclairés.

La discussion de ce remarquable rapport fut longue et animée (1). Elle porta principalement sur les parties médicales de la question. Je crus pouvoir combattre la doctrine du rapporteur, au point de vue des lois divines et humaines, et indiquer les dangers qu'elle pouvait entraîner, en ouvrant la voix à des abus faciles à prévoir, et de nature à compromettre à la fois la sécurité publique et la dignité de l'art.

C'est à cet effet que je prononçai le discours suivant :

(1) Voyez *Bulletin de l'Académie de méd.*, t. XVII, p. 364 à 372.

SUR

L'AVORTEMENT PROVOQUÉ

PENDANT LA GROSSESSE.

MESSIEURS ,

La question qui occupe en ce moment l'Académie est bien moins, à mon avis, une question spéciale d'accouchement, qu'un des problèmes les plus élevés de la pratique médicale, considérée dans ses rapports avec les lois religieuse et civile, avec la morale, enfin avec la dignité de notre art et la mission qui lui est dévolue dans la société.

C'est à ce dernier point de vue surtout que l'avortement provoqué doit être discuté. Les procédés opératoires employés pour le pratiquer, la détermination même des circonstances diverses dans lesquelles on croit pouvoir y recourir, sont subordonnés à la question plus élevée de sa justification, dans les règles du droit et dans les principes généraux de la morale religieuse et philosophique.

Les considérations de cet ordre, qui tendent à autoriser l'avortement, que j'appellerai obstétrical pour le distinguer de l'avortement criminel, quoique très longuement développées dans le rapport de notre honorable collègue, n'ont été jusqu'à présent l'objet d'aucun examen dans la discussion. Il semble que chacun accepte le droit comme suffisamment prouvé, et qu'il ne s'agisse plus que de débattre les cas dans lesquels l'application doit avoir lieu.

Or, c'est là précisément ce que je crois devoir contester.

La doctrine, très consciencieuse d'ailleurs, et partant très respectable, exposée dans le rapport, et partagée par un grand nombre d'accoucheurs distingués, à l'étranger et en France, est, pour moi, non seulement erronée en elle-même, mais des plus dangereuses dans ses conséquences.

J'ai cette conviction, et je vais m'efforcer de la faire passer dans vos esprits, que les accoucheurs partisans de l'avortement obstétrical s'exagèrent le droit qu'ils s'attribuent de décider, dans certains cas, de la vie ou de la mort de l'être vivant encore contenu dans le sein maternel.

Je suis également convaincu que, si cette doctrine venait malheureusement à se propager, elle ouvrirait la voie à de déplorables abus. Après avoir agi avec toute la circonspection et la prudence que commandent la gravité de l'opération et la responsabilité qui en dérive, on se familiariserait avec elle. Elle descendrait, si je puis ainsi dire, des praticiens les plus éminents à d'autres de rang inférieur. Rare d'abord, elle serait pratiquée bientôt plus souvent. Des cas extrêmes et positifs qui semblent, à la rigueur, pouvoir la justifier, on arriverait à l'appliquer à des cas moins urgents ou même douteux ; enfin, des intérêts de toute nature intervenant, derrière la pratique honnête s'abriteraient les manœuvres criminelles, qui s'efforceraient de puiser dans les doctrines reçues, et dans les exemples donnés, des motifs d'excuse et des raisons d'impunité.

Il est à regretter, selon moi, que l'Académie ait été appelée à exprimer une opinion sur un sujet aussi compliqué, et qui embrasse des éléments si nombreux, dont plusieurs ne sont pas directement de sa compétence ; mais, se trouvant interpellée, il lui est difficile de ne pas répondre, surtout après le rapport qu'elle a entendu. Je partage sur ce point l'avis de plusieurs préopinants, et j'ai peine à me rendre compte de l'abstention de l'honorable rapporteur, qui avait précisément à préparer et à proposer la réponse que l'Académie doit faire à la question déférée par M. le docteur Lenoir à son tribunal scientifique.

J'ai à peine besoin de rappeler qu'il y a entre l'accouche-

ment prématuré artificiel et l'avortement obstétrical cette différence essentielle, nettement exprimée par l'honorable rapporteur : que le but de l'accoucheur, en pratiquant la première de ces opérations, est de rendre l'accouchement plus facile, et de sauver à la fois la mère et l'enfant ; tandis que, par la seconde, il sacrifie, sûrement et volontairement, la vie du fœtus, pour éviter à la mère une opération des plus graves et souvent mortelle.

