

dis, d'un diamètre qui varie entre 0^{mm},0027 et 0^{mm},0035, mêlés aux corpuscules granuleux pendant le premier septénaire, et existant seuls au bout de cette courte période de l'allaitement. Ils sont constitués par une membrane externe, que dissout le carbonate de potasse, et par des gouttelettes de graisse que l'éther fait disparaître, mais seulement après la rupture de la membrane enveloppante.

Le lait contient encore quelques cellules épithéliales, et parfois, dans le cas de maladie du sein, des corpuscules sanguins et fibrineux.

Vous n'y rencontrerez jamais ni d'infusoires, ni de champignons.

2° *Propriétés chimiques.* — Au point de vue de l'analyse chimique, les 1.000 grammes de lait renferment 889 grammes d'eau et 110 grammes de matières solides, qui se décomposent, en chiffres ronds, en 26 grammes de substances grasses ou beurre, 43 grammes de sucre, 39 grammes de caséine, et 1 gramme 50 de sels.

Les corps gras, le beurre, contenus dans les globules du lait et les corpuscules granuleux du premier lait ou colostrum se transforment rapidement en acides gras. Peu nombreux dans la première traite, ils sont plus abondants dans les suivantes. Vous ne jugerez donc pas de la richesse d'un lait d'après les chiffres des corps gras du premier lait qui, d'ailleurs, convient parfaitement à l'état de faiblesse du nouveau-né.

De grandes différences se manifestent à cet égard parmi les nourrices. Un lait trop crémeux est d'une digestion parfois fort laborieuse. Les maladies intercurrentes, en diminuant la quantité d'eau, augmentent relativement la proportion des corps gras, et vous verrez fréquemment, dans ce cas, l'assimilation du lait s'accompagner de troubles digestifs.

Quant au sucre, il est plus abondant dans le colostrum que

dans le lait, où il diminue graduellement, sans jamais descendre au-dessous de 38 à 40 grammes pour 1.000.

Après ces éléments ternaires ou respiratoires, il faut citer un principe azoté, la *caséine*, principe protéique dissous dans le lait alcalin ou neutre, mais qui se précipite dans un milieu acide, soit dans le lait lui-même acidifié, soit en présence du suc gastrique.

Le précipité du lait de femme nous apparaît sous forme de petits caillots grenus, pendant que celui des mammifères, et en particulier celui du lait de vache, est représenté par un coagulum épais; distinction capitale, dont vous tiendrez le plus grand compte dans l'allaitement artificiel et la préparation du biberon.

Des principes salins, des chlorures et des phosphates de chaux, de soude, de magnésie, des traces d'oxyde de fer contribuent, avec les éléments précédents, à faire de ce produit de sécrétion un aliment complet.

Voilà le lait normal; mais la proportion de ses éléments peut varier sous l'influence de conditions diverses telles que : 1° l'alimentation; 2° les règles; 3° la grossesse; 4° les rapports sexuels; 5° l'innervation; 6° les maladies aiguës; 7° l'âge du lait. Passons-les successivement en revue.

1° *L'alimentation* insuffisante modifie la sécrétion lactée; vous verrez, sous son influence, diminuer la quantité des éléments solides, et plus spécialement celle du beurre et de la caséine; c'est l'indication qui résulte du tableau suivant emprunté à Becquerel et Vernois :

	Nourrice bien alimentée. (En chiffres ronds.)	Nourrice alimentée d'une manière insuffisante.
	gr.	gr.
Eau.....	888	891
Matières solides.....	111	108
Sucre.....	42	43
Beurre	26	25
	<u>A reporter. 1067</u>	<u>1067</u>

	Report. 1067		1067
Caséine.....	39	36
Sels.....	1,3	1,5
	<hr/>		<hr/>
Poids spécifique.....	1107,3	1104,3

Donc, si chez une nourrice mal alimentée, le microscope vient à trahir un appauvrissement du lait, ne vous en inquiétez pas outre mesure, car vous pouvez rendre au lait sa richesse par un régime meilleur. Quelquefois, la composition normale du lait s'altère par des causes diamétralement opposées : vous verrez, en effet, chez certaines femmes de la campagne, dont la nourriture se composait surtout de substances féculentes, le lait s'épaissir sous l'influence de l'alimentation trop azotée de la ville. Il en résultera, chez l'enfant, des symptômes de dyspepsie. Prescrivez alors à la nourrice des boissons aqueuses, et sous l'action d'un régime moins substantiel, vous verrez ces accidents disparaître d'autant plus facilement que le nourrisson sera plus robuste et plus âgé.

