

Quel est le pourcentage des albuminuriques par rapport aux femmes enceintes ? Quel est le pourcentage des éclamptiques par rapport aux albuminuriques ? Quel est le pourcentage de la mortalité des éclamptiques ? Et quel est le pourcentage des éclamptiques par rapport aux albuminuriques ? Quel est le pourcentage de la mortalité après les avortements provoqués ou après les accouchements forcés ? Et quel est la proportion entre la mortalité des éclamptiques et la mortalité des avortées ?

Quand il y a beaucoup d'albumine est-on sûr qu'il y aura éclampsie ? Est-on sûr qu'il restera une maladie du rein après la grossesse ? Sur quoi base-t-on ces opinions ?

Faudra-t-il tuer tous les enfants dans le sein des albuminuriques pour sauver une seule de ces femmes qui *pourrait* mourir à la suite d'éclampsie ? Faudra-t-il arracher tous ces fruits avant leur maturité dans l'espoir qu'on épargnera à une seule femme une maladie de Bright chronique ? Faudra-t-il tuer tant d'innocents et d'êtres faibles pour prévenir l'éclampsie ou une maladie chronique des reins sous prétexte que l'enfant doit mourir s'il y a éclampsie, et que la mère est en même temps condamnée ?

Avec nos différents traitements préventifs et curatifs ce n'est qu'exceptionnellement que la mère trouve la mort dans les convulsions,—et l'enfant très souvent survit à l'éclampsie. Autre raison, ne provoque-t-on pas l'attaque d'éclampsie en provoquant l'avortement ? alors double danger pour la femme : celui de l'opération qui abrège subitement sa grossesse et celui de l'éclampsie qui la menace par le fait de l'opération.

Et qui nous dit que, si les reins sont malades, si l'on trouve de l'albumine, quand on aura provoqué l'avortement on n'aura pas encore de l'éclampsie ? Les nombreuses observations que nous citons dans notre thèse ne disent-elles pas que l'éclampsie frappe aussi souvent après l'accouchement ?

Pour un *peut être* des plus problématiques pourquoi se rendre coupable d'un fœticide et exposer la femme à mourir d'un avortement provoqué toujours très dangereux en lui-même ? Pour la tirer d'un péril imaginaire, faut-il la jeter dans un danger plus certain ! Si elle marche au bord d'un précipice soutenons-la, veillons sur elle, mais ne l'y jetons pas sous prétexte qu'elle peut y tomber.

Le médecin n'a pas le droit de vie ou de mort sur son semblable. Il doit autant, sinon plus, protection au faible qu'au fort. Et, de plus, depuis quand est-il permis de faire le mal pour arriver au bien. Les naufragés, battus par la tempête dans une frêle embarcation, ont-ils le droit de mort sur l'un d'entre eux, celui-ci devant leur servir de nourriture et prolonger leur vie jusqu'au retour d'un navire qui les sauvera des horreurs de la mer ? Evidemment non. Cependant, s'ils n'en tuent pas un, ils mourront tous ; peu importe ; qu'ils meurent ! il ne leur appartient pas d'enlever la vie.

Le médecin n'a pas plus de droit sur la vie du fœtus.

Et la mère se trouve dans le même cas que les naufragés.

Autres raisons : la femme en se mariant accepte tacitement toutes les joies et les misères de la vie commune. Elle sait les douleurs qui l'attendent ; elle n'ignore pas que sa vie sera souvent exposée ; elle connaît la loi inexorable de