En ce qui concerne la conduite que peut adopter l'accoucheur, lorsqu'il reconnaît, pendant les premiers mois de la gestation, soit un rétrécissement extrême du bassin, soit, dans cette cavité, quelque tumeur volumineuse, non susceptible d'être attaquée ou détruite, circonstances qui rendent l'accouchement naturel impossible, cette conduite peut se résumer dans l'alternative suivante :

1° Laisser la grossesse parcourir ses périodes, observer sa marche, se tenir prêt à profiter des chances favorables qui pourront se présenter, et, selon le cas, provoquer l'accouchement prématuré, ou pratiquer l'opération césarienne, qui conservera presque certainement l'enfant, mais en compromettant fortement les jours de la mère.

2° Désespérer, au contraire, des ressources de la nature, et provoquer l'expulsion immédiate du fœtus par des manœuvres qui le tuent directement, et ne sont pas absolument exemptes de tout danger pour la femme.

« L'avortement provoqué, dit M. le rapporteur dans la cinquième proposition terminale de son rapport, étant beaucoup moins grave pour la mère que l'embryotomie pratiquée au terme de la grossesse, le médecin peut et doit lui donner la préférence. » A côté de cette appréciation de plus ou de moins, relativement à la mère, qu'il me soit permis de plaider la cause de l'enfant, dont il n'est que très peu tenu compte.

J'ai été élevé, médicalement parlant, dans cette doctrine, qui est en harmonie d'ailleurs avec mon être moral tout entier, à savoir que notre art est, avant tout et par-dessus tout, un art conservateur ; de telle sorte que tuer directement, de propos délibéré, pour quelque motif que ce soit, une créa-

ture humaine, est un acte qui ne doit, en aucun cas, trouver place dans ses opérations. Je comprends que d'autres repoussent, de bonne foi, et en se fondant sur des motifs qu'ils croient plausibles, un principe aussi absolu ; mais, quant à moi, jamais je ne sacrifierai enfant ou mère, aussi longtemps qu'il me restera une lueur d'espoir de les sauver tous deux. Il y a, je l'avoue, quelque chose qui m'émeut douloureusement dans l'histoire de cette malheureuse femme, rachitique et difforme, qui est l'occasion de cette discussion, et qui, trois fois enceinte, trouve, à point nommé, trois praticiens qui tuent successivement dans son sein les trois enfants qu'elle y a fait naître.

A des raisons puisées largement dans un travail publié en 1843 par un de nos collègues les plus éminents, le savant rapporteur a cru devoir ajouter, pour justifier l'avortement obstétrical, des arguments de divers ordres, auxquels je ne puis me rendre, et dont quelques uns sont, qu'il me permette de le faire remarquer, au moins étranges.

Que dire, par exemple, de ces meurtres, de ces massacres, empruntés aux saintes Écritures, et produits à l'appui de la cause, si ce n'est que la prudence conseille de se taire sur ces actes, dont le mérite nous échappe, et qui n'ont été que trop souvent évoqués par le fanatisme pour exciter à des crimes exécrables, particuliers ou publics, justement poursuivis par la réprobation universelle des hommes de bien ?

Qu'ont à faire les croisades et les victimes des champs de bataille avec la vie d'un embryon confiné dans le sein maternel ? Que si la morale chrétienne ou la philosophie approuvaient les horreurs et les désastres de la guerre, tout au plus serait-il permis de s'étayer de cette approbation, et encore avec réserve, pour le cas qui nous occupe. Mais si, au contraire, la religion et l'humanité gémissent sur ces conséquences funestes des passions des hommes, comment en conclure la justification du meurtre du fœtus ?

Le sixième commandement invoqué par M. le rapporteur est absolu ; il sera toujours une des bases essentielles de toute société civilisée : il peut être enfreint ; il ne l'est que trop

souvent ; mais cette infraction entraîne, dans tous les cas, une redoutable responsabilité.

