

0.18375

EXTRAIT DES ANNALES DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE GAND.

---

# DU FŒTICIDE.

RÉPONSE

A

**M. MORDRET, PROFESSEUR D'ACCOUCHEMENTS AU MANS,**

Département de la Sarthe,

PAR

**M. le Docteur J. ONGHENA,**

MEMBRE RÉSIDANT DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE GAND.



**GAND,**

**LÉONARD HEBBELYNCK, IMPRIMEUR DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE,**  
Rue des Peignes, 6.

—  
1837.

**Cette réponse se rapporte à la deuxième partie du mémoire de  
M. MORDRET, intitulé : Deux observations de Céphalotripsie (*An-  
nales de la Société de Médecine de Gand*, 1857, pag. 53 et suiv.).**

La commission qui a été chargée de faire un rapport sur le mémoire de M. MORDRET a dû, pour rester fidèle aux statuts de la Compagnie, borner son travail à l'examen de la partie purement scientifique. Pour ce motif, elle n'a pu traiter d'une manière complète que les questions soulevées dans la première partie du mémoire de notre honorable correspondant, et qui se rapportent à deux accouchements laborieux terminés par le céphalotribe.

En ce qui concerne la deuxième partie, dans laquelle l'auteur traite la question du foeticide, non sous le seul point de vue de la science médicale, mais encore sous celui de la philosophie morale et de la loi positive, le rapport de la commission est nécessairement incomplet et laisse une lacune. C'est cette lacune que je vais tâcher de combler, en assumant la responsabilité de toutes les opinions que je croirai devoir émettre.



### 1° Chances de l'opération césarienne.

#### a) Pour la mère.

M. MORDRET passe en revue un grand nombre de statistiques, cite l'opinion de divers auteurs et arrive à ce résultat : que sur sept opérations césariennes, on sauve une femme et on en perd six. — L'auteur croit devoir ajouter que ce résultat est encore au-dessous de la réalité, car, dit-il, on s'empresse de publier les cas heureux, tandis qu'on passe sous silence les cas malheureux. Il considère donc comme vraie, l'opinion de M. CHAILLY, qui prétend qu'on perd par cette opération les neuf dixièmes des mères.

#### b) Pour le fœtus.

Toujours en s'appuyant sur des statistiques, l'auteur prouve que, par l'opération césarienne, on ne sauve que la moitié des enfants.

Voici donc comment l'auteur établit le bilan de l'opération césarienne :

Sur dix opérations, qui représentent vingt existences, on en sauve à peine sept (une ou deux mères, cinq à six enfants). Encore, toujours d'après lui, la moitié des enfants naîtront dans de mauvaises conditions de viabilité, parce qu'on aura trop tardé de faire l'opération.

Examinons un instant l'exactitude de ces données. J'ai sous les yeux un tableau statistique de M. HUBERT, professeur à l'université de Louvain (1). Eh bien, sur 1274 opérations césariennes, il y a eu 720 femmes mortes, 554 femmes guéries, ce qui sur 100 opérations donne 58,28 femmes mortes.

---

(1) HUBERT, *De l'avortement médical* (Extrait du Bulletin de l'Académie de médecine en Belgique, t. XI, n° 6).

TABLEAU DRESSÉ PAR M. HUBERT.

	FEMMES			FEMMES MORTES SUR 100.
	OPÉRÉES.	MORTES.	GUÉRIES.	
D'après BAUDELOQUE (de 1750 à 1816).	73	42	31	57,53
» MICHAELIS (de 1801 à 1832).	110	62	48	56,36
» VELPEAU (de 1700 à 1835).	265	147	118	55,47
» SPRENGEL (XVIII <sup>e</sup> siècle) . .	106	45	61	42,45
» SIMONART . . . . .	720	424	296	58,88
» KAYSER (de 1750 à 1835) . .				79,00
	1274	720	554	58,28

Le professeur de Louvain fait remarquer que si l'opération avait été pratiquée en temps opportun, c'est-à-dire au début du travail, avant ou quelques heures après la rupture des membranes, on arriverait à un résultat plus heureux encore. Il est d'avis, en s'appuyant sur des données statistiques, qu'alors on atteindrait la probabilité de sauver *une femme sur deux*.

Quant à l'enfant, cette remarque le concerne d'une manière toute particulière; car, par elle-même, l'opération césarienne n'est pas mortelle pour lui; elle ne le devient que parce qu'on tarde trop à la faire. Aussi M. HUBERT admet-il que pratiquée en temps opportun, cette opération offre l'espoir fondé de sauver au moins neuf enfants sur dix.

Ces données ne sont pas entièrement contraires à l'opinion de M. MORDRET, car il dit que si l'hystérotomie était pratiquée en temps opportun, on pourrait

sauver la moitié des femmes et presque tous les enfants. « Mais, ajoute-t-il, on m'accordera aussi qu'il » n'est presque jamais possible de réunir ces condi- » tions d'élite dont on parle. En supposant même, » continue-t-il, qu'il ne puisse y avoir d'hésitation de » la part du chirurgien sur les dimensions du bassin » et sur l'opportunité de l'opération, celui-ci ne sera » pas toujours libre d'agir au moment qu'il aura » choisi, et ce ne sera que lorsque la femme aura » longtemps attendu, qu'elle et sa famille permettront » une opération qui sera presque toujours faite dans » de mauvaises conditions et dont les résultats déplo- » rables donneront d'ordinaire deux cadavres au lieu » d'un. »

Pour réduire cette objection à sa juste valeur, il est important de faire une distinction entre l'avortement provoqué et l'embryotomie. Il est vrai de dire que, souvent, le médecin n'est consulté que fort tard et même il arrive qu'il ne constate l'impossibilité de délivrer la femme, sans mutiler l'enfant, que quand déjà la mère se trouve dans ces mauvaises conditions dont parle l'auteur. Mais cette objection tombe, quand il s'agit de l'avortement provoqué (préventif); car ici, il faut bien admettre que la nécessité de l'opération est constatée d'avance. — Ainsi, dans ce dernier cas, on peut toujours pratiquer l'hystérotomie au temps d'élection; par conséquent, de l'aveu même de l'auteur, on aura la probabilité de sauver une femme sur deux et presque tous les enfants, ou bien, d'après M. HUBERT, neuf enfants sur dix. — Et en reprenant le chiffre de M. MORDRET, on obtient cette fois-ci pour le bilan de l'opération césarienne, sur dix opérations qui représentent vingt existences, on a l'espoir fondé

d'en sauver quatorze (cinq mères et neuf enfants), et on en perdra six.

Je le reconnais, j'ai supposé le cas le plus favorable. — Ces bonnes conditions sont loin de se trouver toujours réunies. Alors les probabilités de réussite sont subordonnées aux conditions où se trouve la femme, et certes le résultat sera moins favorable. Toujours est-il, que l'on ne peut trop se fier aux chiffres d'une statistique; ceux-ci sont en général ou exagérés ou atténués, d'après qu'on désire faire adopter ou rejeter une opération. Il est cependant à remarquer que les statistiques nous arrivent généralement des grands centres, où toutes les conditions sont réunies pour s'opposer à la réussite de la gastro-hystérotomie. — Si l'on parle aux médecins de campagne, qui ont été dans l'occasion de faire cette opération ou d'y assister, presque tous vous disent que cette opération est beaucoup moins grave qu'on le croit, pourvu qu'on s'y prenne à temps (1).

## 2° Avortement provoqué et embryotomie.

D'après M. MORDRET, la mutilation d'un enfant à terme ne fait courir aucun danger à la mère, et l'avortement provoqué est en tout semblable à une fausse-couche. L'auteur établit que sur dix femmes soumises à ces opérations, qui représentent vingt existences, on en sauvera dix.

---

(1) Voir M. MASCART, Bulletin de l'Acad. de médecine de Belgique, tom. XII, p. 115. Sur dix-sept opérations, il y a eu onze guérisons. — HOEBEKE (Mém. de chirurg. et d'obstétrique). Sur seize opérations, onze guérisons. — BOSCH. Quatre guérisons sur cinq. — METZ, conseiller sanitaire de S. M. le roi de Prusse. Sur huit opérations, sept guérisons (Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie (Bruxelles, 22<sup>me</sup> volume, janvier 1836).



Il est évident que ce calcul est loin d'être solidement établi. Tout médecin, qui s'est livré à la pratique des accouchements, avouera facilement que l'embryotomie n'est pas aussi innocente pour la mère, que le croit M. MORDRET. Il est vrai que, dans le grand nombre des cas, on sauve la mère, mais de temps en temps on en perd une (1).

Quant à l'avortement provoqué, il est difficile de croire que cette opération soit moins dangereuse que l'accouchement prématuré artificiel. Or, d'après les plus grands partisans de cette opération, on perd au moins une femme sur vingt. Ainsi on peut dire que sur dix femmes, on n'en sauvera par l'embryotomie que huit, et par l'avortement, tout au plus dix-neuf sur vingt.

