

Au bout de quelque temps, vous substituerez au traitement précédent des injections de solution de sublimé à 8 pour 1000, et des insufflations de poudre d'iodoforme. Vous pourrez aussi essayer, avec quelque chance de succès, les badigeonnages de teinture d'iode.

Dans l'ozène, dû à des ulcérations syphilitiques, le sirop de Gibert, qui est si remarquablement actif contre les affections ulcéreuses des fosses nasales et de la gorge, vous rendra les plus grands services. Enfin, dans la belle saison, vous enverrez vos malades suivre le traitement hydrothérapique bromo-ioduré de Challes, en Savoie.

Je suis loin, messieurs, d'avoir passé en revue toutes les applications thérapeutiques du mercure: il eût fallu, pour cela, entrer, à propos de chaque affection et principalement à propos des affections cutanées, dans des développements que ne comporte pas le cadre restreint de ces conférences, et qui seront mieux à leur place lorsque je vous parlerai de ces maladies en particulier. J'ai voulu seulement vous donner des indications pratiques qui vous permettront de vous servir du mercure dans les principaux cas où il est indiqué et vous montrer les principales indications de ce médicament précieux, laissant à votre jugement, à votre initiative, le soin de compléter aux détails que j'ai dû passer sous silence.

DOUZIÈME CONFÉRENCE

De l'allaitement des nouveau-nés.

- SOMMAIRE. — Le lait est le véritable aliment du nouveau-né. — Choix du lait.
- I. *Allaitement naturel*: A. Allaitement maternel. — Indications. — Contre-indications. — Age. — Maladies. — Positions sociales. — État des seins. — B. Allaitement par la nourrice. — Choix d'une nourrice. — Conditions qu'elle doit remplir. — État des seins. — Age du lait. — Ses qualités, physiques, chimiques. — Conditions qui les font varier. — Alimentation. — Règles. — Grossesse. — Rapports sexuels. — Innervation. — Maladies aiguës. — Age du lait. — Hygiène de la nourrice. — Changement de nourrice.
- II. *Allaitement artificiel*: Ses dangers. — Table de mortalité. Proposition de créer un établissement d'élevage. — Réserve de l'Académie. — Mon opinion. — Biberon. — Coupage du lait.
- III. *Sevrage*: Prématuré. — Instantané. — Graduel. — Règles du sevrage graduel suivant l'âge de l'enfant.

Messieurs,

Je vais inaugurer cette nouvelle série de conférences par l'étude de l'allaitement, question importante s'il en fût, puisque l'inobservation des règles qui doivent présider à cette méthode d'alimentation élève la mortalité des nouveau-nés dans la proportion de 50, 60 et 80 p. 100. Et cependant, en dépit de cet argument péremptoire, nombre de personnes, vous le constaterez fréquemment, ont encore la prétention de nourrir les nouveau-nés exclusivement avec des produits industriels, tels que la farine lactée, le lait concentré, etc., etc. Comment ne pas comprendre que le vrai lait de la première

heure, ce colostrum, cette espèce d'eau lactescente, dont la nature va se charger de modifier la composition et les vertus parallèlement avec les besoins du baby, ne peut trouver son équivalent dans les décoctions de matières féculentes qui n'ont, avec le lait, qu'un rapport chimique, ou dans des produits, ayant, en réalité, le lait de vache pour origine, mais transformés pour les rendre propres à être conservés? Nos petits clients de la consultation du samedi vous démontrent à satiété que les dérangements d'entrailles, l'amaigrissement, le rachitisme, sont les conséquences fatales de cette pratique insensée que condamne l'observation la plus élémentaire.

Le véritable aliment du nouveau-né, celui dont, jusqu'à dix-huit à vingt mois, vous devrez faire la base de son alimentation, vous le devinez, c'est le lait. La nature le veut, l'expérience le démontre. Le lait, c'est l'aliment indispensable au développement de l'enfant, quand il est sain; c'est son remède, quand il est malade. Donnez donc, à vos petits clients, du lait, encore du lait.

Je tiens à proclamer ce principe au début de ces leçons, parce que nous en rencontrerons, à chaque pas, l'application dans notre étude de l'allaitement. Je vous en parle avec une conviction profonde, qui est la règle de ma pratique de chaque jour; permettez-moi d'espérer qu'elle dirigera aussi la vôtre.