Pour le fait particulier d'avortement, la loi religieuse, dont a parlé M. le rapporteur, n'a que des règles absolues qui n'admettent aucune exception ou excuse susceptible de disculper son auteur, toutes les fois qu'il y a eu action directe et délibérée. La raison en est simple : cette loi est basée sur les lois naturelle et divine qui, si elles permettent de sévir contre nos semblables, dans le cas où ils nous attaquent, défendent de leur nuire en rien lorsqu'ils sont inoffensifs.

Dans le but de démontrer la conséquence absurde à laquelle pourrait conduire l'inflexibilité des textes religieux, le savant rapporteur se place dans le cas particulier où la femme se refuse à l'opération césarienne. « Nous le demandons, dit-il, en toute humilité, que devra faire alors le médecin qui, obéissant au *non occides*, se rappellera qu'en ne sauvant pas celui qu'il peut arracher à la mort, il le tue. En renonçant à l'embryotomie, en abandonnant par conséquent la mère aux ressources de la nature, il voue les deux individus à une mort certaine, quand il pourrait, en mutilant l'enfant, sauver presque sûrement la mère. L'alternative dans ce cas supposé est douce, ajoute notre collègue, entre le sacrifice direct de l'enfant, défendu par le sixième commandement, et l'inaction, qui rend deux fois homicide, en causant la mort des deux individus. »

J'ignore jusqu'à quel point la situation supposée peut se réaliser dans la pratique ; mais, eu égard au cas particulier qui nous occupe, j'y aperçois une confusion qu'il importe de détruire. La question d'avortement, actuellement en discussion, ne se pose pas à la fin de la grossesse, lorsque l'opération césarienne est praticable. En supposant que, présentée à la mère pendant les premiers mois de la gestation, comme une éventualité éloignée, à laquelle pourrait la condamner la difformité ou la tumeur dont elle est affectée, et qu'elle déclare vouloir s'y refuser, ce refus serait-il une raison péremptoire pour que l'accoucheur, empiétant sur l'avenir, commit, actuellement, une action répréhensible, et, contrairement à la

maxime de saint Paul, fit un mal certain et immédiat, en vue d'un bien éloigné et douteux ?

Qui peut affirmer que cette résolution de la femme, si elle était imprudemment provoquée, ne fléchira pas, et ne sera pas remplacée, au terme de la grossesse, par ce sentiment admirable de la maternité, qui porte si souvent les mères à se sacrifier pour leurs enfants ? Arrivée au moment ultime, pressée par la douleur, si l'alternative lui est nettement posée, ou de succomber inévitablement, elle et son fruit, dans le cas où l'opération ne serait pas pratiquée, ou de pouvoir se sauver tous deux en s'y soumettant, le choix ne me semble guère devoir être douteux.

L'intention qui nous anime, le but que nous nous proposons d'atteindre, constituent seuls, disent tous les partisans de l'avortement obstétrical, la criminalité des actes. Le chirurgien pratique les opérations les plus graves, et même la castration, nominativement défendue par la loi ; et ces blessures ou ces mutilations, qui seraient des crimes si elles étaient faites par d'autres mains et dans un but coupable, ne sont jamais, contre l'homme de l'art, l'objet d'aucune poursuite judiciaire.

Ici encore il y a rapprochement de faits très différents. Le chirurgien, en décidant et en faisant accepter une opération grave, n'a en vue que la conservation de la vie du malade à qui il la propose ; aucune existence autre que celle de ce malade n'est compromise. Tandis que, dans le cas d'avortement, en supposant la vie de la mère aussi sérieusement et immédiatement menacée qu'on le voudra, c'est moins sur elle que l'homme de l'art, agit que sur un tiers, fort innocent, qu'il sacrifie pour diminuer les dangers que sa présence fait courir à la malade. Le médecin alors ne sauve pas directement une vie menacée, il choisit entre deux existences, il prononce un arrêt ; et c'est le droit de faire ce choix, de prononcer cet arrêt de vie ou de mort, que je lui dénie.

A l'imitation de M. P. Dubois, notre savant rapporteur s'appuie de l'exemple d'un pays voisin, où, dit-il, la mutilation du fœtus est pratiquée, sans hésitation, toutes les fois que le

rétrécissement du bassin est assez prononcé pour que la conservation de l'enfant ne puisse être espérée qu'en pratiquant une opération gravement compromettante pour la vie de la mère.