De ce qui précède, il résulte que les calculs de l'auteur sont entachés d'inexactitude : 1° La gravité de l'opération césarienne a été exagérée, tandis que 2° le danger de l'embryotomie et de l'avortement provoqué a été amoindri. Il résulte encore de là 3° qu'en ne considérant que les résultats numériques obtenus, et par l'avortement provoqué (préventif) et par l'hystérotomie faite en temps d'élection (2), les avantages sont évidemment en faveur de cette dernière opération, puisque, par elle, on a l'espoir de sauver quatorze existences sur vingt (cinq femmes et neuf enfants), tandis que par l'avortement provoqué, on n'en peut sauver que neuf et jamais plus de dix.

---

(1) A la discussion de l'Académie de médecine de Belgique, Bulletin, t. XII, p. 31, M. HUBER a dit que l'embryotomie est funeste à la mère une fois sur cinq et peut-être même une fois sur quatre.

(2) On suppose un rétrécissement extrême du bassin reconnu d'avance.

M. MORDRET n'est donc nullement fondé à dire que « l'avortement provoqué (préventif) est une opération qui doit rester acquise à la pratique et qui a ses indications spéciales » (1).

Mon intention n'est point d'entrer ici dans de plus amples détails. Je ne m'occuperai pas même de l'avortement provoqué curatif, qu'il est essentiel de ne pas confondre avec l'avortement provoqué préventif. Je préfère traiter ce point important vers la fin de mon travail sous forme d'appendice; en agissant ainsi, j'éloignerai de la discussion tout ce qui pourrait l'embrouiller et l'entraîner dans des longueurs inutiles. Je passe à la question de principe, dont l'examen est le but final de ma réponse.

Mais d'abord, je dois reprendre l'assertion qui a servi de prémisses à M. MORDRET, et qui, fautive par le fond, le conduira dans une voie évidemment erronée. Rappelons-nous qu'il a dit que « la question médicale se réduit à savoir, si l'on sauve plus d'individus par l'embryotomie et l'avortement provoqué que par l'hystérotomie, puisque la médecine doit donner la préférence au moyen qui fait le moins de victimes. »

J'admets qu'en médecine, tous les efforts doivent tendre à conserver le plus d'individus possibles; mais je conteste, que de là, on soit autorisé à conclure que toujours il faille donner la préférence au moyen qui fait le moins de victimes. Car dans le sens de l'auteur, « faire des victimes » signifie sacrifier sciemment un être pour conserver un autre. Or, j'examinerai plus

---

(1) Voir le rapport de la commission qui, en s'appuyant sur des raisons scientifiques, a conclu au rejet de cette opération.

loin si ce sacrifice n'offre rien de contraire à la raison et à la morale. Aussi je n'attache pas une grande importance aux chiffres d'une statistique; le plus ou le moins ne peut changer un principe qui, par sa nature, est immuable, absolu. Si j'ai relevé les statistiques de l'auteur, c'est parce qu'elles étaient exagérées et que, même en nous attachant à un chiffre froid, dégagé de la raison et du sentiment moral, on est loin d'arriver à un résultat qui, sans autre considération, nous force d'admettre les conclusions de l'auteur.

*Élément philosophique et moral.* — Dès la première page, l'auteur se place au cœur de la question : il s'agit ici, dit-il, de discuter avec une froide impartialité cette grave question : « Lorsque deux individus » sont en péril imminent, inévitable et qu'on a la » conviction de pouvoir sauver l'un, en consommant » la perte de l'autre, est-il permis, sans offenser la » morale, de donner le coup de la mort à l'un de ces » deux individus, pour porter secours ensuite à celui » qu'il est ainsi devenu possible de sauver? Ou bien, » faut-il, au nom de cette même morale, rester spec- » tateur inactif d'une catastrophe dont on pourrait » empêcher la moitié? — Ici le simple bon sens répond » que, ne pouvant éviter tout le mal, il faut l'amoin- » drir; que ne pouvant en sauver deux, il faut en sau- » ver un. Sans doute, il n'y aura pas lieu de se féliciter » beaucoup d'un résultat si chèrement acheté; mais » comme on n'aura pas, de fait, aggravé le sort de » celui qui n'est plus et qui devait inévitablement périr, » comme on aura seulement avancé sa mort de quel- » ques instants, afin de porter secours à celui qu'il

» était impossible de sauver sans cela, il ne se peut  
» qu'on ait outragé la morale publique, et la société,  
» quelles que soient d'ailleurs les lois particulières qui  
» la régissent, saura toujours gré de lui avoir conservé  
» un de ses membres. »

Nous avons transcrit textuellement ce passage, parce qu'il renferme l'idée fondamentale d'après laquelle M. MORDRET traitera la question au point de vue de la raison et de la morale. — « Deux individus sont en » péril imminent, inévitable, et on a la conviction de » pouvoir sauver l'un, en consommant la perte de » l'autre; est-il permis, sans offenser la morale, de » donner le coup de la mort à l'un de ces deux individus, pour porter secours ensuite à celui qu'il est » ainsi possible de sauver? »

Voilà donc la question de principe posée d'une manière générale, d'une manière absolue. Elle est grave, elle est importante, et cependant, sans aucun examen, sans aucun raisonnement préalable, l'auteur la tranche d'un seul coup : le simple bon sens, dit-il, nous répond que, « ne pouvant éviter tout le mal, il faut » l'amoinrir; que ne pouvant en sauver deux, il faut » en sauver un. »

Hâtons-nous de le dire : telle n'est pas la décision du simple bon sens; et dans tous les cas, ce problème est par trop épineux pour qu'on puisse le résoudre par le simple bon sens. Ce n'est pas trop ici des plus laborieuses discussions de la science; ce n'est pas trop de s'éclairer des plus grandes lumières de la philosophie et du droit naturel.

M. MORDRET admet certainement avec moi, qu'en principe l'homicide est contraire à la morale philosophique. Il admet en outre que le fœtus est un être

humain, qui dès lors en possède tous les droits, notamment le droit à la vie.

La divergence entre lui et moi commence, lorsqu'il s'agit de décider quelles exceptions on doit placer à côté de la règle. Je vais franchement aborder la question, et pour donner plus de poids à mes paroles, j'aurai soin de l'appuyer des plus graves autorités.

Les moralistes, à peu d'exceptions près, enseignent unanimement, qu'attaqué par un injuste agresseur, l'homme a le droit de se défendre et de tuer son adversaire, s'il ne peut mettre sa propre vie en sûreté qu'en sacrifiant celle de son agresseur.

De même encore, ils s'accordent à reconnaître comme légitime l'intervention d'un tiers, et reconnaissent à ce dernier le même droit qu'à celui auquel il vient en aide; c'est-à-dire, qu'il lui est permis, comme à l'homme injustement attaqué, de donner le coup de mort à l'agresseur.

Ces principes sont-ils applicables au cas qui nous occupe? Il ne nous sera pas difficile de montrer que non.

D'abord, pour ce qui concerne les deux individus de M. MORDRET, ils sont bien en péril imminent, inévitable, si l'un n'est sacrifié à la conservation de l'autre; mais leur malheur est commun, il n'y a de part ni d'autre aucune agression.

Quant à la mère, celle-ci encore ne se trouve point en légitime défense. Car, si, avec l'auteur, on peut dire que « l'enfant deviendra la cause bien réelle, quoique innocente, de la mort de la mère, » si même on veut admettre que ce fait suffit pour constituer une attaque; il est impossible de soutenir que cette attaque soit injuste, condition essentielle, *sine quâ*

*non*, du droit de légitime défense. Bien plus, dans la grande majorité des cas, il reste à la mère, par l'opération césarienne, une certaine chance de salut. Or, dans le cas de légitime défense, le meurtre n'est justifiable que pour autant qu'il ne reste au défenseur d'autre voie pour conserver sa propre vie. Il suit de là que, de ce chef du moins, il n'est pas permis d'attenter à la vie du fœtus.

Ces principes ne sont pas non plus applicables à l'accoucheur. Le tiers, auquel on a reconnu quelque droit, n'intervient qu'à titre de légitime défense. Puisque la femme n'est pas dans l'espèce, une victime injustement attaquée, l'accoucheur n'a pas le droit de sacrifier l'enfant au salut de la mère.

Ceci suffirait pour juger la question de M. MORDRET, si hors le cas de légitime défense, il n'y avait pas d'autre exception à la loi qui nous défend de tuer notre semblable. Recherchons donc s'il en existe quelque autre.

Les moralistes, ou, si l'on veut, les jurisconsultes philosophes, nous parlent aussi de la *contrainte morale*. C'est lorsqu'on se trouve placé entre deux maux immédiats, de manière à ce que l'un ou l'autre soit inévitable. C'est le cas des deux individus de M. MORDRET, inévitablement voués à la mort, dont l'un ne peut être sauvé qu'aux dépens de la vie de l'autre. C'est encore le cas de la femme enceinte et atteinte d'un rétrécissement extrême du bassin. Quels sont les droits et les devoirs d'une personne se trouvant en contrainte morale et jusqu'à quel point un tiers peut-il intervenir?