Existe-t-il des aliments qui favorisent la sécrétion lactée? Nous l'ignorons encore. Je puis vous dire, toutefois, que la réputation lactigène des carottes, des lentilles, des matières sucrées paraît usurpée. Les boissons délayantes, les bières bien préparées et faibles en alcool semblent activer la production du lait. Ce que nous savons mieux, c'est que les excitants communiquent à ce liquide une partie de leur propriété stimulante. Ainsi la bière anglaise, le pale-ale, qui est fortement alcoolisé pendant et après sa fabrication, et contient souvent des principes amers empruntés à la fausse angusture et à la noix vomique, ne saurait convenir à une nourrice récemment chargée de l'allaitement d'un nouveau-né, sous peine de voir celui-ci bientôt atteint d'insomnie, d'excitation nerveuse, qui ne reconnaîtraient pas d'autre cause. Il en serait de même du café, du thé, du vin pur, de l'eau-de-vie. D'ailleurs, toutes les substances qui se dissolvent dans l'eau passent aisément dans

le lait. L'expérience est parfaitement concluante pour les sels purgatifs ; l'iodure de potassium, les essences, les aromates, l'absinthe, l'ail, l'oignon, le thym, le romarin, la lavande, etc. Ce sont là autant de faits qui pourront éclairer la diagnose des dérangements d'entrailles chez le nourrisson, et qui aideront, le cas échéant, à compléter le traitement antisyphilitique des enfants à la mamelle par celui de la mère. Ainsi, bien que l'action du mercure, de l'iodure de potassium donnés directement au nouveau-né contaminé, s'exerce avec beaucoup d'énergie et d'efficacité, il n'en est pas moins utile quelquefois de la seconder par l'administration des mêmes substances à la nourrice qui ne saurait être que la mère dans cette circonstance. Autrement, vous vous exposeriez à faire perdre au nourrisson sa meilleure planche de salut.

2° Les règles diminuent dans le lait la proportion de l'eau, et augmentent d'autant celle des corps gras et de la caséine. L'enfant, à l'époque des règles de sa nourrice, est d'ordinaire tourmenté par des coliques, une diarrhée verdâtre, de l'insomnie, qui apparaissent et cessent avec la menstruation. Nous verrons, au chapitre du changement de nourrice, que, si le dérangement apporté par chaque menstruation n'arrête point le développement du baby, vous conserverez cette nourrice. Le cas inverse nécessiterait son renvoi. S'il s'agit de la mère, vous ne devez pas suspendre l'allaitement à la première ni même à la seconde apparition des règles. L'enfant a trop d'intérêt à conserver le sein de sa mère pour que vous n'essayez pas de l'allaitement mixte, avant de l'en écarter, ce que vous ne ferez jamais définitivement avant d'avoir constaté deux fois pour une qu'il est exposé à dépérir.

3° La *grossesse* affaiblit le lait. Les corpuscules granuleux du colostrum remplacent en partie les globules gras, et la quantité

du lait diminue. Souvent, la seule inspection des seins ne permet pas de s'assurer de ces modifications de la sécrétion lactée. Les seins, pendant la grossesse, deviennent turgescents, au lieu de paraître flasques et vides, comme cela s'observe chaque fois que la fonction s'altère en dehors de cet état. Il en résultera souvent, pour le diagnostic, de grandes difficultés, qui ne seront tranchées que par l'apparition, au troisième ou quatrième mois, des signes certains de la grossesse. Cependant, les pesées de l'enfant, pratiquées avec soin, vous permettront toujours d'affirmer l'insuffisance de la lactation et vous obligeront nécessairement à un changement de nourrice.

4° Les *rappports sexuels*, s'ils demeurent modérés, n'exercent pas une influence notable sur l'allaitement. Une nourrice inquiète de la conduite de son mari, pourrait concevoir des préoccupations sérieuses beaucoup plus préjudiciables au lait que la continuation des rapports conjugaux. Malheureusement ces rapports, quand ils existent, l'exposent à une nouvelle grossesse difficile à diagnostiquer dès les premiers mois, et susceptible d'exercer une influence fâcheuse sur le développement de l'enfant. D'ailleurs et d'une manière générale, les grossesses trop rapprochées affaiblissent les nourrices et font perdre à leur lait ses qualités premières.