Je demanderais volontiers, d'abord, jusqu'à quel point l'assertion est fondée, et, ensuite, si l'on a des renseignements précis sur les conséquences qu'une telle pratique peut avoir en Angleterre. Mais, en admettant le fait pour complètement exact, et ses résultats pour aussi peu compromettants que possible, ma conviction n'est pas ébranlée. Ces exemples éloignés ne me touchent que très médiocrement. Le raisonnement et la pondération sévère des droits et des devoirs, aussi bien que des avantages et des dangers, bien plus que l'entraînement à imiter, doivent seuls décider, selon moi, de l'adoption des innovations provenant du dedans ou du dehors. Qu'une opération ait été déjà pratiquée, même avec succès, c'est manifestement un motif pour la soumettre à l'examen ; mais ce ne saurait en être un suffisant pour que l'homme réfléchi l'admette sur parole, en dehors de toute autre considération. Maintenons, messieurs, à la médecine française ce caractère, qui fait sa gloire, et qui est le fondement de la confiance qu'elle inspire dans le pays, à savoir, le culte persévérant des préceptes d'Hippocrate, le respect de l'être souffrant, la réserve et la prudence dans les innovations ; enfin la répugnance à sacrifier aux aventures et à l'excentricité. Une telle médecine sera toujours forte de l'assentiment général ; elle offrira autant d'exemples à imiter qu'on pourra lui présenter d'emprunts à faire.

Si l'on en croit notre savant rapporteur, et plusieurs des praticiens éminents dont il reproduit les doctrines, la pratique de l'avortement obstétrical aurait sa sanction péremptoire dans la loi de la nécessité, dans le cri de l'instinct de la conservation ; enfin dans le droit imprescriptible de la légitime défense. Notre collègue multiplie, sur ces différents points, les autorités et les exemples.

Deux naufragés, perdus au milieu des flots, sont supposés n'avoir qu'une planche, trop faible, hélas ! pour les sauver

tous deux. Vous pourriez croire qu'ils vont s'entr'aider, s'encourager, périr au besoin ensemble? Loin de là, ils se disputent cette triste épave; et qui osera, dit l'honorable rapporteur, blâmer celui qui sortira vainqueur de cette lutte homicide? Si personne ne le blâme, qui osera le féliciter ou l'applaudir? Une barque est surchargée, les plus forts jettent les plus faibles par-dessus le bord, est-ce là un acte louable? Ces manifestations d'un égoïsme sauvage peuvent-elles être considérées autrement que comme les résultats déplorables de l'oubli du sentiment le plus noble de l'humanité, en présence de dangers extrêmes, ou par suite de privations cruelles et prolongées? On gémit sur elles, mais on ne les produit pas en exemples. M. le rapporteur a-t-il bien réfléchi d'ailleurs sur les conséquences possibles de cette latitude accordée à la loi de la nécessité, allant jusqu'à l'attaque portée à la vie de son semblable? Comment poser, dans nos sociétés, les limites précises de l'application légitime d'une pareille loi? Quant à moi, j'hésiterais fort à prendre pour compagnons de voyage des personnes trop pénétrées des droits qu'elle est supposée leur conférer.

Il est permis sans doute, lorsqu'on ne peut faire autrement, de tuer un fou furieux qui menace notre vie; la loi naturelle nous donne de même le droit de voler au secours de nos semblables, et de défendre leur vie menacée, en tuant, s'il est besoin, leur agresseur. Mais, dans ces cas de défense véritablement légitime, et dans tous les autres analogues, nous devons compte au magistrat de notre action, et nous avons à réclamer de nos concitoyens un verdict d'acquiescement. Pourquoi ne soumettriez-vous pas à la même déclaration, et à la même formalité, la mort donnée volontairement au fœtus, par le fait de l'avortement obstétrical?

Quel rapprochement peut-on établir, d'ailleurs, entre le fou furieux ou le malfaiteur, et le fœtus déposé dans le sein maternel? En morale, n'est-ce pas à lui, plus qu'à la mère, que s'applique le droit de légitime défense? Ce n'est pas lui, apparemment, qui s'est emprisonné, et s'il pouvait plaider sa cause, ne serait-il pas en droit de réclamer sa libre sortie,

en laissant retomber sur ceux qui l'ont incarcéré les conséquences possibles de l'ouverture de sa prison ?