Ici, je sens le besoin d'appeler à mon secours

l'autorité d'hommes compétents en cette matière. Je procéderai par analogie :

« Un homme qui se trouve avec un autre dans le cas où l'un d'eux doit nécessairement mourir pour donner à l'autre une chance de salut, a-t-il le droit, à l'effet de se conserver lui-même, de causer la mort de l'autre, quoique celui-ci n'ait fait aucun attentat contre sa vie? On suppose un naufrage : deux individus s'emparent d'une seule et même planche, qui ne peut en porter qu'un seul, en sorte que tous deux doivent périr si l'un ne pousse pas l'autre dans la mer. » Voici comment répond M. AHRENS (1) :

« La solution de cette question n'est pas douteuse. Personne n'acquiert, dans aucune circonstance, le droit de sacrifier la vie d'un autre pour conserver la sienne. Ce principe ne souffre pas d'exception. »

Nous le reconnaissons, on a droit de dire que l'auteur que nous venons de citer est trop absolu; pour lui, la mort causée par une personne se trouvant en légitime défense, n'est pas même justifiable.

Voyons donc comment le célèbre ROSSI raisonne sur l'imputabilité d'actes commis dans ces circonstances. — « L'acte » (2), dit-il, « ne peut être *excusable* que lorsque l'agent cède à l'instinct de *sa propre* conservation, lorsqu'il se trouve en présence d'un péril imminent, lorsqu'il s'agit de la vie. On n'accuse pas celui qui, sur le point de mourir de faim, au milieu de l'Océan, égorge son compagnon d'infortune, et cherche dans le repas du tigre un horrible aliment. Il n'est ni accusé ni justifié; on le plaint, on l'ex-

---

(1) H. AHRENS, *Cours de droit naturel*. Bruxelles, 1848, pp. 282-284.

(2) ROSSI, *Droit pénal*. Bruxelles, 1829, p. 300.

cuse.... » Puis il ajoute : « Le Ciel nous préserve de regarder ces actes, comme pleinement justifiés aux yeux de la justice morale ! L'homme doit immoler au devoir même sa vie. Il a le devoir de la conservation, mais un devoir plus sacré lui commande de respecter celle d'autrui. »

En faisant l'application de ces principes, nous serons à même d'apprécier les paroles de M. MORDRET citées au début de ce chapitre.

Évidemment, les deux individus se trouvent précisément dans la position des deux infortunés de Rossi, c'est-à-dire en contrainte morale, et le célèbre jurisconsulte n'a pas hésité à décider que l'homicide ne peut ici se justifier, même de la part des deux infortunés. A plus forte raison est-il injustifiable de la part du tiers ; que dis-je ? celui-ci n'est pas même excusable ; car, comme l'a dit Rossi, « l'acte ne peut être excusable que lorsque l'agent cède à sa propre conservation, » Il n'y ajoute nullement : ou celle d'autrui.

Il y a dans le passage énoncé une autre inexactitude. Dans la pensée de M. MORDRET, le prétendu principe posé par lui, est destiné à recevoir son application dans l'avortement provoqué et l'embryotomie. C'est là une deuxième méprise de notre honorable correspondant. Car nous devons à la vérité, de dire qu'il y a entre la position de ces deux individus et celle de la mère et de son enfant une différence très-notable. — Et, en effet : dans le cas de M. MORDRET et de celui des naufragés, le danger est commun aux deux malheureux, l'un n'est lié à l'autre par aucune obligation. Ils ont tous deux les mêmes droits et les mêmes devoirs. Leur malheur commun est sous l'influence d'une force majeure.



Dans l'avortement provoqué et dans l'embryotomie, le danger est propre à la femme; par la conception, la femme contracte, à l'égard du produit, des obligations incontestées et incontestables; elle seule est la cause première du danger, elle a fait au fœtus une position qu'il n'a pas même pu refuser.

Si, en outre, on prend encore en considération, que l'opération césarienne est loin d'être toujours mortelle pour la mère, je crois pouvoir dire que la femme, en sacrifiant son enfant, est bien moins excusable que l'infortuné naufragé, puisque, pour éviter une opération non certainement mortelle, elle commet un fœticide certain, car elle viole un droit positif, en même temps qu'elle foule aux pieds un devoir essentiel. Et si pour la mère, la suffisance de l'excuse est plus que douteuse, qu'en sera-t-il de l'accoucheur? Inutile de dire qu'il ne peut s'arroger un droit que n'a pas même la mère. Le refuser à celle-ci, c'est à plus forte raison le refuser au premier.

La question de principe, formulée par M. MORDRET, nous paraît donc définitivement jugée. Impossibilité morale de justifier la mort causée par le tiers, dans le but de sauver l'un des deux individus; impossibilité morale encore de justifier l'accoucheur du sacrifice du fœtus au profit de la mère. — Nous allons maintenant examiner les autres arguments dont l'auteur s'est servi pour établir son opinion; mais, au préalable, il est important de faire remarquer, que cette question de principe, dans ses rapports avec le fœticide, est entachée d'une inexactitude fondamentale.

Dans l'hypothèse de l'auteur, la mère et l'enfant doivent inévitablement périr, si l'un n'est sacrifié à la conservation de l'autre. Or, ce cas, loin d'être le

cas ordinaire, est l'exception; nous dirons même qu'il est fautif (1). — Il est exceptionnel, en ce sens : qu'il est *rare* que la mère doive inévitablement succomber à la suite de l'hystérotomie; en général, il lui reste quelque espoir de guérison. Il est fautif, puisque jamais la mère et l'enfant ne sont *inévitavelmente* voués à la mort, si l'un n'est sacrifié à la conservation de l'autre : car, dans la supposition qu'il n'y aurait aucun espoir de sauver la mère sans pratiquer la mutilation de l'enfant encore en vie, il restera toujours celui de sauver l'enfant après le décès de la mère.

L'auteur continue en ces termes :

« L'âme de l'enfant est, *ab initio*, distincte de l'âme  
» de sa mère, et cet embryon, si petit qu'il soit, est un  
» homme qui a droit, comme tel, à toute notre solli-  
» citude, à tout notre respect; mais il y a pourtant  
» une distance immense entre cet être à peine formé,  
» incapable de vivre par lui-même, qui, comme on  
» l'a dit, n'a ni affections ni rapports sociaux, et cette  
» femme venue à sa maturité, qui aime, qui est aimée,  
» qui a des relations de famille, des devoirs à remplir  
» envers la société, des services nombreux à lui ren-  
» dre. De plus, il est faux de dire que la vie d'un em-  
» bryon ou même d'un fœtus soit complète et égale  
» à la nôtre, puisque tant que les connexions qui  
» unissent l'enfant à sa mère n'ont pas été rompues,  
» celui-ci ne forme qu'un tout avec elle, qu'il n'a pas  
» d'existence individuelle et qu'il ne vit que par sa  
» mère, tout comme la gemme ne vit que par la plante

---

(1) Nous nous renfermons dans les limites tracées par l'auteur; il n'est donc pas question ici des accidents graves de la grossesse, qui peuvent réclamer l'avortement provoqué répressif.

» qui la porte. Il est clair en un mot que l'enfant  
» intra-utérin est inférieur à sa mère. »

Un instant de réflexion suffira pour faire comprendre le peu de fondement de ce raisonnement. — Du moment que l'auteur admet que l'embryon est un homme, il nous paraît impossible de soutenir encore qu'il y a entre cet être et sa mère une distance immense. Au point de vue de la morale et du droit naturel, les distances entre les hommes disparaissent. Comment M. MORDRET a-t-il pu dire que la vie du fœtus est incomplète et inégale à la nôtre? Conçoit-on une vie incomplète et inégale? Le principe de vie est-il donc susceptible de se compléter?

Il n'est pas exact de dire que le fœtus ne forme qu'un tout avec sa mère, qu'il n'a pas d'existence individuelle et ne vit que par elle. Le fœtus est un être distinct de sa mère, il forme une individualité, une personnalité, qui a sa vie propre; il reçoit, il est vrai, de sa mère les éléments matériels nécessaires à son existence et à son développement; mais il n'y a entre le fœtus et sa mère aucune continuité de tissus; il forme à lui seul un tout, qui reproduit en miniature toutes les parties de sa mère; il possède en outre, comme l'avoue l'auteur, une âme qu'il ne partage pas avec elle. — Il résulte de là, que l'enfant intra-utérin n'est pas inférieur à sa mère comme être humain; cette infériorité, dont parle l'auteur, ne peut donc être relative qu'à son organisation. Or, en ce sens, l'enfant conserve cette infériorité jusqu'à son développement complet; le vieillard infirme et décrépît devient encore inférieur à un homme adulte. — Et pourrait-on inférer de là que les droits à leur

conservation soient moindres que ceux d'un homme à la fleur de l'âge ?