Nous devons nous poser, tout d'abord, la question suivante: Quel lait doit-on préférer? Le lait de femme (mère ou nourrice à gages), le lait d'un mammifère (vache, chèvre, ânesse), ou bien le lait provenant de ces deux sources distinctes? En un mot, prescrirez-vous, de préférence, l'*allaitement naturel*, l'*allaitement artificiel* ou l'*allaitement mixte*?

Le lait de femme est le meilleur, et le lait de la mère est supérieur à celui d'une nourrice, conséquemment à tous les autres.

En voulez-vous la preuve? La mortalité des enfants nouveau-nés, élevés au sein, ne dépasse point 15 p. 100, et elle s'abaisse à 10 et même à 5 p. 100, dans les contrées où les mères ont conservé l'habitude de nourrir leurs propres enfants. L'allaitement au biberon donne, au contraire, une proportion de mortalité bien plus forte. Le chiffre des décès atteint 30 p. 100 dans ces cas, et si l'enfant est emmené en nourrice, c'est-à-dire condamné au biberon d'abord, puis à un sevrage prématuré, loin de la surveillance maternelle, on voit la mortalité s'élever à 50, 60 et 80 p. 100.

Je reviendrai sur ces données statistiques à propos de l'allaitement artificiel et du sevrage. Je les utiliserai quand je vous parlerai des projets de fonder un établissement d'allaitement artificiel. Étudions, au préalable, les trois méthodes d'allaitement.

I. *Allaitement naturel*. — Il peut être pratiqué: A, par la mère; B, par une nourrice.

A. — ALLAITEMENT MATERNEL.

L'allaitement maternel nous offre différents problèmes à résoudre. La mère pourra-t-elle nourrir? Aura-t-elle du lait, assez de lait, un bon lait? Et cette question, Messieurs, vous sera posée même avant l'accouchement; pourrez-vous y répondre? Deux cas se présentent: 1° la femme est *multipare*; 2° elle est *primipare*.

1° Si elle est *multipare*, vous tirerez parti des résultats que vous fourniront les tentatives faites lors des couches précédentes en vue de l'allaitement par la mère. Ont-elles échoué? Il en sera probablement de même de cette nouvelle expérience. Cependant, les raisons du premier insuccès peuvent avoir dis-

paru. En voulez-vous un exemple? Les bouts de seins se sont développés pendant la dernière grossesse; des changements de milieu, de vie, de caractère, des exigences sociales moins impérieuses placeront quelquefois la mère dans des conditions nouvelles et meilleures, qui vous autoriseront à attendre d'elle l'heureux allaitement de son enfant.

2° Supposons maintenant la mère *primipare*. En ce cas, Messieurs, existe-t-il des signes sur lesquels vous puissiez fonder votre jugement? On a essayé de déterminer ces signes en les empruntant à la sécrétion lactée. Au huitième mois de la grossesse, Donnè divise les femmes en trois classes: 1° celles qui ont peu de colostrum et peu de globules; 2° celles qui ont déjà beaucoup de colostrum, mais peu de globules; 3° celles qui ont un colostrum abondant et des globules nombreux. Ces dernières seules rentreraient dans la catégorie des bonnes nourrices. Ce sont des signes de probabilité et non de certitude, qui vous exposeraient à de graves mécomptes si vous leur accordiez une valeur qu'ils ne méritent pas. Donc, l'examen de la sécrétion lactée ne nous fournit pas des éléments suffisants pour juger en dernier ressort, avant l'accouchement, des aptitudes de la mère à devenir une bonne nourrice. Quel parti prendre? Le voici:

Considérant, d'un côté, que dans les pays où les mères allaitent elles-mêmes leurs enfants, la mortalité des nouveau-nés est infiniment moins élevée qu'ailleurs; d'un autre côté, que, peu de temps après l'accouchement, vous serez certainement fixés sur les vertus lactigènes de la mère, et que vous pourrez, très aisément, la faire renoncer, s'il y a lieu, à des essais infructueux (l'objection tirée du danger d'un changement de lait n'ayant aucune valeur); pour ces motifs, Messieurs, et d'une manière générale, vous engagerez toujours la mère à allaiter son enfant, à moins qu'il ne se présente des contre-indica-

tions absolues tirées; 1° de l'âge de la mère; 2° de ses maladies; 3° de sa condition sociale; 4° de l'état de ses seins.