L'honorable rapporteur, se fondant sur les assertions de plusieurs de ses devanciers, affirme que la femme a le droit de choisir entre le sacrifice de son enfant et une opération très dangereuse pour elle ; que le médecin a le droit et l'obligation d'exécuter ce jugement contre nature, et qu'il peut, dans l'accomplissement de ce devoir, invoquer l'intérêt de la société.

J'admire la facilité avec laquelle, dans ce système, le médecin se trouve transformé en exécuteur de l'arrêt inacceptable d'une mère sans entraves. Ce que j'admire plus encore, c'est le sans-façon avec lequel on disserte sur la valeur absolue ou comparative d'un fœtus de trois, quatre, cinq ou six mois, et même d'un enfant arrivé au terme de la vie utérine. Mais qui donc a institué l'accoucheur juge de cette vie encore à ses premières lueurs ? Qui a livré à sa discrétion ce petit être qui, pour n'avoir pas eu encore de relations directes avec le monde extérieur, n'en est pas moins confié à toute sa sollicitude, et placé d'ailleurs sous la protection des lois ?

Les partisans de l'avortement obstétrical, après avoir pondéré, sans autorisation suffisante, les conditions d'existence et les intérêts du fœtus et de la mère, arrivent à décider qu'il est parfaitement licite et juste de sacrifier un être à peu près inerte à la femme adulte, à la mère de famille. Je dois insister ici de nouveau sur ce fait, que, dans le cas qui nous occupe, il s'agit, pour le fœtus, de mort certaine, et seulement pour la femme, de dangers à courir. Je ne relèverai pas le titre de mère de famille, donné alors à la femme qui, atteinte de rétrécissement extrême du bassin, est condamnée, selon les partisans de l'avortement obstétrical, à ne voir naître aucun des enfants qu'elle peut concevoir.

Si, me plaçant dans la doctrine soutenue par le savant rapporteur, je voulais, comme tant d'autres, mettre en parallèle les deux existences alors compromises, me serait-il impossible de faire prédominer, en certains cas, l'intérêt d'un enfant précréé peut-être par un père vigoureux, et promet-

tant un développement normal de toutes les facultés humaines, sur celui d'une femme rachitique, souvent malade, et impropre à remplir les fonctions spécialement dévolues à son sexe ? Mais je m'abstiendrai de cette dangereuse appréciation ; en m'y livrant, je commettrai la faute contre laquelle je m'élève, à savoir, de me constituer arbitrairement le juge d'existences qui ne sont pas sous ma juridiction, et que j'ai le devoir de protéger également.

On croit avoir usé d'un argument irrésistible en faisant remarquer que la loi civile, et même la loi religieuse, en ne punissant pas de châtimens semblables la mort du fœtus, et celle de l'enfant nouveau-né, ou de l'adulte, établissent à son égard une infériorité réelle, dont le médecin doit tenir compte. A cette objection, il est permis de répondre que la différence de pénalité n'implique pas que le meurtre de l'un soit plus permis que celui des autres. Par suite de considérations que tout le monde comprend, l'avortement est moins sévèrement puni que l'infanticide ou l'homicide ; mais il ne saurait s'ensuire que la morale et la loi ne le défendent pas, et à plus forte raison le permettent.

Je borne ici les réflexions que suggère en foule la partie philosophique de la question ; qu'il me soit permis de hasarder, en terminant, quelques observations complémentaires sur son côté obstétrique.

Bien que notre savant rapporteur n'ait eu à s'occuper que de la provocation à l'avortement dans les cas de rétrécissement extrême du bassin, il s'est placé, le plus ordinairement, dans cette position, qui ne me semble pas la vraie, d'avoir absolument à choisir entre l'embryotomie et l'opération césarienne. J'ai déjà signalé cette erreur. Je demanderai maintenant, avec toute réserve, si l'on est assuré qu'une mensuration du bassin, faite à trois ou quatre mois du terme de la grossesse, puisse toujours faire prévoir, d'une manière certaine, ce qui adviendra cinq ou six mois plus tard. N'y a-t-il pas, dans la mensuration même du bassin, relativement à ses formes, des causes d'erreur, difficiles à éviter, lorsqu'on n'a pas une grande habitude de l'opération ? N'y a-t-il pas à se

préoccuper des changements que pourront éprouver les symphyses pelviennes, de la ductilité de la tête du fœtus, de la possibilité de provoquer l'accouchement prématuré, avec des chances de succès, aussitôt que l'enfant aura acquis les conditions de viabilité rigoureusement nécessaires ?

