

**LES MALADIES PUERPÉRALES ET LES CAUSES DE LA MORTALITÉ
DES FEMMES EN COUCHES.**

Indépendamment des TRAVAUX ORIGINAUX auxquels, on vient de le voir, nous avons donné une si large place dans ce numéro, un Recueil périodique, comme celui-ci, doit contenir nécessairement un exposé ou une analyse de tout ce qui se publie ailleurs sur le sujet spécial dont il s'occupe. C'est ce que nous nous proposons de faire très-régulièrement. Nous donnerons donc, toutes les fois qu'il y aura lieu, une REVUE DES SOCIÉTÉS SAVANTES, qui résumera toutes les communications afférentes tant à la pathologie qu'à la physiologie de la femme, faites aux Académies et aux Sociétés savantes, de Paris ou des départements, toutes les fois que ces communications nous seront connues en temps utile. Celles qui nous auront échappé, à ce premier moment, se retrouveront, du reste, après leur publication dans les actes de ces Sociétés, et nous les comprendrons alors dans une REVUE BIBLIOGRAPHIQUE consacrée à l'analyse et à la critique de toutes les publications françaises étrangères

qui contiendront soit un travail nouveau, soit l'observation d'un fait, soit même le simple exposé d'une opinion susceptible d'intéresser nos lecteurs.

Ces deux REVUES, dont nous commençons aujourd'hui la publication, doivent être écrites, en quelque sorte, en courant, au jour le jour, et à mesure que les faits se produisent. On ne peut donc s'attendre à ce qu'elles contiennent une appréciation complète des observations ou des doctrines nouvelles; car, pour donner une semblable appréciation, il faut avoir le temps de grouper les faits, de les étudier, de les comparer, pour rapprocher ceux qui concordent entre eux et faire ressortir les oppositions de ceux qui diffèrent. Un tel travail ne peut être entrepris à la hâte, et cependant il ne doit pas être négligé; aussi nous avons pensé que la discussion et la critique, qui ne sauraient trouver une place suffisante dans nos deux REVUES *des Sociétés savantes* et de *Bibliographie*, pourraient être traitées avec plus de maturité et, par conséquent, d'une façon plus utile à tous les égards dans une série d'articles spéciaux. Ce sont ces articles d'ensemble, renfermant une appréciation des faits nouvellement introduits dans la science, avec la discussion et la critique de ces faits, pour en tirer les enseignements qui s'en peuvent déduire, et marquer, à mesure qu'il se produira, l'étendue du progrès accompli, que nous publions sous le titre de : REVUE GÉNÉRALE.

Au contraire donc, des rédacteurs de la *Revue des sociétés savantes* et de la *Revue bibliographique*,—qui devront se borner à une sorte d'inventaire et de catalogue raisonné des travaux nouveaux, présentés devant les Sociétés savantes ou publiés par la voie de la Presse,—les rédacteurs des articles de REVUE GÉNÉRALE devront réunir les faits, les classer méthodiquement, les comparer, et tirer de leur étude attentive et réfléchie les conclusions théoriques et les déductions pratiques qui en doivent ressortir.

Le prochain numéro contiendra la première partie d'une série d'études conçues dans l'esprit qui vient d'être indiqué, et dans lesquelles notre Rédacteur en chef se propose de faire passer successivement, sous les yeux du lecteur, l'examen de chacune

des diverses questions qui ont été agitées pendant l'année 1873. Il s'efforcera surtout de bien préciser quelles sont celles de ces questions qui ont reçu une solution définitive, quelles sont celles, au contraire, qui réclament de nouvelles recherches et de nouvelles études.

N'ayant pas, aujourd'hui, par devers nous les éléments nécessaires pour résoudre une de ces questions émouvantes qui ont le privilège de passionner les médecins et aussi le public, toutes les fois qu'elles viennent à s'agiter, nous devons viser un but plus modeste et nous contenter de chercher à la bien poser. Si nous y réussissons, nous ne croirons pas avoir perdu notre temps, car rien n'importe plus à la solution de ces questions ardues et délicates que la façon dont elles sont posées. Ce que nous nous proposons, c'est de déterminer, s'il est possible, la nature des maladies auxquelles succombent les nouvelles accouchées, et de préciser les conditions hygiéniques et pathologiques qui, dans certaines circonstances, font peser, sur ces malheureuses femmes, une si effrayante mortalité.

