

ARTICLE VI

DE L'ALLAITEMENT PAR LES NOURRICES

Il est des femmes qui ne peuvent pas, d'autres qui ne veulent pas nourrir leur enfant. Or celui-ci ne doit souffrir que le moins possible de cette impuissance ou de cette mauvaise volonté, et le meilleur moyen de suppléer au lait de la mère est certainement de prendre une nourrice.

§ I. — Du choix d'une nourrice.

Le médecin est le plus ordinairement et devrait être toujours chargé de choisir la nourrice. Or, ce choix est un des actes les plus délicats et les plus compromettants de la pratique médicale, car il nécessite, pour être fait consciencieusement, des précautions, un examen, qui, disons-le franchement, ne sont pas possibles dans la majorité des cas. Choisir, en effet, consciencieusement une nourrice, c'est pouvoir garantir à la famille l'abondance et les bonnes qualités de son lait, l'excellence de sa constitution, et surtout pouvoir assurer qu'elle n'est pas et *n'a jamais été* affectée d'une maladie transmissible au nouveau-né. Or, il faut le dire, si l'inspection bien faite du lait peut nous donner une idée assez exacte de sa composition, si l'examen des principaux organes thoraciques et abdominaux, l'exploration de la bouche, des dents, des ganglions cervicaux et même inguinaux, peuvent nous convaincre de la bonne santé; si le développement des muscles des membres et du tronc, la couleur de la peau, peuvent nous faire apprécier la force et la vigueur de la constitution, c'est à peu près tout ce que nous pouvons faire. Exiger d'une nourrice qu'elle se soumette à un examen complet des parties génitales, à l'introduction du spéculum, indispensable pour porter un diagnostic rigoureux, c'est presque certainement s'exposer à un refus. Peut-être l'obtiendrait-on de certaines femmes éhontées, ou de malheureuses à qui la faim ne permettrait de rien refuser; mais je suis convaincu qu'on échouerait avec ces bonnes et honnêtes nourrices de la campagne dont la vie simple est étrangère au dévergondage des villes. L'autorité seule pourrait exiger cet examen, en le confiant exclusivement à un médecin qui serait chargé de les examiner toutes. Ces pauvres femmes n'auraient au moins à subir alors qu'une simple visite. Mais qu'on n'oublie pas qu'à Paris, en particulier, une femme, avant d'être agréée par un médecin, est présentée souvent en dix familles différentes. Il faudrait donc qu'elle subît dix fois cet examen. Il est évident que cela n'est pas possible, et que si cela était j'accorderais difficilement ma confiance à la femme qui s'y serait soumise: car, si j'avais quelques garanties de sa pureté physique, j'aurais certes quelques doutes sur ses qualités morales. Et puis, d'ailleurs, cet examen sera-t-il toujours tellement concluant qu'on puisse d'une manière absolue rassurer les familles? Sans doute, dans la plupart des cas, on pourra certifier qu'il n'existe *actuellement* aucun symptôme de syphilis; mais

le présent garantira-t-il le passé? Les symptômes locaux disparaissent, ne reste-t-il pas l'infection générale, qui tôt ou tard pourra révéler son existence? L'examen, comme on le voit, fût-il toujours possible, pourrait parfois laisser échapper la trace d'une syphilis récente, et n'apprendrait rien ou peu de choses sur les antécédents. Je pense donc, avec M. Donné, que cet examen serait utile, et je serais assez disposé à éveiller la sollicitude de l'autorité sur la création d'une inspection médicale des nourrices; mais, dans l'état actuel des choses, je crois impossible d'exiger individuellement cet examen complet.