Suivons M. MORDRET dans une autre argumentation; elle ne sera pas plus difficile à réfuter.

Sans considérer l'enfant comme l'ennemi de sa mère, l'auteur prétend qu'il « deviendra la cause bien » réelle, quoique innocente, de la mort de la mère, » qui dès lors ne fait qu'user du droit naturel en » défendant sa vie contre le danger qui la menace. » Il y a bien là, il en convient, deux existences en » présence et qui ont toutes deux des droits à vivre; » mais toutes deux n'ont pas une valeur sociale » égale. Aussi, ajoute-t-il, lorsqu'après avoir fait tous » mes efforts pour conserver l'une et l'autre, je serai » forcé de choisir entre les deux, je n'hésiterai pas, » parce que, quoiqu'on puisse dire, la vie d'un fœtus » ne vaut pas celle d'une femme. »

Inutile de nous arrêter encore au droit de légitime défense, que l'auteur invoque en faveur de la femme; déjà j'ai dit qu'il ne lui est pas applicable. Mais voyons sur quoi M. MORDRET s'appuiera pour tuer l'enfant, puisque les deux existences ont droit à la vie. Il le dit : sur une plus grande valeur sociale de la femme.

Or, ce principe, personne ne l'admet, personne ne l'a jamais admis. Quoi! on sacrifie un homme, faible encore et qui ne peut se défendre, sans autre motif que celui qu'il *peut rendre* moins de services à la société! Comme si c'était de la société qu'il tenait la vie, comme si la société disposait à son gré du droit de vie et de mort! De pareils principes n'ont cours que dans l'école utilitaire, dans les écoles de ces philosophes qui donnent à la morale l'intérêt pour

unique base. Nous aimons à le croire, M. MORDRET n'est pas de ce nombre; il doit abandonner leurs principes, pour être conséquent.

J'ai supposé que cette valeur sociale fût plus grande du côté de la mère. Quelle sera pour l'accoucheur la conduite à tenir, si le contraire vient à être démontré? Sacrifiera-t-il ici la femme à l'enfant? Je ne fais pas ici une supposition gratuite; il y a des cas particuliers, où la valeur sociale de l'enfant l'emporte sur celle de sa mère. Bien plus, M. VAN MEERBEECK a établi qu'en thèse générale, « l'importance sociale du fœtus équivaut à celle de sa mère, si tant est qu'elle ne dépasse celle-ci » (1). Quelque grand que soit mon désir de citer quelques paroles de cet estimable collègue, la longueur de mon travail me force d'y renoncer.

Voilà ma réponse aux arguments que l'auteur a fait valoir pour prouver sa thèse au point de vue de la philosophie morale.

Je m'y suis longuement arrêté, parce qu'ils constituent ce qu'il y a de plus essentiel, ainsi que de plus original, dans cette partie de son travail.

Il reste encore à examiner les objections qui ont été formulées contre le fœticide. L'auteur les énumère toutes et, avec la loyauté qui le caractérise, il n'en altère en rien la valeur; mais ce qui étonne, c'est la facilité ou plutôt la légèreté avec laquelle il glisse sur les plus graves difficultés, pour les résoudre en faveur de son opinion.

Ainsi à cette objection : « L'enfant n'a pas demandé l'existence, et la mère, en le concevant librement,

---

(1) Annales de médecine d'Anvers, 1846, p. 379.

» doit accepter, sans conditions, les conséquences de  
» l'acte qu'elle a volontairement accompli, » il répond :  
« Si au moment de la délivrance, elle refuse la res-  
» ponsabilité de son acte, qui la lui imposera.... Il ne  
» reste à l'accoucheur d'autre parti que d'attendre,  
» les bras croisés, qu'elle soit morte, pour retirer  
» ensuite par l'opération césarienne un enfant qui  
» presque à coup sûr alors sera un second cadavre.  
» Ne vaut-il pas mieux dans ce cas prendre l'initia-  
» tive, faire d'heure et de temps le sacrifice de l'enfant  
» et se donner ainsi de grandes chances de sauver la  
» mère? »

Je le demande, est-ce là raisonner en philosophe et en moraliste? C'est poser la question, au lieu de la résoudre. La question est de savoir si, en morale et en droit naturel, la mère a le droit d'exiger la mort de son enfant, en vue de se soustraire à une opération douloureuse et, nous l'avouons, même dangereuse, et puis, si l'accoucheur peut obéir à ses désirs.

Je crois avoir suffisamment discuté ce point, pour ne plus devoir le répéter. D'ailleurs, au point de vue de la morale, il y a pour l'accoucheur une énorme différence entre tuer un être humain sciemment et devoir rester spectateur de la mort de deux individus, et cela, parce que la mère se refuse à accepter le seul moyen de sauver son enfant, tout en conservant des chances de survivre elle-même.

Voici une autre objection : on a dit que « lorsque la femme arrivée au terme de sa grossesse, saura qu'il n'y a d'autre espoir de salut, pour elle, que dans l'opération césarienne, elle s'y soumettra, etc. » L'auteur répond « que cela peut être vrai, mais que c'est peu probable.... que la terreur qu'inspire le mot

d'opération césarienne est propre à compromettre l'opération... » Supposant que l'on obtienne « le consentement d'une femme haletante de douleur, ce consentement est-il libre?... Le médecin, à coup sûr, ne pourra se contenter d'un tel consentement.... » Puis : « Sur ce point, du reste, l'opinion des accoucheurs est celle du public; pas un d'eux certainement qui laissât pratiquer cette opération sur sa propre femme, tant qu'il existera un moyen, quel qu'il soit, de la lui éviter. »

A notre tour, nous dirons qu'il ne s'agit pas ici de faire du « sentiment à faux. » Comme toujours, l'auteur perd de vue les droits du fœtus, pour ne s'occuper que de l'intérêt de la femme et de la famille. Tuer celle-ci, c'est peu de chose; mais opérer celle-ci, sans son plein et *libre* consentement, c'est commettre un acte plus que téméraire, trop grave, pour que la conscience du médecin puisse être tranquille! Cependant, au point de vue de la philosophie morale, tuer un fœtus est certes un acte infiniment plus grave qu'opérer une femme sans ce consentement *libre*, dont parle l'auteur. Quant à l'opinion du public et à celle des accoucheurs, je suis de l'avis de M. VAN MEERBEECK, que plus d'un médecin consentira à soumettre sa femme au couteau césarien; car, par cette opération, il sauve sûrement son enfant et conserve un espoir légitime de sauver la mère; tandis qu'en faisant le sacrifice de son enfant, il se prive à jamais de la jouissance de devenir père (1).

L'auteur s'efforce ensuite de prouver que l'opinion qu'il soutient, ne pourra donner lieu à aucun abus. En

---

(1) Il s'agit ici d'une femme atteinte d'un rétrécissement extrême du bassin.

supposant le fait exact, ce qui est très-contestable (1), cela ne prouverait rien en faveur de sa thèse. Car la défense de commettre un acte immoral continuera toujours de subsister.

J'arrive à la dernière objection, qui est en même temps la plus grave et la plus importante. L'auteur la formule en ces termes : « L'opération césarienne » n'étant pas de toute nécessité mortelle,... il en résulte que la mutilation d'un fœtus vivant est toujours » un acte immoral; car, on se propose ainsi, non pas » de sauver une femme infailliblement morte sans » cela, mais d'augmenter simplement les chances de » salut en tuant de propos délibéré un enfant dont on » méconnaît alors les droits. L'avortement provoqué » est plus immoral encore, car il a pour but de parer » à un danger éloigné et qui n'est pas certain. Il n'a » pas, comme l'embryotomie à terme, la nécessité du » moment pour excuse, il tue sciemment une créature » humaine dont l'existence n'est pas en péril et qui » peut être aisément sauvée sans compromettre les » jours de sa mère, puisqu'ici, tout étant prévu » d'avance, l'hystérotomie pourra être faite dans de » bonnes conditions. »

Cette objection est écrasante pour la thèse de M. MORDRET. Reconnaître qu'un acte est immoral, c'est admettre qu'il est mauvais, illicite, et que celui qui le commet, fait une faute et partant se rend coupable.