Dans l'article qu'il vient de consacrer à cet intéressant sujet, M. Longuet rappelle (1) que deux opinions restent encore en présence, en ce qui concerne la nature même des maladies des femmes en couches. Les uns, ne voyant dans le fait même de l'accouchement qu'un accident, une sorte de traumatisme, cherchent la raison des maladies qui se développent alors dans les conditions ordinaires de la pathogénie et prétendent l'y avoir rencontrée. Les autres, inhabiles à faire rentrer tous les faits observés dans ces cas sous les lois ordinaires de la pathologie, s'imaginent qu'il y a pour les nouvelles accouchées une maladie toute spéciale, qui n'appartient qu'à elles, qui ne peut se développer dans aucune autre circonstance, et à cette maladie ils ont donné le nom de fièvre puerpérale.

On pourrait nous accuser de passion et de partialité si nous voulions essayer de résumer nous-même toutes les discussions qui se sont faites autour de ce mot, dont la dernière et la plus

(1) Voyez p. 40 de ce numéro.

mémorable a été soulevée en 1858 par M. Guérard devant l'Académie de médecine, et si surtout nous entreprenions de faire voir quel terrain perd chaque jour la doctrine de l'essentialité. C'est pourquoi nous ne croyons pouvoir mieux faire que d'emprunter à l'important ouvrage de M. Hervieux (1) un exposé aussi saisissant que fidèle de l'historique de la question depuis près d'un siècle, alors que l'essentialité de la fièvre puerpérale était admise par Astruc, Cooper, Leoke, White, Manning, Tissot, etc.

« Il semble que, à cette époque, tout le monde fût d'accord sur l'existence de la fièvre puerpérale, en tant que maladie spécifique. On ne discutait plus que sur sa nature putride, bilieuse, etc.

« Toutes les épidémies observées alors portent le cachet de cette croyance. On peut s'en assurer en consultant les relations d'épidémies puerpérales observées par Young en 1773, à l'infirmerie générale d'Edimbourg, par John Klarke en 1787, à l'hôpital des femmes en couches, par Allan Laffisse, et Sédillot père en 1789, en France, etc.

« Toutefois quelques protestations s'étaient déjà élevées contre l'existence de la fièvre puerpérale en tant que maladie spécifique, protestations parmi lesquelles il faut enregistrer celles de Kirkland en 1774, de Tode et 1777, de Guarin en 1781, d'Emerius en 1782, de Gaulmin Desgranges en 1783, de Vogel et de Bosquillon en 1785, de Burserius de Kanilfeld en 1786, de Grimaud en 1789, de Stoll en 1791.

« En dépit de cette opposition naissante, l'hypothèse de la fièvre puerpérale, qui avait déjà poussé de vigoureuses racines en France et de l'autre côté du détroit, acquit une très-grande popularité dans les principaux centres scientifiques et régna presque en souveraine jusqu'en 1858. La question ayant été portée, à cette époque, devant l'Académie de médecine par l'initiative de M. Guérard, il se produisit parmi les membres de ce corps une telle divergence d'opinions que, malgré les élo-

(1) HERVIEUX. *Traité clinique et pratique des maladies puerpérales suites de couches.* Paris, 1872.

quents plaidoyers de MM. Paul Dubois, Danyau, Depaul, la cause de la fièvre puerpérale ne put triompher. Depuis ce moment, elle n'a cessé de perdre du terrain dans l'esprit des médecins, et on peut la considérer aujourd'hui comme très-sérieusement compromise.

« Toutefois, comme le nom est resté, et comme il est journellement employé, même par ceux qui n'acceptent pas la chose, je ne puis me dispenser de discuter, avec tous les développements qu'elle comporte, la question suivante :

« *Existe-t-il une fièvre puerpérale?*

« A cette question, toujours neuve, toujours actuelle, toujours pendante, à cette question qui n'apparaît encore aujourd'hui aux médecins que pleine de confusions et d'obscurités, je n'hésite pas à répondre :

« *Non, il n'existe pas de fièvre puerpérale, dans le sens qu'on attache ordinairement à ce mot, et j'ajoute ceci : l'admission de cette séduisante et commode hypothèse, c'est le chaos, c'est le retour à l'enfance de l'art, c'est la négation de toute science diagnostique, l'obstacle à tout progrès thérapeutique, en ce qui concerne les maladies puerpérales.*

