

régulière une fois jusqu'au septième mois, l'autre fois presque près du terme. Dans un cas, l'accouchement débute avec des petites douleurs et avec rupture de la poche des eaux et la femme meurt non accouchée après un peu plus de trois fois vingt-quatre heures. Dans le deuxième cas, la femme souffre pendant quatorze jours d'une grande fatigue, depuis trois jours elle a des vomissements et des frissons, l'accouchement marche ensuite tout à fait normalement et régulièrement, alors *qu'il a été fait un seul examen interne* avant sa terminaison. Or, quarante-deux heures *post-partum* l'accouchée meurt.

Le foyer d'origine de l'infection ou de l'intoxication est donc l'endometrium, et à la vérité, en des points au voisinage du fond de l'utérus. L'évolution clinique et les résultats nécropsiques dans ces cas autorisent à admettre que l'infection de l'endometrium a dû se faire avant la grossesse, en tout cas avant le début de l'accouchement, les membranes étant intactes. Comme en outre il n'existait chez ces deux femmes aucune maladie de nature à rendre possible le transport de l'infection jusqu'à l'endometrium par le système vasculaire, cette seule éventualité reste admissible : déjà pendant la grossesse des microbes se trouvaient *in utero*—soit dans la zone déciduale en rapport avec le placenta, soit dans celle en rapport avec les membranes, soit même dans la musculense utérine,—microbes dont, à ce moment, la présence ne se traduisait par aucun phénomène objectif, mais qui, peu à peu, affaiblissaient l'organisme, jusqu'au moment où les premières douleurs, par le décollement partiel des membranes et par les petites hémorragies qui en résultèrent, leur procurèrent de nouvelles conditions de vie, grâce auxquelles ils retrouvèrent toute leur virulence et purent causer la maladie généralisée, mortelle.

“ Que ces deux infections, ajoute l'auteur, ne soient pas très rares, je crois pouvoir le déduire du fait que : sur les 500 accouchées des trois dernières années, il y eut 18 cas de fièvre puerpérale grave avec 6 décès. Or, toutes les précautions avaient été prises : ces femmes avaient été, avant l'accouchement, soigneusement nettoyées et baignées ; elle n'avaient pas subi d'examen interne, l'accouchement se fit régulièrement et spontanément ; il ne s'accompagna pas de lésions apparentes ou réclamant un traitement particulier. Il ne fut pas possible de mettre en évidence l'existence de la gonorrhée. Des six femmes décédées, trois moururent le treizième jour, une le troisième, une le cinquième, une autre le sixième. Le diagnostic nécroscopique donna comme point de départ de la péritonite mortelle une infection de l'endometrium ou de la caduque ; dans un cas, la