L'auteur vient donc de prononcer en termes formels la condamnation du foeticide médical. Il est

---

(1) Le cas de M<sup>lle</sup> Gros en est une preuve. — Voir le Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, 1832, p. 193.



vrai, ce n'est là, d'après lui, que le raisonnement des partisans exclusifs de l'hystérotomie. Voyons donc s'il a réussi à le réfuter :

« Lorsqu'il existe, dit-il, un rétrécissement considérable du pelvis, il est faux de dire que l'avortement a pour but de parer à un danger qui n'est pas certain. Le danger que court la mère, est éloigné, il est vrai, mais il est certain.... Il convient que l'hystérotomie n'est pas essentiellement mortelle, — qu'il ne rejette pas cette opération d'une manière absolue, — qu'il ne blâme pas le confrère, qui se confiant dans son talent et dans la Providence, se flattera d'un double succès;... mais qu'il ne peut dissimuler quels ont été jusqu'à ce jour les résultats de cette opération, — qu'il ne peut comprendre qu'on veuille, au nom de la morale publique, flétrir la conduite de celui, qui ne se faisant pas les mêmes illusions et s'appuyant des autorités médicales les plus respectables et de l'exemple des praticiens qui ont le plus de droit à notre estime, préférera le salut presque certain d'une femme, à la vie éventuelle d'un enfant, alors qu'il la faut acheter par la mort presque certaine de sa mère, etc. »

Est-il besoin de le dire ? ce raisonnement ne détruit en rien l'objection. Celle-ci reste entière, et elle conservera toute sa valeur, tant que notre honorable confrère n'aura démontré que le foeticide, qui est, *in se*, un acte immoral, peut devenir un acte bon et licite. Il n'a pas même essayé de le faire, toute son argumentation se rapporte à des points qui n'ont presque rien de commun avec la question.

Ici se termine la partie philosophique et morale du

mémoire. Comme on vient de le voir, j'ai donné à cette question une solution diamétralement opposée à celle donnée par l'auteur. J'ai tâché de faire voir l'inexactitude du principe posé au début de cet article. J'ai combattu les arguments basés sur l'infériorité corporelle et sociale du fœtus. Enfin, j'ai essayé de démontrer que l'auteur n'avait point réussi à détruire les objections qui ont été formulées contre le fœticide médical. De là je me crois autorisé à conclure, qu'au point de vue de la philosophie morale, il est impossible de soutenir la licéité de l'acte par lequel on sacrifie un enfant au salut de sa mère.

*Élément légal.* — Nous venons de voir que le droit naturel nous fait un devoir de respecter la vie de l'homme. Et, puisque le fœtus, quoique encore dans le sein de sa mère, possède cette qualité, ainsi que le reconnaît M. MORDRET, la raison nous a forcé de conclure que le fœtus aussi a droit à la vie, que c'est un droit naturel, dont on ne peut le priver, même dans l'intérêt de sa mère. Le Code pénal va-t-il donner un démenti à ce raisonnement si simple, mais, à mon avis, d'une force de logique irréfutable? C'est l'opinion de l'auteur; nous allons encore le suivre et examiner la valeur de son argumentation.

Remarquons d'abord, qu'ici la question se spécialise : le texte de la loi que l'auteur invoque, ne se rapporte qu'à l'avortement provoqué.

« L'art. 317 du Code pénal, dit-il, condamne aux travaux forcés ceux qui ont indiqué ou administré les moyens de faire avorter une femme; mais pour que cet article soit applicable, il faut que l'avortement ait été provoqué dans une intention criminelle;

» cette condition est spécifiée d'une manière expresse,  
» quel que soit alors le motif qui détermine cet acte,  
» intérêt d'argent ou honneur prétendu, le but est  
» coupable, et c'est pour cela que la loi y voit un  
» crime, un meurtre par anticipation, qu'elle qualifie  
» avortement. L'art. 317 ne s'applique pas seulement  
» au médecin, mais à tout individu qui se rend cou-  
» pable ou complice d'un avortement provoqué dans  
» une *intention criminelle*. Il contient seulement une  
» aggravation de peine contre le médecin, et l'on en  
» conçoit les motifs. Cet article ne saurait donc être  
» applicable à un accoucheur qui tue un enfant en  
» vue de sauver sa mère; pour lui, la fin justifie le  
» moyen. Aussi tous les médecins légistes, ZACCHIAS,  
» VERNANDOR, FODÉRE, BELL, MARC, HEISTER, ASSALINI,  
» NÆGELÉ, etc., sont d'accord sur ce point; et tous les  
» accoucheurs les plus honorables, DE LA MOTTE, MAU-  
» RICEAU, BAUDELOQUE, P. DUBOIS, VELPEAU, CHAILLY,  
» CAZEAUX, JACQUEMIER, LENOIR et quantité d'autres, ont  
» consacré le principe dans leur pratique : que toujours  
» on devait sacrifier l'enfant à la mère, quand on ne  
» peut les sauver tous les deux à la fois. »

Ce passage, qui constitue la partie fondamentale de ce chapitre, prouve que, d'après l'auteur, l'art 317 ne trouverait son application que dans les cas où l'avortement a été provoqué dans une intention criminelle, et que partant, l'accoucheur qui tue un enfant en vue de sauver sa mère ne devient, dans aucun cas, passible des peines de la loi pénale. M. MORDRET expose franchement son opinion, sans s'inquiéter des preuves pour la justifier; il se retranche derrière l'autorité d'un certain nombre de médecins légistes et de la pratique de quelques accoucheurs renommés.

Il ne me paraît pas superflu d'entrer ici dans quelques détails, afin de rechercher quelles sont, dans les différents cas, où l'avortement est ou peut être provoqué, les circonstances qui sont de nature à modifier la gravité et la moralité de l'acte. De cette manière nous serons à même de juger quand l'avortement provoqué devient légitime et excusable et quand il devient blâmable et injustifiable.

Communément on entend par avortement : « l'expulsion du fœtus hors de la matrice, à une époque de la grossesse où il n'est pas encore viable. » Mais, en médecine légale, cette définition est insuffisante et incomplète; MARC dit, que c'est « l'expulsion du fœtus produite à dessein, avant le terme voulu de la nature. » Ainsi défini, l'avortement se rapporte encore à l'accouchement prématuré (celui qui a lieu avant le terme voulu par la nature, mais après celui de la viabilité du fœtus). Or, à peu d'exceptions près, les médecins, comme les moralistes, s'accordent pour admettre la licéité de l'acte par lequel on provoque l'accouchement prématuré, dans certains cas de rétrécissement du bassin. Et en effet, par cette opération l'accoucheur ne tue point l'enfant; le but qu'il se propose d'atteindre, c'est de le faire naître à une époque où, grâce à son peu de développement, il peut encore traverser la filière rétrécie du bassin. On a ainsi l'espoir fondé de sauver l'enfant, tout en évitant à la mère le danger et les angoisses de l'opération césarienne.

Avant l'époque de la viabilité de l'enfant, on admet encore que les médecins ne sont pas passibles des peines de la loi, lorsque l'avortement est le résultat indirect et non voulu de l'administration de médica-

ments ou de l'exécution de certaines opérations instituées dans le but de combattre une maladie de la femme durant sa grossesse. Il en est de même dans les cas d'hémorragies utérines ou d'autres accidents graves, qui viennent assaillir la femme enceinte et qui sont de nature à compromettre sérieusement la vie de la femme et partant celle de l'enfant. Toutefois, dans ces derniers cas, le doute devient possible et légitime; car ici l'accoucheur favorise toujours et souvent il provoque directement l'avortement. Mais quand on réfléchit que la femme est supposée devoir mourir, si l'avortement n'a lieu; que l'enfant, quoiqu'on fasse, est toujours certainement voué à la mort; que d'ailleurs, on ne le tue pas directement, puisqu'on se borne à le placer d'un milieu dans un autre, il nous paraît que cette opération est excusable et légitime. Mais j'ai promis d'examiner ce point délicat d'une manière plus approfondie, vers la fin de mon travail.

J'arrive à l'avortement provoqué dans le seul but de prévenir l'opération césarienne au terme de la grossesse, dans les cas de rétrécissement extrême du bassin. Toute la question se réduit à cet énoncé de l'auteur : « Une femme a le bassin trop étroit pour pouvoir mettre au monde, par les voies naturelles, un enfant vivant et viable, est-il permis de provoquer chez elle l'avortement dans les premiers temps de la grossesse? »

Rappelons-nous qu'au point de vue de la philosophie morale et du droit naturel, nous avons donné à cette question une solution négative : impossibilité de justifier l'acte par lequel on tue un être humain innocent, dans le but de sauver un autre. Il y a ici encore des circonstances qui aggravent singulièrement le fait :

le danger que l'on se propose d'éviter, est éloigné et même incertain, puisque la nature elle-même peut venir mettre une fin prématurée à la grossesse; il ne s'agit pas de sauver une femme infailliblement morte sans le sacrifice du fœtus, mais « d'augmenter simplement les chances de salut » et de lui éviter le danger et les angoisses de l'opération césarienne; le danger n'est pas le même pour les deux êtres, il est propre à la femme, et c'est précisément celui qui ne court guère de péril, que l'on veut pouvoir tuer!

Rappelons-nous encore que nous avons établi par la statistique, que l'avortement provoqué (préventif) offre des résultats numériques moins favorables que l'opération césarienne.

Sur quoi donc M. MORDRET s'appuie-t-il pour donner une réponse affirmative?