En ce qui concerne la femme, je ne suis pas en mesure de contester les chiffres présentés de 70 insuccès contre 30 guérisons, à la suite de l'opération césarienne ; je les accepte donc, en faisant observer qu'ils donnent 1 succès contre 2 morts $\frac{3}{10}$, et non, *au moins*, comme on se plait à le répéter, 3 morts sur 4 opérées. Quant aux enfants, M. le rapporteur établit les proportions suivantes, qui varient selon que l'opération a été pratiquée à une époque plus ou moins éloignée de celle de la rupture des membranes fœtales : dans les six premières heures, 34 enfants vivants sur 37 ; dans les limites de sept à vingt-quatre heures, 25 vivants sur 32 ; enfin, après vingt-quatre heures, 19 vivants sur 37.

Je n'oublie pas que M. le rapporteur, se fondant sur les tables de la mortalité aux différents âges de la vie, tient assez peu de compte de ces chiffres, et se demande combien de ces enfants arriveront à l'âge de leur mère. Mais s'agit-il ici d'autre chose que de faire vivre d'abord ; ce qui adviendra ensuite est-il de notre compétence ?

Si l'on ajoute aux chances de vie indiquées pour l'enfant celle de 30 p. 100 pour la mère, l'opération césarienne, pratiquée en temps opportun, peut-être même, en certains cas, avant le terme normal de la grossesse, pourra ne pas mériter tous les reproches dont on se plait à l'accabler. Et si l'on considère, en outre, qu'il sera quelquefois possible de l'éviter en recourant à l'accouchement prématuré artificiel, ne sera-t-il pas permis de conclure de cet ensemble de circonstances que, médicalement parlant, et en dehors de toute considération d'un autre ordre, l'expectation, dans les cas de rétrécissement extrême du bassin, n'est pas déjà, en général, un si mauvais parti à prendre ?

Enfin, l'avortement obstétrical qui tue le fœtus, est-il absolument sans danger pour la mère ? Connait-on la statistique de ces sortes d'opérations ? Les hommes spéciaux pourront

peut-être assigner des proportions de maladies graves et de mort, à la suite des avortements morbides, ou déterminés par des causes traumatiques diverses, accidentelles; mais sont-ils également à même de nous dire combien d'infortunées succombent, à la suite de manœuvres clandestines et criminelles dont elles n'osent faire la confidence à personne? Je ne serais pas étonné que le nombre et la gravité de ces conséquences de l'avortement provoqué fussent assez considérables pour atténuer sensiblement, relativement à la mère, les avantages d'innocuité qu'on lui attribue.

J'ai déjà indiqué les dangers qu'on peut entrevoir derrière l'approbation accordée à l'avortement obstétrical. Si cette pratique recevait votre sanction, elle s'étendrait inévitablement; comme toujours, l'abus succéderait à l'usage, et bientôt vous seriez exposés à voir se produire, dans cette enceinte ou ailleurs, des procédés et des instruments destinés à la rendre plus facile, plus sûre, plus innocente, ne laissant surtout à sa suite aucune trace. On est de nos jours si ingénieux! Ces instruments et ces procédés pourraient-ils ensuite ne pas fournir des armes redoutables à des mains perverses, et être employés pour des avortements criminels, devenus alors plus difficiles à constater?

Que l'Académie, fidèle à ses traditions, et protectrice attentive des intérêts de la société comme de la dignité de l'art, se garde d'ouvrir cette voie funeste. Ce qui est bien plus dans son rôle, c'est d'insister par son autorité près des familles sur les dangers attachés au mariage de jeunes personnes mal conformées; c'est peut-être d'appeler l'attention des magistrats sur ces dangers, et de leur demander s'il ne serait pas possible de faire peser quelque responsabilité sur les parents qui auraient laissé contracter des unions desquelles seraient résultés des accidents graves, ou même la mort, par suite de vices de conformation dûment constatés. Quelle difficulté considérable y aurait-il à ce que la mère de famille, ou tout autre ayant droit, fussent astreints, avant de marier une fille rachitique, à consulter un médecin pour s'assurer si cette fille est dans le cas de devenir mère sans risque manifeste de la vie pour elle et pour son enfant?