3° Les troubles de *l'innervation* causés par l'état moral de la nourrice influent sensiblement sur la quantité et sur la qualité de son lait. La colère, la frayeur, les douleurs, les attaques hystériques, non seulement diminuent la sécrétion du lait, mais, en occasionnant sans doute des modifications moléculaires dans la composition chimique de ses éléments, le rendent moins apte à l'assimilation. Ce qui se traduit chez le nourris-

son, par de la diarrhée, des coliques et une agitation parfois excessive.

6° Les *maladies aiguës intercurrentes* n'imprègnent pas le lait de principes morbides spéciaux, elles lui restituent les éléments morphologiques du colostrum, en diminuant la quantité d'eau, le privent en partie de ses vertus nutritives, et le rendent impropre à une facile digestion. La *maladie n'introduit aucun germe dans le lait*, elle l'altère dans ses propriétés physiologiques, d'une façon plus ou moins connue, voilà tout. Nous verrons, à propos du changement de nourrice, que si la maladie est de courte durée, vous n'avez pas à la redouter. Que la fièvre disparaisse, la glande mammaire rétablira sa fonction. L'enfant souffrira de la diminution du lait, de son appauvrissement, mais ce lait défectueux ne lui communiquera ni la bronchite, ni l'inflammation du pharynx dont la nourrice peut être atteinte. S'agit-il d'une fièvre éruptive ou de toute autre maladie contagieuse, l'enfant se trouve exposé à la contracter, non par l'intermédiaire du lait, qui ne renferme en lui-même aucun élément pathogénique, mais par les éléments ordinaires de contagion.

7° *L'âge du lait* doit vous préoccuper. Le premier lait ou colostrum est purgatif, parce qu'il contient des éléments gras mal formés, des sels et de l'eau en plus grande quantité. C'est encore à ce moment de la lactation que prédomine le sucre. Au bout de huit à dix jours, les globules gras remplaçant les corpuscules granuleux, la constitution et la quantité du lait se développent simultanément, pour atteindre leur apogée vers le sixième mois de la lactation.

Après treize, quatorze, quinze mois, la sécrétion lactée diminue, tout en fournissant un liquide très riche en principes nutritifs. Elle se tarit à peu près complètement vers le dix-

huitième mois, quelquefois plus tard. Il découle tout naturellement de ces observations qu'une nourrice, accouchée depuis un an, est impropre à l'allaitement d'un nouveau-né qui devra téter pendant quatorze à quinze mois et plus. Les familles, satisfaites des soins donnés par une bonne nourrice à un premier enfant, et désireuses d'en faire profiter un second, s'adresseront d'ordinaire à vous pour vous demander s'ils doivent lui confier une seconde nourriture. Vous trancherez toujours la question dans le sens de la négative.

Telles sont, Messieurs, les notions fournies par la science sur la composition du lait, et les modifications qu'il peut subir sous l'influence des sept groupes de causes que nous venons ensemble de passer en revue.

Pour les résumer, dans la pratique, le médecin, après avoir constaté le caractère alcalin du lait par le papier de tournesol, son goût modérément sucré, le soumet à l'examen microscopique, et il observe pendant huit jours la présence des corpuscules granuleux, puis l'apparition des globules du lait plus ou moins nombreux et assez égaux au bout de peu de temps. Le lait, par sa qualité, par sa quantité, convient-il à l'enfant? Sa qualité, vous n'en jugerez que par l'observation attentive des fonctions digestives de l'enfant et de son développement. C'est là votre seul critérium. Car, à côté des propriétés chimiques connues, il en existe d'autres d'une nature spéciale, dépendant de la sécrétion, de la vie même du lait, celles-là, nous ne pouvons les saisir directement, et nous n'apprécierons leur valeur qu'en constatant leurs effets sur l'enfant. Quant à la quantité du lait, je vous indiquerai, dans un instant, le moyen scientifique de la mesurer.