4° *Age*. — Pour être une bonne nourrice, la femme est trop âgée au-dessus de trente-cinq ans, trop jeune au-dessous de vingt. Elle ne peut, dans l'un ou l'autre de ces deux cas, fournir à l'enfant, de deux à quatre mois, la quantité de lait dont il a besoin.

2° *Affections de divers appareils*. — *Maladies diathésiques*. — a) La mère atteinte de maladies du système nerveux (hystérie, épilepsie ou simple excitabilité nerveuse), est incapable d'allaiter son enfant. Chaque attaque modifie la sécrétion lactée, dans sa qualité et dans sa quantité. Le lait devient moins abondant et moins aqueux, plus riche en apparence en matières nutritives, mais, par cela même, d'une digestion plus difficile, sans compter les modifications intimes que l'analyse ne révèle pas.

b) Vous ne conseillerez point l'allaitement aux mères sujettes à des troubles digestifs, à des dérangements d'entrailles.

c) A celles qu'épuisent des fleurs blanches excessives ou des pertes de sang habituelles; à celles enfin qui sont frappées d'une anémie profonde, causée par l'albuminurie, le diabète, un empoisonnement palustre, saturnin ou mercuriel.

d) Vous vous prononcerez également contre l'allaitement par une mère soupçonnée et, à plus forte raison, atteinte de tuberculose; non pas que son lait transporte, chez le nouveau-né, les principes de la tuberculose; car s'il n'est pas prouvé que cet état pathologique soit transmissible par le lait, pas plus que les autres états ci-dessus mentionnés, l'enfant

pourrait, au voisinage des produits de la sécrétion bronchique maternelle, être envahi par le microbe spécifique de la tuberculose. D'ailleurs, le lait dans ces conditions ne contient ni la quantité ni la qualité nécessaire, des éléments constitutifs d'une bonne alimentation.

Est-ce à dire qu'on doit absolument interdire l'allaitement à une nouvelle accouchée, maigre et d'apparence chétive, mais exempte des maladies précitées ? Certainement non, car elle donnera toujours, pendant les premières semaines, un lait préférable à celui d'une nourrice mercenaire surtout si l'âge du lait de celui-ci ne répondait pas à l'âge de l'enfant. Quelquefois la mère elle-même s'en trouve bien; ainsi, j'ai vu des mères délicates subir une sorte d'excitation favorable, et prendre de l'embonpoint en nourrissant leur nouveau-né. Par contre, la mère robuste, ayant même de la tendance à devenir obèse, ne réalisera pas toujours, tant pour son enfant que pour elle-même, les espérances que semble permettre son excellente santé.

e) La mère est syphilitique. Doit-elle allaiter ? Au premier abord cela semble douteux, mais si vous examinez l'intérêt de l'enfant et si vous interrogez votre conscience, vous verrez que le doute est impossible. La mère syphilitique doit faire tous ses efforts pour allaiter son enfant. De quel droit, en effet, le confieriez-vous à une nourrice saine ? Avant peu, le corps du baby se couvrira de manifestations contagieuses ; la bouche, les lèvres, comme la marge de l'anüs en seront le siège de prédilection ; survienne la moindre érosion du mamelon, la nourrice est contaminée. Un bout de sein en caoutchouc ou en ivoire ramolli (si l'enfant peut s'en servir) diminuerait sans doute les chances d'infection ; il ne les supprimerait pas. Donc, à moins de conventions bien établies entre les familles et la nourrice, conventions auxquelles je vous conseille énergiquement de rester totalement étrangers pour ne pas parta-

ger la responsabilité qui en découlera, et qui saurait bien un jour trouver son chemin pour retourner vers vous, vous ne consentirez pas à faire nourrir au sein d'une nourrice à gages le baby né d'une mère syphilitique.