Nous l'avons déjà dit : 1° sur l'autorité des médecins légistes et la pratique des accoucheurs; 2° sur l'interprétation de la loi:

Nous avons exposé les différents cas où l'avortement est justifié ou du moins suffisamment excusé aux yeux de la raison, de la morale et de la science médicale, et partant aux yeux de la justice humaine. Tout ce que nous allons dire, est relatif à l'avortement provoqué *préventif*. Or, quand on examine les traités de médecine légale, on est étonné que la plupart des auteurs n'aient pas même abordé ce cas spécial; en général, leur discussion a pour but de justifier l'opération de l'accouchement prématuré artificiel. — A l'appui de cette assertion, je citerai les ouvrages de SÉDILLOT, de MATTHYSSENS, l'article *Avortement* du *Dictionnaire des dictionnaires* par FABRE, même l'important traité de DÉVERGIE. Toutefois il y

a dans l'argumentation de ce dernier, un passage qui mérite de fixer notre attention, puisqu'il y condamne d'une manière indirecte l'avortement provoqué avant la viabilité du fœtus. Après avoir exposé les motifs en faveur de l'accouchement prématuré artificiel, il dit : « Le médecin se borne donc à dévancer de quelque temps le moment de l'accouchement.... Cette opération se trouve justifiée aux yeux de la loi, et ne peut être assimilée au crime de l'avortement; car on a attendu que l'enfant eût atteint une maturité telle, qu'il *peut vivre, et c'est la condition sine quâ non de l'opération.* »

Antérieurement MAHON avait agité cette question; il se demandait : « La certitude de la mort de la mère est-elle néanmoins une raison suffisante pour exciter l'avortement? » Après avoir constaté que rien de *lumineux* n'est résulté de la controverse des auteurs, il termine en disant : « Il n'est jamais permis d'exciter l'avortement par aucun motif, et moins encore si le fœtus est déjà avancé. » — BRIAND pose et résout nettement la question : « La conformation vicieuse du bassin met une femme dans l'impossibilité d'accoucher au terme naturel, est-il permis de la faire avorter dès le commencement de la grossesse, lorsque l'embryon est encore informe? » ... « Rien, dit-il, ne saurait justifier la conduite d'un accoucheur qui, parce que la conformation vicieuse du bassin rendrait impossible l'accouchement à terme, sacrifierait l'embryon, au risque de sacrifier en même temps la mère. » (Bruxelles, 1837, p. 141).

Par contre MARC, NÆGELÉ, SIMONART, M. LENOIR, etc., ont franchement admis et défendu la légalité de l'avortement provoqué *préventif*. A l'Académie de

Médecine de Paris, cette conduite a trouvé des défenseurs parmi les hommes les plus distingués du corps médical. En Belgique encore, quelques médecins honorables ont émis la même opinion.

Mais, hâtons-nous de le dire, cette opération a rencontré des adversaires non moins respectables. Ainsi le savant BÉGIN, à l'Académie de Médecine de Paris, M. VILNEUVE à Marseille, et d'après M. MORDRET, M. LE BLEU, de Dunkerque, ont soutenu les droits du fœtus. En Belgique, M. VAN MEERBEECK et surtout M. HUBERT, qui a traité cette question de main de maître, ont rejeté l'avortement provoqué en vue de prévenir l'opération césarienne. MM. MARINUS, BEAU, BOSCH, MASCART, à l'Académie de Médecine, ont défendu la même opinion. M. DIDOT lui-même, quoique partisan de l'embryotomie sur l'enfant *vivant* au terme de la grossesse, n'a pas cru pouvoir admettre cette opération. L'on a pu voir que la commission, qui a élaboré le rapport sur le mémoire de M. MORDRET (1), est arrivée à la même conclusion, quoiqu'elle n'ait pu examiner le cas qu'au seul point de vue de la science médicale.

En 1843, M<sup>r</sup> P. DUBOIS, la plus grande autorité obstétricale en France, a ouvertement préconisé cette opération, et plus d'une fois il l'a mise en pratique.... Sa conviction a donc eu le temps de mûrir. — Eh bien! en 1852, il a reculé devant les conclusions que M. CAZEAUX a établies à la suite de son rapport sur le mémoire de M. LENOIR. — Parmi les raisons qu'il allègue, il dit : « La question est toute morale et est en conséquence de celles dont la solution doit être

---

(1) Rapporteur, M. VAN LEYNSEELE.



abandonnée à la conscience et aux lumières du médecin. » Cependant les conclusions de M. CAZEAUX n'étaient que des corrolaires obligés de sa théorie et de sa pratique. — Ce seul trait doit suffire pour faire comprendre combien cette question est difficile et délicate, et combien elle est importante pour ses conséquences. Aussi, malgré une longue et solennelle discussion, le corps académique de Paris a jugé prudent de n'émettre aucune opinion décisive; il s'est borné à donner à M. LENOIR un bill d'indemnité et à abandonner le cas à la conscience du médecin.

La question est donc encore en litige (parmi les médecins); mais déjà elle a fait un grand pas vers sa solution. Il me semble que l'engouement, pour cette théorie en faveur de l'avortement, qui, de l'Angleterre et de l'Allemagne, a successivement envahi la France et la Belgique, tend un peu à baisser et à diminuer. — Et s'il m'est permis d'exprimer ici mon opinion, je pense que l'étude approfondie de cette question aura pour effet de convaincre les meilleurs esprits qu'on s'est lancé, à la légère, dans une voie erronnée.

Arrivons à la valeur de l'argument basé sur l'intention du médecin. D'après M. MORDRET, cette question n'en serait plus une; elle serait jugée par le fait même, puisqu'il dit : « *Cette condition est spécifiée d'une manière expresse.* » Or, le texte de la loi (1) est muet

---

(1) Que voici : « Quiconque par aliments, breuvages, médicaments, violences ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion.

» La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est suivi.

» Les médecins, chirurgiens ou autres officiers de santé, ainsi que les phar-

sur ce point; l'auteur a pris ses désirs pour la réalité. Il nous est donc libre d'examiner si l'intention suffit pour justifier l'avortement provoqué préventif. Nous emprunterons à M. HUBERT ce que nous avons à dire.

« Lorsque la loi est positive, que son texte est précis  
» et clair, il n'appartient à personne de placer sa propre conscience au-dessus de la conscience du législateur, en posant des distinctions qu'il n'a pas posées  
» et qui, dès lors, pourraient n'être que des détours pour violer la loi impunément dans un cas donné. »  
« En matière criminelle, dit un jurisconsulte célèbre,  
» le but individuel ou particulier est indifférent. L'agent  
» eût-il eu, par l'effet d'idées vraies ou fausses, le but  
» de faire le bien, cela seul ne serait pas un motif pour  
» le regarder comme innocent, pas plus que l'excuse  
» tirée de son opinion religieuse. *Plus d'un délit a été  
» commis dans de bonnes intentions*; les délits politiques en offrent de nombreux exemples; il y a même  
» eu des meurtriers qui ont donné la mort pour soustraire de bonne foi aux misères de cette vie celui  
» qu'ils tuaient et pour lui procurer plus tôt les jouissances de la vie future. Si la loi pénale devait transiger avec les idées particulières d'un chacun, elle  
» se détruirait elle-même. Tel est intimement et de  
» bonne foi convaincu que telle loi pénale est injuste  
» et mauvaise; admettre qu'il doit pouvoir enfreindre  
» impunément, ce serait dissoudre l'ordre social » (1).

« Il reste donc à examiner si le législateur qui,

---

maciens qui auront indiqué ou administré ces moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait lieu. » (Cod. pén., art. 317).

(1) RAUTER, *Traité théorique et pratique du droit criminel*; Bruxelles, 1837, p. 65, n° 61.

» dans l'art. 317 du Code pénal, se pose principale-  
» ment en tuteur de l'enfant conçu, a admis, par une  
» exception au principe général de cet article, la  
» légitimité de l'avortement provoqué; et comme cette  
» distinction n'existe pas, comme elle ne découle ri-  
» goureusement ni du texte ni de l'esprit de la loi,  
» l'intention de l'accoucheur ne saurait, dans le sens  
» légal, être innocente, puisqu'elle implique la vo-  
» lonté d'enfreindre un texte positif. Une loi mauvaise  
» ou incomplète peut être corrigée par le pouvoir  
» législatif, mais elle ne saurait l'être par l'opinion  
» d'un médecin. »

Remarquons que, dans le cas qui nous occupe, l'intention d'occasionner la mort existe en réalité; il est vrai que la destruction du produit n'est pas le but, mais seulement le moyen. Ici se présente naturellement l'objection de M. MORDRET que « le but justifie le moyen. » Mais est-il encore besoin de dire que ce principe est faux et insoutenable? que son admission aurait pour conséquence non douteuse de saper par sa base tout l'édifice social?

Quelque grand, quelque noble que soit le but que l'on se propose d'atteindre, il faut que le moyen dont on use soit honnête; dans aucun cas, il ne peut être en opposition avec la justice morale.