Après avoir examiné la poitrine, après avoir constaté l'absence des cicatrices scrofuleuses, l'état sain des ganglions cervicaux, et, si cela est possible, des ganglions inguinaux, le développement convenable du système musculaire pour apprécier la vigueur de la constitution, le médecin s'occupera d'une manière toute spéciale du lait et de ses organes sécréteurs. J'avoue n'attacher qu'une importance très-secondaire à la couleur des cheveux et à l'intégrité plus ou moins parfaite des dents; car les blondes sont aussi bonnes nourrices que les brunes, et il est certaines contrées où les dents s'altèrent de très-bonne heure, sans que la santé des habitants soit moins bonne pour cela. Il n'est pas nécessaire non plus que la nourrice ait le même âge, la même taille et le même tempérament que la mère de l'enfant qu'on va lui confier. Sans tenir beaucoup à l'agrément et à la beauté des formes extérieures, il est convenable que la femme n'ait rien de repoussant, et surtout plaise physiquement à la jeune mère. Celle-ci doit pendant un an ou dix-huit mois vivre presque continuellement avec la nourrice de son enfant, et il est assez important pour elle de ne pas être constamment en rapport avec un visage par trop désagréable: il faut donc que sa figure ne lui déplaise pas. Il faut tenir compte des renseignements qu'on pourra avoir sur son intelligence, son caractère, ses manières habituelles. Une nourrice d'une humeur douce, facile, enjouée, et qui sait amuser un enfant, devra, toutes choses étant égales d'ailleurs, être préférée. Inutile de dire qu'il ne faudrait pas introduire dans une famille une femme dont la probité et la moralité seraient suspectes; malheureusement nous sommes le plus souvent obligés de nous fier au hasard sur ce point (1).

L'âge des nourrices n'est pas indifférent: je crois qu'il est préférable de les choisir entre vingt et trente ans, et je pense qu'il faut les refuser au delà de trente-cinq ans. En général, les femmes déjà mères de plusieurs enfants, et par

(1) Il vaut mieux en général ne pas arrêter, au moins d'une manière définitive, les nourrices longtemps à l'avance. Je crois prudent de réserver son examen au moment même où l'on aura besoin d'elles: il est une foule de cas, en effet, où, malgré les plus belles apparences, la lactation est en défaut. A plus forte raison, les parents ont-ils tort de retenir une femme enceinte sans consulter leur médecin, parce qu'elle a déjà nourri chez une de leurs connaissances, et qu'ils ont sur elle de très-bons renseignements. Tant de circonstances peuvent modifier la lactation chez une femme, tant d'accidents peuvent survenir après l'accouchement et porter une grave atteinte à une santé fort bonne jusqu'alors, que j'engage tous mes clients à ne traiter que provisoirement avec leurs nourrices, à ne faire qu'une promesse conditionnelle et toujours subordonnée à l'avis ultérieur du médecin. L'oubli de cette restriction a été pour bien des familles la cause de nombreux désagréments.

quent familiarisées avec les soins qu'ils réclament, sont acceptées plus volontiers que les primipares. Pour une mère sans expérience, mieux vaut, en effet, avoir une nourrice expérimentée, qui a l'habitude de manier et de soigner les enfants. On peut, en outre, en s'adressant aux familles dans lesquelles elles ont déjà nourri, avoir plus sûrement des renseignements sur leur caractère, sur leur probité, sur l'abondance et les bonnes qualités de leur lait pendant un premier allaitement, ce qui peut, jusqu'à un certain point, être une garantie pour l'avenir. Enfin, elles sont impressionnées beaucoup moins que les primipares par l'éloignement de leur enfant, et beaucoup moins exposées à perdre subitement leur lait. Les multipares ont donc d'incontestables avantages, mais elles ont aussi quelques inconvénients : elles ont pris des habitudes auxquelles elles renoncent bien difficilement ; il est beaucoup plus difficile de les façonner au régime que vous voulez leur imposer ; enfin, pour peu qu'elles ne trouvent pas dans leur nouvelle position les avantages pécuniaires, les douceurs, les attentions que certains parents exagèrent, elles se livrent à des comparaisons qui font naître des regrets, excitent leur mécontentement et multiplient leurs exigences.

La femme qui se propose pour nourrice peut être encore enceinte, ou accouchée déjà depuis un certain laps de temps.