Vous n'avez donc plus qu'un choix possible pour cet enfant entre l'allaitement par le lait de vache, et l'allaitement maternel. Dans ces conditions, l'hésitation n'est pas permise. Sous le coup de l'intoxication syphilitique, le nouveau-né s'affaiblit. Incomparablement mieux que l'allaitement artificiel, le lait de sa mère peut lui rendre ses forces. Ne le lui refusez pas. Traitez la syphilis à la fois chez la mère et chez l'enfant, et ne cédez sur aucun point de cette ligne de conduite, à moins de nécessité absolue.

3° *Conditions sociales.* — J'arrive au troisième groupe de conditions qui, parce qu'elles privent l'enfant du lait de sa mère, méritent d'être étudiées.

La femme riche, trop mondaine pour avoir le courage de faire à son enfant le sacrifice de ses plaisirs, incapable de s'astreindre aux exigences de ses fonctions de nourrice ; — la femme pauvre, obligée de gagner son pain, la plus grande partie du jour hors du logis ; — toutes les femmes dont la présence est indispensable à la gestion des affaires courantes du commerce, du magasin, de la boutique, seront très souvent de mauvaises nourrices. Ce n'est pas une raison, Messieurs, pour priver le nourrisson du lait maternel qu'il réclame, parcequ'il n'en peut recevoir qu'une partie. Choisissez plutôt un moyen terme : l'allaitement mixte, par exemple. Que la mère, d'abord, fasse preuve de bonne volonté, qu'elle fournisse à son nourrisson tout ce qu'elle peut lui fournir, vous l'aidez ensuite, en suppléant par un allaitement artificiel à l'insuffisance de cet allaitement maternel, et

vous aurez ainsi fait éviter à l'enfant les dangers de l'allaitement artificiel simple, bien moins grands encore que ceux de l'élevage par une nourrice non surveillée, qui se chargerait à distance de son alimentation.

Vous verrez des mères faire un grand étalage de leur amour maternel, et afficher avec fierté une volonté bien arrêtée de nourrir leur enfant. Ne vous pressez pas de croire à ces démonstrations. A peine ces femmes se sont-elles mises à l'œuvre, qu'elles trouvent mille prétextes pour cesser l'allaitement, en dépit des conseils du médecin. Résistez d'abord, mais si la ruse l'emporte, si vous assistez à cette triste comédie dans laquelle la femme seule tient les fils de l'intrigue, où, trop faible ou dupée, la famille tombe d'accord que la mère s'épuise, qu'elle a fait ses preuves, et qu'elle est à bout de ressources, n'allez pas plus loin, prenez une nourrice. C'est en vain que vous prolongeriez la lutte, le petit être que vous protégez contre sa propre mère en serait la victime.

En résumé, Messieurs, le lait est le meilleur aliment des nouveau-nés, et le lait de la mère est de beaucoup supérieur à celui d'une nourrice ou d'un mammifère. La mère doit avoir de vingt à trente-cinq ans, n'être atteinte d'aucune affection, soit organique, soit diathésique. La syphilis l'oblige à l'allaitement de son enfant. La maigreur de la femme et certaines apparences plus ou moins franches d'anémie ne constituent pas une contre-indication de l'allaitement maternel, pas plus que les difficultés opposées par les conditions sociales à cet allaitement. Il nous reste à étudier un dernier point : l'état des seins.

4^e Etat des seins. — Parfois, l'obstacle à l'allaitement maternel reconnaît pour cause la mauvaise conformation des mamelons, leur tendance aux excoriations, et l'insuffisance ou

l'absence de la sécrétion lactée, malgré toutes les apparences d'une santé excellente.

On rencontre des femmes dont les bouts de seins sont résistants, courts, incapables d'élongation. A l'aide de ventouses, de succions par la pipe, la tétrelle, on parvient quelquefois à les former, à les assouplir. Mais il est des cas, chez les primipares surtout, où vous vous trouverez dans l'impossibilité absolue d'atteindre ce résultat ; dès lors, vous remplacerez la mère par une nourrice.

On arrive souvent, par des lotions astringentes, à guérir les crevasses et à diminuer la susceptibilité des mamelons ; ces accidents, néanmoins, vous obligeront parfois à suspendre l'allaitement, sous peine de le rendre douloureux pour la mère, et d'exposer le sein aux engorgements laiteux, suivis d'abcès.