« A l'époque où l'anatomie pathologique ne nous avait pas révélé les lésions, aussi graves que nombreuses, qu'on peut rencontrer à l'autopsie des femmes en couches, à l'époque où l'on ne savait pas démêler les groupes de symptômes qui correspondent à tel ou tel ordre de lésions cadavériques, il se conçoit que des praticiens distingués aient rattaché à une seule et même maladie, inconnue dans son essence, les groupes de symptômes les plus divers, et se soient contentés d'assigner à cette maladie certaines formes particulières et distinctes; mais, en présence des résultats si précis que nous fournit l'examen nécroscopique, en face de la relation si claire, si évidente, que nous sommes à même de constater chaque jour entre ces prétendues formes de fièvre puerpérale et tel ou tel ordre d'altérations cadavériques, je m'émerveille que cette thèse vermoulue de la fièvre puerpérale ait trouvé des orateurs éminents pour la défendre, et rencontre encore des esprits assez naïfs pour l'accepter. »

Tout en mettant ainsi de côté cette prétendue entité morbide, et tout en reconnaissant que les maladies puerpérales sont multiples, l'auteur dont nous venons de citer les opinions si tranchées, revient par un détour, non-seulement à la spécialité, mais même à la spécificité de ces maladies, puisqu'il les considère, quelles que soient leurs variétés de formes, comme dépendant uniquement et exclusivement de l'imprégnation de l'organisme par un poison dénommé par lui « *poison puerpéral.* »

L'existence de ce poison spécial peut-elle se démontrer? et, alors même qu'elle serait établie sur des bases indiscutables, la question se présenterait-elle sous un nouvel aspect? il est permis d'en douter si l'on veut bien se reporter au point de départ de la discussion.

Cette discussion roule, en effet, tout entière sur ce seul mot : existe-t-il une maladie spéciale aux nouvelles accouchées? Oui, répondent les partisans de la fièvre puerpérale. Non, disent leurs adversaires, et ils se fondent sur ce que les femmes en couches sont sujettes à des affections très-variées, qui se produisent aussi bien et de la même façon à la suite de tous les grands traumatismes.

Mais alors comment agirait le poison? S'il est vrai, comme le dit M. Hervieux, que la doctrine de « l'empoisonnement puerpéral » soit « fille de la doctrine de la pluralité des affections puerpérales, on ne pourrait expliquer son action qu'en admettant une identité complète de nature et d'effets entre ce poison puerpéral et un poison analogue qui affecterait de la même façon les blessés dans les salles de chirurgie.

S'il en était ainsi,—et les opinions professées par M. Verneuil ne tendraient à rien moins qu'à le faire admettre,—la spécificité du poison puerpéral n'existerait pas, et la femme en couches se trouverait rentrer absolument dans les conditions ordinaires des individus ayant subi un grand traumatisme. C'est ce que M. D'Espine a exprimé d'une façon très-catégorique et très-nette dans le passage suivant (1) :

« Depuis que les recherches anatomo-pathologiques ont mar-

(1) D'ESPINE. Contribution à l'histoire de la septicémie puerpérale, 1873.

ché de pair avec une observation clinique plus rigoureuse plus importante, on a été obligé de reconnaître que la puerpéralité n'est pas régie par des influences dues à des lois spéciales, que les conditions anatomiques particulières du traumatisme utérin et les modifications imprimées à l'organisme par la gestation peuvent donner un cachet particulier au processus pathologique; néanmoins il n'y a pas de différence d'essence de nature entre les fièvres puerpérales et les fièvres chirurgicales, elles sont sœurs; les découvertes faites dans l'un de ces domaines s'appliquent du même coup à l'autre, de sorte que, si l'on parvient à résoudre la question de l'intoxication purulente, de l'érysipèle, de la pourriture d'hôpital, en un mot de tous les empoisonnements auxquels sont exposés les blessés, on aura résolu en même temps les problèmes que soulève l'étude des fièvres puerpérales. »

On ne saurait mieux dire, et nous sommes heureux d'enregistrer cette déclaration qui montre combien est grand le terrain perdu par la doctrine de l'essentialité de la fièvre puerpérale, au profit de celle que nous avons toujours défendue, de l'identité des accidents puerpéraux et des accidents qui s'observent chez les blessés des salles de chirurgie, toute réserve faite relativement à l'essence même de la cause qui préside au développement de ces accidents communs.