Si elle est encore enceinte, il est important de s'assurer tout d'abord qu'elle doit accoucher deux mois au moins avant la mère de l'enfant. Ce n'est guère que deux mois après l'accouchement, en effet, que les organes sont revenus à leur état normal, et que la femme est complètement rétablie ; ce n'est qu'à cette époque qu'on devra lui confier un nouveau nourrisson. Plus tôt, le nouveau-né aurait un lait plus approprié à ses facultés digestives ; mais une femme est exposée à tant d'accidents pendant les premières six semaines qui suivent ses couches, qu'on ne peut répondre de l'avenir.

Il est beaucoup plus difficile, pendant la grossesse, de juger des qualités futures de la nourrice, et, quel que soit le résultat d'un premier examen, il faut s'exprimer avec une grande discrétion.

Nous avons déjà énuméré les renseignements utiles que le médecin pouvait puiser dans l'examen du colostrum sécrété pendant les derniers mois de la grossesse ; nous n'y reviendrons pas : c'est à peu près là le seul élément important dans la question qui nous occupe. Quant à la forme et au volume des seins, ils n'ont qu'une valeur très-secondaire.

Le volume considérable des seins est loin d'être une garantie de l'abondance future de la sécrétion laiteuse ; car, le plus souvent, la masse totale est en grande partie constituée par de la graisse. Il n'en est pas toujours de même du volume de la glande, que l'on peut souvent distinguer des couches épaisses qui l'environnent. Il est important, en effet, qu'elle ne soit pas trop petite. Mais, pour peu qu'elle ait un volume à peu près normal, la quantité de lait pourra être suffisante ; elle sera même abondante si les veines de la mamelle sont très-prononcées.

Les gens qui achètent une vache, dit M. Trousseau, savent qu'on ne doit pas juger de sa valeur lactifère par le volume des pis ou de la mamelle. Ainsi, la vache

dont les pis cubent quatre litres peut fournir dix litres de lait ; il y aura donc six litres de plus que le volume apparent, ce qui prouve que le lait se sécrète pendant l'acte de la succion ou de la traite. Il en est de même dans l'espèce humaine. La grosseur de la mamelle n'indique donc pas absolument une bonne qualité lactifère.

M. Trousseau croit puiser dans les phénomènes dont, chez certaines femmes, les mamelles sont le siège à chaque époque menstruelle, un renseignement très-utile. Lorsque, dit-il, une femme éprouve à chaque époque un flux vigoureux du côté des seins, lorsqu'ils se durcissent, sont douloureux, et que les lobules de la glande deviennent plus prononcés et forment des bosselures, la femme doit être une bonne nourrice... Je n'ai pas été à même de vérifier l'exactitude de cette conclusion.

Lorsque la femme est accouchée et nourrice depuis un certain temps, c'est sur l'abondance et les qualités du lait que le médecin doit surtout fixer son attention. Je ne reviendrai pas sur les moyens propres à faire reconnaître la richesse ou la pauvreté du lait, sa pureté ou son altération par quelques éléments hétérogènes. Je ferai seulement une remarque : avoir constaté, en plaçant quelques gouttes de lait dans une cuiller, qu'il est opaque, bien homogène, bien lié, d'une consistance médiocre, sans odeur ni saveur particulières, ne dispense pas de recourir au microscope toutes les fois qu'on le peut. Lui seul peut faire apprécier le nombre, la régularité, la grosseur des globules, et par conséquent faire juger de la quantité de crème ou de la partie butyreuse qui est constituée par ces globules. Malheureusement peu de médecins ont cet instrument à leur disposition et savent s'en servir, bien moins encore ont l'habitude des analyses chimiques. Pour faciliter cet examen, on pourra, dans les cas ordinaires et à défaut de procédés plus parfaits, apprécier la richesse du lait en mesurant l'épaisseur de la couche de crème : à cet effet, on pourra se servir des petits tubes-éprouvettes gradués de M. Donné, ou mieux encore du lactoscope du même auteur, dont l'emploi n'exige que quelques minutes.