Si l'un de ces obstacles à l'allaitement maternel existe chez votre cliente, si vous avez tenté en vain l'allaitement maternel, même incomplet, quel parti prendrez-vous ? Le meilleur est de choisir une nourrice. J'entends une nourrice qui vive au sein de la famille, et sous la surveillance incessante de personnes attentives à ses moindres faits et gestes.

Livrer l'enfant à une nourrice qui l'alimente chez elle, loin de tout contrôle, c'est le vouer au sevrage prématuré, au rachitisme, aux dérangements intestinaux, et trop fréquemment à la mort. Tenez pour certain que la nourrice qui promet de donner le sein au petit pensionnaire qu'elle accepte chez elle, s'empresse de le nourrir à l'aide de bouillies, de panades, ou de substances plus indigestes que nutritives. De là, cet état pitoyable dans lequel elle ne tarde pas à plonger l'enfant, état que vous avez pu, bien des fois malheureusement, observer à notre consultation du samedi, et dont nous sommes forcés de reconnaître la cause, tantôt dans l'ignorance, tantôt dans des manœuvres coupables.

Ces femmes-là ne sont pas des nourrices. Quand je vous dis : Choisissez une nourrice, ce n'est pas à elles que je fais allusion. Je préférerais cent fois, à un pareil élevage, l'allaitement artificiel pratiqué sous la direction d'une personne dévouée, particulièrement sous celle de la mère. Ayez confiance dans la sollicitude d'une mère ; rarement vous la verrez s'égarer dans les observations constantes et minutieuses qu'elle fait sur la santé de son enfant, même quand elle s'est refusée, sans motif plausible, à remplir le beau rôle que la nature lui avait réservé.

B. — ALLAITEMENT PAR LA NOURRICE.

Vous avez à choisir une nourrice. Sur quels éléments basez-vous vos préférences ? La nourrice doit réaliser, bien entendu, toutes les conditions reconnues indispensables chez la mère. Agée de vingt à trente-cinq ans, elle ne doit présenter aucune des maladies indiquées précédemment. Je n'insisterai donc pas une seconde fois sur la tuberculose, la scrofule, l'anémie profonde, l'albuminurie, les empoisonnements par le plomb, le mercure, les maladies du système nerveux, l'hystérie, l'épilepsie, les diarrhées habituelles. Ni la tuberculose, ni la scrofule, ni aucune des affections précédentes ne se transmettent par le lait, mais à part la réserve que nous avons dû faire sur la contagion possible de la tuberculose par les crachats de la nourrice, les états pathologiques déterminent une anémie profonde qui rend l'allaitement accompli dans ces conditions justement suspect.

Vous refuserez également, croyez-en mon expérience, les nourrices atteintes de fièvres intermittentes, non par crainte de la transmission de l'empoisonnement, mais par crainte de l'altération, de la suppression du lait. Vous verriez les accès survenir à tout propos sous l'influence de la fatigue cau-

sée par l'allaitement. Cependant, en parlant du changement de nourrice, je vous dirai que, si la nourrice n'a ressenti aucun accès pendant plusieurs mois d'allaitement, si l'intoxication semble récente, il vous sera permis d'essayer de la conserver. Quant à choisir une femme manifestement sous le coup de la fièvre intermittente bien déclarée antérieurement, je ne le conseillerai jamais, même après les apparences de la guérison. Je connais trop la ténacité de cet empoisonnement et les retours imprévus de ses manifestations.

Reste la syphilis. Que ses manifestations soient jeunes ou vieilles, secondaires ou tertiaires, il faut écarter impitoyablement la nourrice qui en est atteinte et refuser ses services, car, en admettant que le lait ne soit pas un agent de transmission de la syphilis, en admettant même que les accidents tertiaires ne soient pas contagieux et que les accidents primitifs aient disparu, restent les accidents secondaires qui sont éminemment transmissibles, reste un sang infecté qui peut se faire jour par la moindre exfoliation du mamelon, pénétrer par la moindre érosion des lèvres du nourrisson et transmettre la maladie.