Pour amoindrir la gravité de sa théorie, l'auteur ajoute qu'il ne s'agit ici que « d'une opération très-  
» grave, dont les conséquences seront un malheur  
» déplorable sans doute, mais un malheur qui est  
» encore le plus petit possible, » et de là il conclut que  
» l'accusation pourra tout au plus mettre en suspicion  
» le talent de l'accoucheur, lui reprocher ou d'avoir  
» fait une opération inutile ou de l'avoir mal faite, et

› de là demander contre lui l'application de l'art. 1382  
› du code Napoléon. ›

Effort inutile, cette argumentation pêche par sa base; il n'y a aucune comparaison possible entre une opération chirurgicale grave et le foeticide. Nous nous bornerons à cette remarque de M. HUBERT : « Dans › les opérations chirurgicales, l'individu ne fait que › sacrifier une partie de lui-même à la conservation › ou au bien-être du restant; il agit dans son propre › intérêt, et *sans empiéter sur les droits de personne*, › tandis que dans l'avortement médical, un être tout › entier est immolé à la sécurité d'un autre; il n'est › ni consulté, ni libre de se refuser à l'opération; › en un mot, ses intérêts et ses droits ne sont ab- › solument comptés pour rien. Il n'y a donc pas › identité d'espèce, puisque d'un côté il ne s'agit que › d'un droit tout personnel (*jus personale*), tandis › que de l'autre côté, il s'agit en outre du droit d'un › tiers (*jus tertii*). ›

Je n'invoquerai pas en faveur de ma thèse l'intérêt du mari qui, par la mort de son enfant, peut ainsi perdre les bénéfices de la paternité; une raison d'intérêt me paraît de trop peu d'importance pour la solution d'un si important problème.

Je termine ce chapitre en mettant sous les yeux les conclusions de l'auteur : « Lorsque la science se pro- › nonce en faveur du foeticide médical, lorsque la › morale le tolère, la loi ne pourrait sévir contre lui; › car la loi est, avant tout, l'expression et la garantie › des besoins de la société. Ces besoins changent avec › le temps, et si la loi vient à n'être plus en rapport › avec eux, elle est à refaire. ›

Nous admettons le raisonnement en principe, mais

nous en nions le point de départ. Nous croyons avoir démontré que la science ne s'est pas prononcée en faveur du fœticide, que la morale et la raison le désapprouvent, le condamnent, et que par conséquent l'art. 317 du Code pénal n'est pas à refaire pour légitimer l'avortement provoqué *préventif*.

L'auteur résume son travail par la supposition de cinq cas, qui lui paraissent devoir le plus souvent se rencontrer dans la pratique obstétricale, et qui sont de nature à embarrasser le plus la conscience de l'accoucheur.

*Premier cas.* — Il suppose une femme en travail depuis longtemps, dont l'accouchement est impossible sans la mutilation de l'enfant. La femme, qui déjà a fortement souffert, est d'ailleurs très-faible; selon toute apparence elle ne supportera pas l'opération césarienne, tandis que la céphalotripsie (ou l'embryotomie) offre encore pour elle des chances de salut. L'enfant, bien que vivant, doit avoir considérablement souffert, ce qui fait supposer qu'il n'est plus viable et qu'il mourra peu de temps après sa naissance. Que doit faire l'accoucheur?

D'après M. MORDRET, le salut de la femme doit seul préoccuper l'accoucheur, puisque l'enfant est sensé non viable et que la mère ne supporterait plus l'opération césarienne; il fera donc le sacrifice de l'enfant en toute sûreté de conscience.

D'abord, je conteste que l'auteur est autorisé à supposer que l'enfant n'est plus viable; car aussi longtemps qu'on peut, d'une manière certaine, constater la vie d'un enfant intra-utérin, on est en droit

d'espérer qu'il naîtra viable. L'expérience de tous les jours est là pour constater la vérité de cette assertion.

A mon avis, l'accoucheur a ici le choix à faire entre l'opération césarienne, l'embryotomie et l'abstention complète. Quelles sont les chances qu'offre chacune de ces indications?

1° Pour l'opération césarienne : l'enfant naîtra vivant. La mère a peu d'espoir de survivre; toutefois sa mort n'est pas certaine.

2° Pour l'embryotomie : la mère seule a quelque chance de salut; mais son état est tellement précaire, que sa vie est fortement compromise.

3° Pour l'abstention : la mère mourra certainement. L'enfant, vu l'état où se trouve la mère, peut encore survivre à celle-ci.

En ne considérant donc que le résultat purement matériel, nous ne voyons pas que l'embryotomie offre, dans ce cas, des avantages bien réels. Par cette opération, on tue l'enfant, et l'on a la chance de sauver la mère; mais on ne la sauve pas certainement. L'opération césarienne sauve très-probablement l'enfant et offre même un minimum d'espoir de conserver la mère. L'abstention inspire une juste crainte pour la perte des deux êtres, mais elle permet d'espérer que l'enfant survivra à sa mère.

Considérée au point de vue de la raison et de la morale, la mutilation d'un enfant vivant constituera toujours un acte injustifiable.

*Deuxième cas.* On suppose une angustie de sept centimètres et demi ou un peu plus; pour préciser davantage, nous dirons de sept centimètres et demi

à huit environ. La femme se trouve dans de bonnes conditions, l'enfant est en vie. Nous croyons avec M. MORDRET, qu'ici l'accoucheur peut et doit même se fier, pendant un certain temps, aux ressources de la nature. Souvent on a le bonheur de voir que ces sortes d'accouchements se terminent heureusement sans aucune intervention de l'art.

Dans les limites posées de l'étroitesse, l'intervention de l'homme de l'art devient possible et est même très-légitime, sans que l'on doive en venir immédiatement à une opération sanglante, pratiquée soit sur la mère, soit sur l'enfant. Ainsi : 1° plus d'une fois on a pu terminer, au moyen du levier, l'accouchement, alors que le diamètre antéro-postérieur ne mesurait pas même huit centimètres (1). 2° Le forceps, entre les mains de certains accoucheurs, peut fournir, dans ce cas, d'heureux résultats (2). 3° Les partisans de la version, dans certains rétrécissements du bassin, ne désespèrent point de terminer avantageusement l'accouchement à ce degré d'étroitesse (3). Il résulte de là, que l'hystérotomie n'est pas indiquée ici, et que jamais, quels que soient les accidents qui puissent se développer, les indications à remplir ne deviendront *exactement* les mêmes que dans le n° 1.

*Troisième cas.* — La femme présente un bassin de moins de sept centimètres et plus de cinq centimètres. L'enfant vit et est supposé viable; la mère se trouve dans de bonnes conditions.

---

(1) M. BODDAERT, De l'usage rationnel du forceps et du levier dans l'art des accouchements.

(2) M. VAN OOTEGHEM, médecin à Gand, s'en est servi avec plein succès dans des cas très-graves.

(3) DUBREUILLE, Abeille médicale, 1855, p. 115.

L'auteur dit qu'il fera connaître à la famille d'abord et puis à la mère, la cruelle position où se trouve celle-ci; si la mère consent à l'opération césarienne, si elle *la réclame avec instance* (ici l'auteur suppose en jeu sa propre femme), il la fera. Si elle refuse de s'y soumettre, il fera le sacrifice de l'enfant.

D'après les principes que j'ai exposés et défendus, je donne au cas rapporté une toute autre solution. — D'après moi (et en cela je crois être d'accord avec la raison et la morale), l'opération césarienne seule (1) peut être proposée et conseillée. Si la femme refuse, l'accoucheur doit s'abstenir. L'enfant vient-il à succomber avant sa mère, alors, mais alors seulement, l'embryotomie peut être pratiquée. Si la femme meurt avant l'enfant, on devra faire l'opération césarienne *post mortem*.

*Quatrième cas.* — Le bassin de la femme n'offre plus que cinq centimètres et au-dessous pour le diamètre antéro-postérieur.

Ici il n'y a aucun doute, M. MORDRET lui-même admet que l'opération césarienne est la seule *indication* à remplir.

*Cinquième cas.* — Le bassin de la femme est trop étroit pour mettre au monde un enfant vivant et viable. L'auteur demande s'il est permis de provoquer chez elle l'avortement dans les premiers temps de la grossesse, pour lui épargner plus tard l'alternative, ou d'une opération césarienne, ou de

---

(1) Nous disons *seule*, en opposition à la pratique proposée par l'auteur; car, dans ce cas, la symphysiotomie pourrait trouver son application.



la mutilation de son enfant au terme de la viabilité? D'après l'honorable correspondant de la Société, c'est la femme qui doit décider quelle est, pour l'accoucheur, la conduite à suivre. — Consent-elle à se soumettre aux chances de l'opération césarienne, il n'y a pas lieu de songer à l'avortement. — La femme n'est-elle pas disposée à subir l'opération, l'accoucheur peut et *doit même* faire le sacrifice de l'enfant, à l'heure et au moment où il y aura le moins de danger pour la mère.