Toutefois, et après avoir fait cette constatation au profit d'une doctrine en faveur de laquelle nous avons publié le fait apporté par M. Longuet, nous nous empressons de déclarer que nous ne voulons pas être exclusifs, et que les *Annales de Gynécologie* tiendront à honneur d'insérer les travaux sérieux qui pourront nous être adressés pour défendre la doctrine adverse, car la discussion doit rester ouverte à toutes les opinions.

Ce n'est pas seulement à un point de vue purement doctrinal que la question des maladies des femmes en couches a été agitée. Les médecins se sont aussi inquiétés, et l'Administration avec eux, des mesures à prendre pour diminuer la mortalité qui sévit sur les nouvelles accouchées. Les mesures conseillées se sont, tout naturellement, ressenties de l'influence des doctrines médicales prédominantes, de telle sorte que les uns ont conseillé

l'isolement et les autres, la dissémination des femmes malades d'accidents puerpéraux. Après avoir fait, à grand frais et d'une façon tout à fait infructueuse l'essai du premier moyen, l'Administration paraît s'être enfin décidée à préférer le second, qui, dans le service dirigé par M. Empis, à la Pitié, a donné pendant plusieurs années d'excellents résultats confirmés par ceux que nous avons obtenus nous-mêmes et à Lariboisière et à la Pitié. Seulement, avant de s'arrêter à une résolution définitive, l'Administration a tenu, et on ne saurait l'en blâmer, à se rendre un compte exact des résultats obtenus à la suite des différents essais qu'elle a cru devoir tenter. C'est pourquoi, elle a fait dresser des tableaux statistiques comprenant d'une part le relevé des accouchements qui ont eu lieu à la Maternité depuis 1802 jusqu'à nos jours, et de l'autre les relevés comparatifs des accouchements qui se sont faits tant à la Maternité que dans les divers hôpitaux de Paris, mis en regard de ceux qui se font, soit chez des sages-femmes désignées à cet effet, soit au domicile des indigents secourus par les bureaux de bienfaisance.

Voici en quels termes cette publication a été annoncée par M. Blondel, directeur de l'Assistance publique.

« L'Administration de l'Assistance publique de Paris se pré-
 « occupe, depuis longtemps, des influences épidémiques qui se
 « développent accidentellement dans ceux de ses services spé-
 « cialement consacrés aux femmes en couches. Mais, tout en
 « s'aidant des conseils du Corps médical, elle n'a pu jusqu'ici
 « que réaliser des améliorations, dont le résultat incomplet est
 « loin de répondre à ses espérances. C'est pour elle un motif de
 « plus de continuer ses recherches, et, aujourd'hui, elle s'ef-
 « force notamment de multiplier, autant que possible, les accou-
 « chements à domicile, soit en secourant les femmes qui peu-
 « vent accoucher dans leur demeure, soit même en plaçant
 « chez des sages-femmes, celles qu'on craindrait de recevoir
 « dans les Maternités, alors que des épidémies de fièvre puer-
 « pérale y sont à redouter.

« L'Administration a pensé que, pour apprécier les consé-
 « quences de ces diverses mesures, il était important de consta-

« ter très-exactement les faits, et, dans ce but; elle croit devoir
« publier :

« 1° Une statistique des services de la Maison d'accouche-
« ment depuis l'année 1802 jusqu'à nos jours;

« 2° Le mouvement de toutes les Maternités en activité à
« Paris pendant l'année 1872;

« 3° A partir de janvier 1873, un bulletin mensuel des Ac-
« couchements et des Décès constatés dans les différents ser-
« vices relevant directement ou indirectement de l'Administra-
« tion.

« Ces documents seront tenus à la disposition des membres
« du Corps médical et des principaux journaux de médecine
« qui seraient disposés à les reproduire.

*Le Directeur de l'Administration générale
de l'Assistance publique,*

Signé BLONDEL. »

Profitant de l'offre gracieuse énoncée au dernier paragraphe de cette circulaire, nous donnerons dans chacun de nos numéros le tableau relatif au mouvement des accouchements pendant le mois précédent; mais il nous a paru intéressant et utile, pour ceux qui voudraient étudier spécialement ce sujet, de présenter d'abord le relevé général des accouchements effectués à la Maternité de Paris de 1802 à 1872, puis celui de tous les services d'accouchements dépendant de l'Assistance publique, pendant les deux années 1872 et 1873.