Vous devinez qu'une nourrice atteinte d'affections de l'utérus, des ligaments larges, ne saurait offrir les garanties nécessaires à un allaitement continu et abondant.

Vous n'attacherez pas à la couleur des cheveux l'importance que lui donneront les parents, quoique les brunes jouissent, d'ordinaire, d'une meilleure santé que les blondes.

Vous ne ferez pas de l'absence de quelques dents un vice rédhibitoire. D'ailleurs, vous combattrez aisément les émanations qu'occasionne la carie dentaire, à l'aide de lavages aromatiques ; l'absence de quelques dents n'a qu'une valeur négative ; elle laisse quelque doute sur l'intégrité des fonctions digestives qui se font bien mieux avec une belle dentition. Au contraire, des gencives molles, saignant au moindre contact,

sont la preuve directe d'un état d'anémie, qui, sans être un motif absolu d'exclusion vous oblige à faire suivre à la nourrice un traitement général reconstituant.

Choisissez-vous une fille-mère ou une femme mariée? Les inconvénients et les avantages de l'une et de l'autre condition se balancent à peu près également, et comme la question n'a pas d'intérêt médical, vous n'avez pas à en tenir compte; vous l'abandonnez au jugement de la famille, dont vous aurez soin de respecter tous les scrupules.

Vous exigerez, au contraire, que la femme ne soit pas réglée, parce que les règles troublent la sécrétion lactée, au grand détriment du nourrisson. Nous verrons qu'une bonne laitière peut quelquefois remplir les fonctions de nourrice jusqu'au parfait développement de l'enfant, quand les règles ne se rétablissent chez elle que vers le dixième ou douzième mois, quand elles sont peu abondantes, et quand la santé du nourrisson n'en est que modérément troublée. Toutes les conditions opposées nécessiteront le renvoi de la nourrice.

Vous accorderez enfin votre préférence à la nourrice qui a déjà allaité, dans des conditions pareilles à celles qu'elle va rencontrer à la ville et dans la famille où vous l'appellerez et vous éviterez ainsi l'embarras de son acclimatation qui, quelquefois, est impossible. Mais il faut vous attendre à voir souvent, même après cette précaution, les nourrices perdre en partie leur lait pendant les quatre à cinq premiers jours de leur installation, et ne pas vous troubler outre mesure de cet accident passager. La sécrétion lactée reprendra bientôt chez elles toute sa puissance; il est cependant des nourrices à gages que l'éloignement de leur famille, de leur mari, que la vie nouvelle de la cité jettent dans un mortel ennui, et qui perdent complètement leur lait, sous l'influence de ces causes réunies..

Messieurs, nous venons de passer en revue les conditions

générales qui vous guideront dans le choix de la nourrice. Étudions maintenant chez elle certaines conditions locales, que je divise en trois groupes: 1° l'état de la glande mammaire; 2° l'âge du lait; 3° ses qualités.

1° État de la glande mammaire. — Ce ne sont point les mamelles volumineuses, adipeuses, que vous choisirez: elles ne fournissent point un lait abondant. Les meilleures nourrices ont des seins de moyen volume, en forme de poire, offrant, sous la peau, un développement considérable de veines, et donnant à la palpation une sensation de nodosités. Quelques nourrices cachent, à dessein, celle de leurs mamelles qui ne prend point part à l'allaitement. Comme une seule glande laitière ne saurait y suffire, vous examinerez les deux.

Les mamelons doivent être souples, faciles à saisir, exempts de boutons, d'écorchures, d'indurations de toute nature. Soyez sévères sur ce point, si vous voulez éviter tous les accidents congestifs et inflammatoires de la mamelle.

2° Âge du lait. — A quel âge le lait sera-t-il préférable? Prendrez-vous une femme qui vient d'accoucher? Je la trouve trop sujette à des engorgements de l'utérus et de ses annexes pour se placer, sans danger, comme nourrice. Choisissez-vous une accouchée de plus de trois mois? Je considère qu'après cette époque, le lait s'éloigne trop, par sa composition, du lait de la mère récemment accouchée. Ne choisissez jamais une nourrice accouchée depuis six mois, parce qu'au bout de dix-huit mois, c'est-à-dire au moment où l'enfant aura un an, elle se trouvera dans l'impuissance de fournir la quantité de lait indispensable à un nourrisson de cet âge.