Un médecin des plus judicieux, dont la science déplore la perte récente, Dezeimeris, avait jugé nécessaire, pour autoriser la pratique de l'accouchement prématuré, de faire nominativement excepter cette opération des cas prévus par l'article 317 du Code pénal. Si cette disposition pouvait paraître utile, afin de légitimer une opération pratiquée dans le but de conserver la mère et l'enfant, combien, à plus forte raison, doit-elle être réclamée, lorsqu'il s'agit d'une autre opération, qui tue nécessairement le fœtus, et n'est pas absolument sans danger pour la mère? Loin de penser comme un de nos collègues, dont les opinions et les paroles sont empreintes de tant de réserve, et exercent dans cette enceinte comme au dehors une autorité si bien justifiée; loin de penser, dis-je, comme M. P. Dubois, que cette précaution est superflue, parce que les interdictions de la loi ne sauraient s'appliquer à la provocation de l'avortement dans l'exercice régulier de notre art, je pense, au contraire, qu'elle est indispensable. A côté de l'exercice régulier de l'art, comme à côté de toute action faite à bonne intention, se rencontre presque toujours l'action analogue, exécutée dans un but criminel. Et alors comment les distinguer? De même que l'homme qui a eu le malheur de donner la mort à son semblable, dans des circonstances qui comportent l'excuse, est tenu de se présenter devant le magistrat pour éviter toute poursuite, de même je voudrais que l'accoucheur, qui a cru absolument nécessaire de provoquer l'avortement, fût obligé d'en faire la déclaration dans un délai déterminé, sous peine de pouvoir être accusé d'avortement clandestin, et par conséquent criminel.

Bien entendu que ce ne sont ici que des vœux personnels, sur lesquels je n'ose demander que l'Académie se prononce, mais que j'exprime, espérant que, livrés à la publicité, ils pourront être pris en considération.

Préoccupé de la conservation des principes, et bien autrement ému, au point de vue de la sécurité publique, des dangers qui peuvent résulter de l'abus de l'avortement obstétrical, que de quelques cas très rares auxquels il semble applicable, je serais porté à vous proposer une désapprobation

formelle de cette opération. Mais un jugement aussi sévère, aussi absolu, aurait le double inconvénient de jeter un blâme indirect et immérité sur des praticiens étrangers et français, qui font autorité à juste titre, et de poser un obstacle susceptible d'empêcher, dans certaines circonstances que toute la prudence humaine ne peut prévoir, les accoucheurs d'user utilement de la plénitude des ressources de l'art.

En vous abstenant, au contraire, de toute approbation ou désapprobation formelle, et en abandonnant la solution de la question à la conscience individuelle des accoucheurs, vous restez dans la réserve qui vous appartient, n'enchaînant pas l'avenir, n'anticipant sur aucun droit, et imprimant à la pratique d'autant plus de circonspection que vous laissez aux hommes de l'art toute la responsabilité de leurs actes.

J'ai, en conséquence, l'honneur de proposer à l'Académie la réponse suivante à la question soulevée par M. le docteur Lenoir :

Considérant qu'il serait dangereux d'émettre un jugement quelconque sur l'avortement, provoqué en vue de conserver la vie gravement menacée de la mère, l'Académie ne délibère pas sur les sept conclusions scientifiques du rapport, et abandonne à la conscience individuelle des praticiens l'appréciation des cas qui peuvent paraître nécessiter cette opération, et la responsabilité de la conduite qu'ils croiront devoir adopter en conséquence.

Après une discussion, prolongée encore pendant plusieurs séances, l'Académie a adopté, dans sa séance du 31 mars, sur la proposition de M. Cazeaux, au nom de la commission, la conclusion suivante :

« Considérant que, dans le cas de la fille Julie Gros, M. le docteur Lenoir, s'appuyant sur l'exemple déjà donné par deux praticiens, et sur l'avis de plusieurs consultants, réunis à cet effet, était suffisamment autorisé à agir comme il l'a fait, l'Académie adresse des remerciements à l'auteur, et renvoie son mémoire au comité de publication. »