Je suppose maintenant que votre choix est fait. Voilà une nourrice installée par vous au sein d'une famille. Son lait vous convient. Comment lui conserverez-vous ses qualités,

et quelle doit être l'hygiène de la nourrice? Les notions que je vous ai données sur l'influence de l'alimentation guideront votre conduite. Vous bannirez du régime alimentaire de la nourrice les substances excitantes, épicées, fortement alcooliques, et vous respecterez, dans le choix de sa nourriture, les habitudes de son pays, de sa famille, de sa vie antérieure. Des panades, des soupes grasses et maigres, un peu de viande, quelques légumes bien cuits, d'une digestion facile, de l'eau rougie, de la bière légère, tel est le régime qui lui convient. C'est assez vous dire que les choux, les haricots, la charcuterie, les viandes faisandées, le café, seront absolument prohibés.

Les aliments, la respiration, l'absorption cutanée communiquant au lait les odeurs, les principes volatils répandus sur le corps, dans l'atmosphère et dans les substances alimentaires, vous ne manquerez pas d'astreindre la nourrice aux soins d'une excessive propreté. Non seulement elle se lavera, après chaque tétée, les bouts de seins, en vue d'éviter les gerçures, les irritations du mamelon, mais encore, elle sera soumise à des lavages journaliers de la bouche et des organes génitaux. Je prescris volontiers de grands bains à mes nourrices, et je les oblige à la plus grande propreté des mains et des pieds. Les bains seront de courte durée, de quinze minutes environ, juste le temps de savonner le corps, en observant les précautions élémentaires pour éviter les refroidissements. Vous ordonnerez que l'on exerce une surveillance de tous les instants sur les faits et gestes de la nourrice; autrement, elle ne manquerait pas de donner au bébé de l'eau sucrée, des panades et parfois des décoctions de pavot, afin de lui procurer, dans un but intéressé, un sommeil prolongé. Tout en la traitant avec douceur, vous ne vous départirez jamais de cette recommandation.

Son lait a besoin du grand air et d'une hématoze facile et

pure, que vous n'obtiendrez jamais au même degré, dans l'atmosphère d'une chambre chaude et hermétiquement fermée.

La nourrice sortira donc pendant une à deux heures, mais accompagnée d'une personne vigilante et sûre. Si vous n'insistiez pas sur cette dernière précaution, elle en ferait certainement son profit pour oublier ses devoirs, absorber du café, des aliments de toute nature, exposer son enfant à toutes les vicissitudes du temps, et souvent se livrer à l'inconduite ou reprendre ses rapports sexuels avec son mari.

Dans l'intérieur de l'appartement, la nourrice restera-t-elle oisive? J'engage beaucoup les familles à l'occuper non seulement aux soins du ménage, mais à des travaux d'aiguille, dans le but de ne jamais la laisser inactive, et d'éviter ainsi l'énervement et l'ennui qui résulteraient d'un excès de loisirs.

Du changement de nourrice. — La quantité de la sécrétion lactée devient insuffisante; devez-vous changer de nourrice? Il s'agit de la mère ou d'une nourrice à gages. Dans le premier cas, je vous l'ai fait voir, le lait de la mère nous est si précieux que nous ne l'abandonnerons pas; nous suppléerons à son insuffisance par l'allaitement mixte. Mais, pareille considération ne s'adresse pas à une nourrice mercenaire, dont le lait est en disproportion d'âge avec l'enfant. Toutefois, si la quantité de lait fournie par le sein ne s'éloignait pas trop de la normale, un allaitement mixte provisoire vous permettrait de retarder votre décision. D'ailleurs, votre critérium, vous vous le rappelez, c'est le développement de l'enfant. Celui-ci souffre-t-il de l'allaitement mixte, les pesées ont-elles démontré l'insuffisance de la sécrétion lactée, changez de nourrice sur-le-champ. Vous le voyez, c'est toujours aux pesées que nous en revenons. Sans doute, l'inspection de l'enfant qui tète, le bruit de déglutition vous permettront un con-

trôle approximatif, mais, seules, des pesées bien faites assureront votre jugement.

Comment donc pratiquer les pesées? Vous placez l'enfant tout habillé dans l'un des plateaux d'une balance¹, et au moyen d'un poids quelconque vous rétablissez l'équilibre. Une fois la tare bien faite, la nourrice donne le sein à l'enfant, et, la tétée terminée, vous le replacez sur le plateau qu'il occupait. La quantité du lait absorbé équivaut à la somme de grammes qu'il vous faut ajouter à la tare pour parfaire le nouvel équilibre des plateaux.