C'est donc entre le lait d'une nouvelle accouchée et un lait de trois mois qu'oscillera votre choix: le lait sera âgé de moins de trois mois et de plus de quatre semaines.

3° *Qualités du lait.* — Vous avez trouvé, je suppose, une nourrice qui réunit toutes les conditions dont je viens de vous démontrer la nécessité; reste à élucider le point capital : son lait conviendra-t-il à l'enfant? Ne vous laissez pas aller à une première impression qui tendrait à vous le faire considérer comme trop léger. Lorsque vous pressez d'arrière en avant le bout du mamelon, le lait que vous faites jaillir est toujours d'une teinte très claire, mais si, chez la même nourrice vous prolongez cette expérience, vous obtiendrez un lait épais, paraissant posséder toute sa puissance nutritive.

Ce mécanisme est admirablement proportionné avec les pouvoirs et les besoins de l'enfant. A son entrée dans la vie, l'enfant est faible et a besoin d'un lait facile à digérer. Ses tétées courtes et superficielles aspireront un lait, de un à trois mois léger et facilement assimilable; plus tard, quand ses forces se seront développées, il fera des tétées plus longues et plus vigoureuses, qui, par une disposition admirable de la nature, lui procureront un lait plus riche et plus abondant. Comment songer à séparer deux êtres dont les organisations correspondent si bien et à remplacer par des préparations industrielles un aliment puisé aux sources mêmes de la vie?

Le lait, recueilli dans une cuiller, et versé dans un verre d'eau, tombe au fond, en flocons plus ou moins épais. Pouvez-vous, à l'aide de ses caractères physiques, au seul jugé, même en constatant son goût plus ou moins sucré, déclarer qu'il possède toutes les propriétés désirables? Non, absolument non. Vous ne pouvez pas même évaluer la quantité du lait que la nourrice est susceptible de fournir. Qui sait, en effet, si, pour vous tromper, elle n'a pas suspendu l'alimentation de son enfant durant plusieurs heures? Il nous est donné, à nous médecins, d'indiquer les cas d'exclusion, d'une mauvaise nourrice, de poser les règles du meilleur allaitement, rien de plus : la seule inspection de la glande ne nous fournira jamais

que des probabilités, au moins avant l'allaitement; mais, une fois l'allaitement commencé, nous nous trouvons en possession d'un signe de certitude : c'est l'état même du nourrisson, dont on a pu dire qu'il est le meilleur réactif du lait. Des pesées répétées plusieurs fois, en vingt-quatre heures, avant et après la tétée, l'observation journalière des garde-robes et de la digestion de l'enfant, sont des moyens d'apprécier la quantité et la valeur du lait, après lesquels il n'est plus permis de conserver un doute.

Messieurs, je viens d'étudier le lait et la sécrétion lactée dans leurs rapports avec l'état de la nourrice et de l'enfant; il me faut, à présent, considérer le lait, au point de vue de ses propriétés physiques, chimiques, physiologiques, et des modifications qu'il éprouve sous l'influence de conditions diverses que je vous indiquerai.

1° *Propriétés physiques.* — Le lait, dont la densité est plus grande que celle de l'eau, pèse 1,032. Alcalin, à la sortie du sein, il devient neutre ensuite, et bientôt s'acidifie. Une bonne nourrice peut, au bout de quatre jours, en fournir de 400 à 500 grammes. Vers le cinquième ou le sixième mois, elle arrive à en sécréter un litre par jour.

Au début, pendant la première semaine, le microscope fait découvrir dans ce liquide blanchâtre et d'une saveur sucrée, des corps figurés, des corpuscules granuleux, qui ne sont autre chose que des éléments gras agglomérés irrégulièrement par des matières albuminoïdes. L'éther les dissout sans difficulté, ce qui prouve qu'ils sont dépourvus de membrane enveloppante. Ils prédominent dans le premier lait, appelé colostrum : mais ils disparaissent au bout de huit à dix jours, pour se montrer à la première maladie accidentelle de la nourrice. En outre, on trouve dans le lait des globules arron-