Je regrette de ne pouvoir partager l'opinion de mon estimable collègue. Je crois que c'est aux données de la science et au sentiment d'une conscience bien éclairée, que l'accoucheur doit puiser les motifs de sa détermination, de sa conduite à tenir. Il peut consulter la volonté de sa cliente; mais, dans aucun cas, celle-ci n'acquiert le droit de lui imposer un acte qui est contraire au droit naturel et à la saine morale.

## APPENDICE.

---

Dans mon travail, je n'ai parlé que de l'avortement provoqué préventif, de celui qui a pour but de prévenir l'opération césarienne au terme de la grossesse. Je l'ai fait à dessein, pour renfermer la question dans les limites posées par l'auteur lui-même (dans les cas de rétrécissement extrême du bassin), et pour simplifier et faciliter la discussion. J'ai rejeté cette opération comme étant contraire à la raison et à la morale, comme ne comportant aucune justification, aucune excuse (1).

Mais l'avortement se pratique dans d'autres circonstances, et qui sont de nature à modifier la moralité de l'acte (2). Je veux parler de l'avortement provoqué curatif ou répressif, de celui qui a pour but de remédier à un danger grave éminemment mortel, résultant d'accidents qui viennent assaillir la femme durant sa grossesse, avant le terme de la viabilité de l'enfant (hémorrhagie utérine, rétroversion irréductible de l'utérus). Or, il est évident que cette dernière opération diffère essentiellement de la première, et par son but et par les circonstances où se trouvent la mère et l'enfant :

1° Ici on pare à un danger présent, imminent et certainement mortel pour les deux êtres, si l'avortement n'a pas lieu (3).

---

(1) Voir sur ce point le rapport de la commission, *Annales de la Société de Médecine de Gand*, 1837, pp. 106 et suiv.

(2) L'auteur en parle dans la partie médicale de son mémoire.

(3) Le principe posé par M. MORDRET, au commencement de la partie morale, trouverait ici sa place.

2° La mère seule peut être sauvée; quelle que soit la conduite que tiendra l'accoucheur, l'enfant est voué à une mort certaine.

3° Dans quelques cas, l'accoucheur ne fait que seconder l'action de la nature; car souvent des contractions de la matrice se sont déjà développées, avant que le danger exige une déplétion prompte de cet organe.

Ainsi déterminé, l'avortement provoqué curatif est-il susceptible de justification, est-il excusable? Voici comment deux médecins belges très-distingués ont essayé de résoudre ce problème.

M. VAN MEERBEECK, en résumant son remarquable travail (1), dit : « Ce que je veux, ce n'est pas que l'avortement, pratiqué dans ces cas malheureux, soit justifié; il ne peut pas l'être. Le précepte est formel : *non occides*; jamais le foeticide n'est justifiable. » — « Ce que je demande dans ma dissertation, c'est ceci : « L'accoucheur qui, dans le but de sauver la mère d'une mort imminente et inévitable, tuerait (2) un fœtus une heure, un jour avant que sa mort ne devrait nécessairement arriver, ne serait-il pas excusable? »

A la question ainsi posée, une réponse est intervenue. Elle appartient à M. HUBERT, de l'Université de Louvain. Écoutons-le parler (3) :

---

(1) Y a-t-il des circonstances qui peuvent légitimer l'avortement provoqué. *Annales de Médecine d'Anvers*, 1833.

(2) J'ai employé ce mot *tuerait* dans ma dissertation, en opposition avec des exemples de meurtres commis directement et cependant excusés. A vrai dire, l'action de l'accoucheur n'est pas même un meurtre direct, puisqu'il n'agit qu'indirectement sur l'enfant, en le déplaçant d'un milieu dans un autre, comme je l'ai expliqué plus haut (Note de VAN MEERBEECK).

(3) *Bulletin de l'Académie royale de Belgique*, tome XII, pag. 26 et 41.

« Il est des actes qui, sans être justifiables, sont excusés par la société. » Ainsi dit Rossi : « On n'accuse pas celui qui, sur le point de mourir de faim au milieu de l'Océan, égorge son compagnon d'infortune... Il n'est accusé ni justifié, on le plaint, on l'excuse. On l'excuse, mais il n'est point justifié; car, si l'homme a le devoir de conserver la vie, un devoir plus sacré lui commande de respecter celle d'autrui. »

« Donc, si le fœticide admet parfois des motifs d'excuse, il n'est point susceptible d'une justification complète. » — « Reste à voir quel est le degré de l'excuse. Ici nous entrons dans les détails, et nous devons nécessairement faire des distinctions. Toutefois, nous avons pour nous guider une formule donnée par le célèbre Rossi. »

« Le degré de l'excuse, dit cet écrivain, dépend des » circonstances. Si l'agent se trouve entre deux maux » sans qu'il y ait faute de sa part, si le mal qu'il évite » est très-grand, celui qu'il fait très-léger, l'imputabi- » lité morale sera très-faible; le contraire aura lieu » dans les circonstances opposées. »

« Appliquons ce principe aux cas qui peuvent se présenter; et d'abord, aux hémorrhagies intarissables, aux convulsions très-graves, aux vomissements incoërcibles, à la rétroversion irréductible de l'utérus, en un mot à tous les cas où la mère peut être considérée comme perdue, si l'on n'obtient pas bientôt l'expulsion du fœtus non encore viable. »

« Quelle est l'imputabilité morale pour l'avortement provoqué dans cette occurrence? Il est évident qu'elle est à son minimum. »

« En effet : 1° la femme se trouve entre deux maux, sans qu'il y ait faute de sa part. »

« 2° Le mal qu'elle veut éviter est très-grand, puisqu'il s'agit d'une mort considérée comme à peu près certaine, si l'avortement n'a pas lieu. »

« 3° Le mal qu'elle fait est très-léger, puisque si elle s'abstient, le fœtus succombe aussi bien avec elle. »

« Ici ses devoirs de mère cessent en quelque sorte, puisque le dévouement le plus complet la perdrait presque sûrement, sans même profiter à son enfant. »

« Ajoutons que, dans les cas de ce genre, la mort du fœtus est déjà actuellement probable, très-souvent réelle et prochainement certaine, puisqu'on suppose que la mère va succomber si on ne lui procure l'avortement. »

« Ajoutons encore, qu'au point de vue spirituel, le fœtus a plus de chance de baptême s'il est expulsé, que si on le laisse dans le sein de sa mère, où il succombe toujours avant elle. »

« Nous n'avons donc aucune peine à l'avouer, l'imputabilité morale nous paraît ici à son minimum. »

« *Donc, dans les cas d'accidents qui viennent compliquer la grossesse, et qui sont assez graves pour rendre la mort de la femme, et partant celle du fœtus à peu près certaines, l'avortement provoqué nous paraît être d'une imputabilité morale minime, et si nous ne disons pas que nous l'adoptons, c'est que comme médecin catholique, nous reconnaissons une autorité à laquelle nous soumettons volontiers notre faible raison.* »

La faculté de théologie de la même Université paraît se rallier à cette opinion, puisqu'elle a permis à un de ses élèves (1) de soutenir les deux thèses suivantes :

---

(1) FRÉDÉRIC MATON, 10 juillet 1856.

1° *Procurare abortum quem vocant medicinalem (avortement médical) ad præveniendam sectionem cæsaream, graviter est peccaminosum ac proinde in quibusvis casibus reprobandum.*

2° *Attamen in casu retroversionis uteri irreductibilis, quo certo et de vita matris temporali et de foetus salute tum temporali tum spirituali actum est, nisi punctio uteri locum habeat, putamus illam fieri posse ad vitam matris salvandam, et tanquam unicum medium quo ope baptismi salus æterna foetus obtineri possit, si forte vivus in lucem edatur.*

---

Je termine : le but que je me suis proposé, je crois l'avoir atteint. A mon avis, la thèse que M. MORDRET a développée, est insoutenable. L'auteur s'est placé au point de vue du simple bon sens, et il a pris pour base de sa morale, l'utile et un peu le sentiment; base vicieuse qui l'a conduit à une théorie et de là à une pratique en opposition avec la vraie notion du juste et du bon, du droit et du devoir.

Que toutefois M. MORDRET ne se méprenne pas sur l'intention qui m'a guidé, ni sur le sentiment qui m'a animé dans cette étude. J'ai combattu, il est vrai, son opinion, mais j'ai conservé pour sa personne la plus haute estime : oui, j'aime à le reconnaître, c'est avec une intention pure, une conviction ferme et une loyale franchise qu'il a exposé sa théorie en faveur du foeticide. Mais c'est aussi avec conviction et non moins de franchise que j'ai défendu les droits du foetus, droits reconnus par tous les peuples civilisés : *Infans pro jam nato habetur, quotiescumque de ejus commodis agitur.*