Le nouveau-né n'ingère pas des quantités égales de lait à chaque tétée; elles varient parfois de 15 à 20 grammes, parfois de 40 à 60 grammes, et cela dans les premières semaines qui suivent la naissance.

Si, désirant connaître le poids du lait absorbé en vingt-quatre heures, vous isolez l'un de ces chiffres pour le multiplier par le nombre des tétées, vous vous éloigneriez sensiblement de la vérité. Or, en vue de la décision, toujours grave, que vous dieteront les pesées isolées, vous ne sauriez vous entourer de trop de garanties. Elles seront donc pratiquées pour ainsi dire après chaque tétée, pendant vingt-quatre heures, et vous obtiendrez de la sorte un résultat d'une valeur incontestable.

Vous verrez la nourrice perdre quelques-unes de ses propriétés de lactation pendant les quatre ou cinq premiers jours de son installation. Soyez-en prévenus, mais n'en concevez aucune crainte: au bout de ce temps, le calme renaîtra chez elle et son lait reparaitra dans la plénitude de ses qualités et de sa quantité.

1. On a imaginé des *berceaux-balance* qui sont vraiment très pratiques et très utiles.

Je vous ai signalé toutes les influences qui peuvent modifier la quantité du lait, voyons maintenant le degré qu'elle doit atteindre, pour suffire aux besoins du nourrisson.

Un enfant bien portant tète par vingt-quatre heures :

30 grammes	le premier jour;
150	— le deuxième jour;
450	— le troisième jour;
550	— le quatrième jour;
650	— le deuxième mois;
750	— le troisième mois;
850	— le quatrième mois;
950	— les cinquième, sixième, septième, huitième, neuvième

mois.

Telles sont les données qui vous guideront dans l'appréciation de l'abondance ou de l'insuffisance de la sécrétion lactée. J'ajoute, néanmoins, que ces données n'ont rien d'absolu, parce qu'elles négligent un élément important, variable suivant les cas, l'appétit du nourrisson. Vous les complétez en tenant compte des remarques suivantes : Un enfant alimenté d'une manière insuffisante, tète longtemps, pleure, crie, s'arrête dans son développement, dort mal ou ne dort pas, demande le sein à tout instant, puis retombe épuisé par ses vains efforts de succion. Enfin, aucun doute ne peut rester sur l'insuffisance du lait absorbé par le nourrisson, si quelque chose manque au développement régulier de son poids total que nous étudierons plus loin.

Quelquefois le lait est suffisamment abondant en quantité, mais ou trop âgé, trop riche ou trop pauvre en principes substantiels. Enfin, dans quelques cas, sa défectuosité nous est démontrée, sans que nous puissions en préciser les motifs : un même lait, par exemple, réussit à merveille chez tel nouveau-né, qui, chez tel autre du même âge, engendre la dyspepsie.

En résumé, si après avoir cherché à combattre chez une nourrice les caractères vicieux de son lait, son appauvrissement, par un régime fortifiant, sa richesse excessive par une alimentation moins azotée, vous constatez chez le nourrisson la persistance d'un état dyspeptique qui retarde son développement, vous devez changer la nourrice, et exiger pour le lait de sa remplaçante des conditions d'âge ou des qualités opposées.

L'existence de la menstruation ne nécessite pas toujours le renvoi de la nourrice; vous la conserverez si l'enfant, quoique souffrant au moment des règles, se remet aisément de ses indispositions, dans l'intervalle des époques, et progresse. C'est surtout quand la mère nourrit elle-même dans de telles conditions, que vous ne sauriez insister trop vivement sur la continuation de l'allaitement. Mais, fréquemment, la menstruation entraîne dans l'économie du nourrisson, l'apparition de désordres plus graves et plus persistants, une faiblesse croissante et de l'amaigrissement, qui vous obligeront à changer la nourrice. Vous verrez parfois les parents combattre cette décision, dans le but d'éviter les inconvénients supposés d'un second lait, et parce qu'ils craignent, de la part de leur enfant âgé de 5 à 6 mois, un refus de prendre le sein de la nourrice nouvellement arrivée. Double erreur que vous aurez soin de relever. La première objection tombe devant la nécessité où vous vous trouvez de supprimer la cause même du mal. La seconde est également sans valeur; l'enfant refuse-t-il de téter le premier jour, affamez-le. La faim n'est pas toujours mauvaise conseillère. La nourrice lui donnera le sein dans l'obscurité de la nuit, et, le lendemain, l'union sera faite.