On remarquera que ces trois tableaux reproduits sur les pages suivantes ne sont pas conçus d'une façon identique. Ainsi, tandis que le premier classe les décès des nouvelles accouchées sous ces deux titres de chapitres : 1° *affections puerpérales bien constatées*; 2° *affections puerpérales douteuses*; les suivants n'ont plus que ces deux rubriques : 1° *fièvres puerpérales*; 2° *autres causes*. Nous ne songerions pas à nous en émouvoir si, dans la pratique, on ne faisait pas entre les *fièvres puerpérales* et les *autres causes* une distinction plus souvent subtile que réelle.

*Résumé des décès chez les femmes accouchées à la Maternité
de Paris depuis 1802 jusqu'en 1872.*

	NOMBRE des accou- che- ments.	DÉCÈS.			PROPORTION DES DÉCÈS sur 100 accouchements.			NOMBRE d'accou- che- ments pour 1 décès.
		Affec- tions puerpé- rales bien consta- tées.	Affec- tions puerpé- rales dou- teuses.	TOTAL.	Affec- tions puerpé- rales bien consta- tées.	Affec- tions puerpé- rales dou- teuses.	Morta- lité géné- rale.	
Période de 1802 à 1811	19.405	»	»	790	»	»	4.07	24.56
— 1812 à 1821	24.191	»	»	1.131	»	»	4.68	21.39
— 1822 à 1831	26.636	1.012	433	1.445	3.80	1.62	5.42	18.43
— 1832 à 1841	29.139	558	399	957	1.91	1.37	3.28	30.45
— 1842 à 1851	33.309	1.295	220	1.515	3.89	».66	4.55	21.99
— 1852 à 1861	23.418	998	520	1.518	4.26	2.22	6.48	15.43
— 1862 à 1871	13.127	683	439	1.142	5.20	3.50	8.70	11.49
Année 1872.....	1.131	32	7	39	2.83	».61	3.44	29.07
TOTAL GÉNÉRAL....	170.356	4.578	2.038	8.537	(1) 3.61	(1) 1.61	5.01	19.94

(1) Pour ces deux proportions, nous ne pouvons les établir que sur le chiffre de 126,760 accouchements, c'est-à-dire sur le chiffre total de 170,356 diminué des accouchements relatifs aux deux premières périodes, pour lesquelles les décès correspondants sont réunis en bloc, au lieu d'être répartis en deux catégories.

*Mouvement de tous les services d'accouchement en activité
à Paris pendant l'année 1873.*

NOMS des Établissements.	NOMBRE des accouchements.	CAUSES DES DÉCÈS.			MORTALITÉ 0 0		
		Fièvres puerpérales.	Autres causes.	TOTAL	Fièvres puerpérales.	Autres causes.	TOTAL.
Hotel Dieu.....	709	19	14	33	2.68	1.97	4.65
Pitié.....	459	9	1	10	1.96	0.22	2.18
Charité.....	275	19	8	27	6.91	2.91	9.82
Saint-Antoine.....	415	14	7	21	3.37	1.69	5.06
Necker.....	218	31	11	42	14.22	5.05	19.27
Cochin.....	487	43	4	47	8.83	0.82	9.65
Beaujon.....	430	24	3	27	5.58	0.70	6.28
Lariboisière.....	887	40	»	40	4.51	»	4.51
Saint-Louis.....	855	11	10	21	1.29	1.17	2.46
Lourcine.....	38	»	3	3	»	7.89	7.89
Cliniques.....	576	36	11	47	6.25	1.91	8.16
TOTAL.....	5349	246	72	318	4.60	1.35	5.95
Maison d'accouchement	1131	32	7	39	2.83	0.61	3.44
TOTAL GÉNÉRAL.....	6480	278	79	357	4.59	1.22	5.51

*Mouvement de tous les services d'accouchement en activité
à Paris pendant l'année 1873.*