Je dois maintenant vous indiquer le régime que vous prescrirez au nouveau-né. Deux cas se présentent : ou le nourrisson est affaibli, impuissant à téter, par débilité congénitale, par naissance prématurée; ou bien, d'une santé parfaite, il saisit le sein avec énergie et avidité.

Dans le premier cas, la nourrice, la garde, la famille, doivent redoubler de sollicitude. Le lait, trait environ d'heure en heure, du sein de la nourrice, est offert à l'enfant à la dose de 5 à 10 grammes chaque fois. Vous ordonnez en même temps des frictions générales sur le corps de l'enfant, avec des substances alcooliques, et des bains tièdes de vin rouge, d'une durée de cinq à six minutes, deux fois par jour.

L'abattement se prononce-t-il davantage, vous administrez dans l'intervalle des cuillerées de lait, de l'eau panée ou gommée, chargée de Malaga, dans la proportion d'une cuiller à dessert pour un demi-verre d'eau. Parfois, vous serez obligés de poursuivre l'allaitement à la cuiller, pendant un temps plus ou moins long ; mais, en général, au bout de un à deux jours, votre médication aura éveillé la puissance de succion et le nourrisson s'allaitera tout seul.

Dans le second cas, c'est-à-dire si l'enfant est né à terme et dans de bonnes conditions de santé, on lui offrira le sein peu de temps après sa naissance. Il a besoin, en effet, de débarrasser ses entrailles de leur méconium. Doué de propriétés purgatives, le colostrum remplit à merveille cette indication. Si la mère se trouve dans l'impossibilité de nourrir, vous êtes autorisés, en attendant l'arrivée de la nourrice, à alimenter le baby pendant vingt-quatre à trente-six heures avec de l'eau sucrée, légèrement teintée de lait de vache. Mais, poursuivre davantage l'alimentation à la cuiller serait s'exposer à voir l'enfant se refuser aux succions de la glande mammaire.

Que l'enfant soit allaité par la mère ou par une nourrice mercenaire, vous aurez à vous occuper non seulement de toutes les questions afférentes à la quantité et à la qualité du lait, mais encore vous serez tenus de prendre un parti au point de vue de la réglementation des tétées. Vous n'ignorez point que certains médecins conseillent la réglementation pour ainsi dire immédiate. L'enfant, d'après eux, ne doit téter que

toutes les deux heures environ, et cette ligne de conduite doit lui être imposée dès la première semaine. Je ne partage point cette manière de voir et de faire. Pendant les premiers jours, donnez le sein à l'enfant dès qu'il le demande. Au bout de dix à quinze jours, essayez d'éloigner les tétées, sans vous montrer à cet égard d'une trop grande sévérité, mais dès la fin du premier mois, exigez formellement qu'on s'achemine chaque jour et graduellement vers la réglementation parfaite des tétées. Vous les séparerez par un intervalle d'une heure d'abord, puis d'une heure et demie. Enfin, à partir du deuxième mois, l'enfant ne tétera plus que toutes les deux ou trois heures pendant le jour, toutes les trois ou quatre heures pendant la nuit.

Si l'on ne prend point ces précautions, tantôt les nourrissons avalent en une tétée des quantités trop considérables de lait qu'ils rejettent par régurgitation, la faim, la soif renaissent aussitôt et réclament une nouvelle satisfaction, de façon qu'ils têtent beaucoup et souvent, d'autres têtent peu et souvent. Dans les deux cas, la nourrice et le baby sont privés de tout repos, la nuit comme le jour ; il en résulte des troubles dyspeptiques, qui impressionnent d'une façon défavorable, la sécrétion lactée, et qui s'aggravent chez le nourrisson par la défektivité même de cette sécrétion. Faute d'une direction méthodique, et à part quelques exceptions, aussi rares qu'heureuses, les choses prennent d'elles-mêmes cette tournure défavorable.

Les enfants s'endorment d'ordinaire à la fin de la tétée ; certains restent longtemps assoupis ; d'autres se réveillent au bout de très peu de temps. Vous ferez tirer de leur sommeil, au bout de trois heures les enfants dormeurs. Que si le sommeil de votre petit client est, au contraire, trop court ou trop léger, vous en chercherez l'explication, soit dans le trouble des fonctions digestives, soit dans l'insuffisance de l'allaitement,