NOMS des Établissements.	NOMBRE des Accouchements.	CAUSES DES DÉCÈS.			MORTALITÉ 0/0.			Décès de femmes non accouchées à l'hôpital.
		Fièvres puerpérales.	Autres causes.	TOTAL.	Fièvres puerpérales.	Autres causes.	TOTAL.	
Hôtel-Dieu	394	18	17	35	4.57	4.31	8.88	16
Pitié.	429	4	5	9	0.93	1.16	2.09	3
Charité.....	376	5	7	12	1.33	1.86	3.19	3
Saint-Antoine..	411	27	»	27	6.56	»	6.56	15
Necker.	163	14	2	16	8.58	1.23	9.81	11
Cochin	724	5	2	7	0.69	0.27	0.96	1
Beaujon.	343	9	1	10	2.62	0.29	2.91	4
Lariboisière ..	915	31	9	40	3.38	0.99	4.37	7
Saint-Louis....	922	13	9	22	1.40	0.98	2.38	10
Lourcine	42	1	»	1	2.38	»	2.38	»
Cliniques	612	25	28	53	4.08	4.57	8.65	2
TOTAL.....	5.331	152	80	232	2.85	1.50	4.35	72
Maison d'Accouchement.	1.395	10	17	27	0.72	1.21	1.93	»
TOTAL GÉNÉRAL	6.726	162	97	259	2.41	1.44	3.85	72

SERVICES ADMINISTRATIFS.

	Accouche- ments.	Décès.	Mortalité p. 0/0.
Accouchements effectués à domicile par des sages-femmes des Bureaux de Bienfaisance.	11.026	33	0.29
Accouchements des femmes envoyées par l'Ad- ministration pendant 9 jours chez des sages femmes de la ville.....	1.784	17	0.95

Si M. Bouillaud, si M. Béhier, si M. Luys, si M. Hervieux, si d'autres qui comme nous se refusent à admettre l'existence de la fièvre puerpérale, persistaient à n'inscrire aucun décès dans la ligne consacrée à cette maladie, on pourrait critiquer leur obstination, mais on ne saurait les blâmer de n'avoir que des décès dus aux « autres causes. » — A cela ils auraient le droit de répondre qu'on a eu peut-être tort de remplacer la dénomination ancienne « d'affections puerpérales » par celle de « fièvre puerpérale, » mais ce qui a lieu d'étonner, c'est que les décès par *autres causes* soient si fréquents à la Clinique qu'ils constituent, en 1872, près d'un quart (11 sur 47), en 1873 près de la moitié (23 sur 53) des décès survenus à la suite de l'accouchement. Quelles peuvent donc être ces *autres causes*? Serait-ce l'éclampsie? Mais on sait combien elle est rare. Les maladies aiguës ou chroniques? — La pneumonie, la fièvre typhoïde, le choléra lui-même? — Par exception les autres maladies font bien périr quelques femmes en très-petit nombre, et les bulletins mensuels ont soin d'indiquer les décès qui doivent leur être attribués. La principale de ces causes, autres que la fièvre puerpérale, qui, à l'hôpital des Cliniques rentrent pour une si forte part dans la mortalité, c'est, qui le pourrait croire, l'infection purulente (5 décès sur 7 en décembre 1873).

Voilà donc l'infection purulente qui se différencie de la fièvre puerpérale, dont elle avait paru n'être jusqu'à présent, que l'un des éléments constituants. Mais à quels signes et comment parvient-on à la différencier cliniquement? Il serait à désirer que l'on voulût bien nous initier à toutes les délicatesses d'un diagnostic aussi savant.

En attendant, nous nous demandons de quelle maladie peuvent bien mourir les nouvelles accouchées sur ce terrain classique de la fièvre puerpérale, qui s'appelle l'hôpital des Cliniques, quand elles succombent dans l'effroyable proportion de 1 sur 9, comme au mois de décembre 1873, où il y a eu 6 décès sur 53 accouchements (soit 11,32 p. 070).—Si nous posons cette question qui peut paraître indiscrete, c'est que l'Administration, ne pouvant reproduire que ce qu'on lui donne, ne paraît pas avoir les éléments nécessaires pour la résoudre, car après

avoir dit qu'il n'y a eu aucun décès par fièvre puerpérale, elle a soin d'ajouter pour dégager sa responsabilité : *d'après la déclaration du chef de service.*

Cette déclaration extraordinaire nous démontre une chose, c'est qu'on a eu tort de diviser en deux colonnes séparées les causes de décès des nouvelles accouchées et que le mieux à faire, pour quiconque songe à étudier sérieusement cette question sur les tableaux dressés par l'Administration de l'assistance publique, c'est de ne tenir nul compte de cette division et de ne considérer comme sérieux que les totaux, dont personne n'a le pouvoir d'altérer la sincérité. De ces totaux il sera, du reste, toujours facile de défalquer les maladies réellement étrangères à la puerpéralité, car elles sont généralement indiquées à la colonne des observations.

T. GALLARD.