Il est important de ne pas oublier les différences signalées par M. Péligré dans le lait, suivant qu'il a séjourné plus ou moins longtemps dans les mamelles (voyez page 1145). Si une femme se présente avec les seins très-distendus, il faut, pour se faire une idée exacte de la densité de son lait, faire d'abord teter son enfant pendant un certain temps ; car le premier lait est beaucoup plus clair et plus séreux que celui qui est sécrété peu de temps avant d'être extrait.

Enfin, le meilleur moyen de juger de la quantité de lait, c'est d'examiner l'état physique de l'enfant de la nourrice ; s'assurer, autant que possible, qu'il ne prend pas d'autre nourriture ; le voir teter un certain nombre de fois, et constater si son appétit paraît satisfait, bien que les seins conservent encore une certaine fermeté. On peut encore, à l'exemple de M. Natalis Guillot, faire peser l'enfant avant et après la mise au sein : la différence de poids indique la quantité de lait avalée. Chaque tétée doit retirer 80 à 150 ou 200 grammes de lait ; mais, au-dessous de 80 grammes, la quantité est insuffisante pour les besoins de la nutrition. C'est le meilleur moyen de contrôle.

L'absence complète d'engorgement glandulaire doit faire supposer que le lait n'est mélangé d'aucun globule purulent; mais si l'état du sein laisse quelques doutes dans l'esprit, l'examen microscopique peut seul décider la question. Cet instrument est encore nécessaire pour constater la présence d'éléments du colostrum à une époque où ils doivent avoir complètement disparu.

Enfin, l'âge du lait doit être pris en grande considération : obligé de laisser au moins deux mois à la nourrice pour se remettre des fatigues de l'accouchement, l'accoucheur ne peut donner à l'enfant un lait très-jeune et tel que pourrait le lui fournir sa mère; mais, au moins, convient-il de ne pas lui donner un lait de plus de huit à dix mois. A cette époque, en effet, il ne serait plus approprié aux besoins de l'enfant, et, comme la plupart des femmes ne peuvent guère nourrir que dix-huit à vingt mois, il serait à craindre de voir la sécrétion laiteuse se tarir avant l'époque naturelle du sevrage. Un lait de deux à six mois est donc celui qu'on doit préférer.

Les nourrices qui, après avoir allaité pendant un an ou quinze mois, veulent encore prendre un autre nourrisson, disent qu'un nouveau-né renouvelle le lait. C'est une assertion dont il faut laisser la responsabilité aux bonnes femmes.

La plupart des préceptes que nous avons posés pour l'allaitement naturel sont parfaitement applicables à l'allaitement par les nourrices. Toutefois il est quelques particularités que nous devons signaler.

§ II. — De la manière de régler l'allaitement pour les nourrices.

A quelle époque la nourrice doit-elle donner le sein au nouveau-né? — La nourrice, accouchée depuis trois ou quatre mois, ne saurait, pendant les premiers jours, donner à l'enfant nouveau-né une alimentation aussi convenable que celle qu'il aurait puisée dans le sein maternel. Le colostrum que sécrètent les mamelles d'une femme récemment accouchée n'est pas seulement un aliment, mais constitue aussi un véritable laxatif qui facilite singulièrement l'expulsion du méconium. Peu chargé d'abord de principes nutritifs, ce colostrum convient parfaitement aux facultés digestives du nouveau-né, et charger son estomac d'une nourriture plus substantielle, c'est l'exposer à une élaboration incomplète et à toutes ses mauvaises conséquences. Frappés de ces inconvénients, quelques praticiens conseillent à la mère de commencer à allaiter son enfant pendant les premiers jours, et de ne le confier à la nourrice que lorsqu'il ne sera plus apte à digérer son lait. Du reste, disent-ils, ce n'est pas seulement dans l'intérêt de l'enfant, mais encore dans l'intérêt de la mère, que celle-ci doit lui présenter le sein; car la sécrétion laiteuse est pour ainsi dire un émonctoire naturel, très-propre, par l'espèce de dérivation qu'il produit, à diminuer la tendance aux inflammations diverses auxquelles la femme en couches est si souvent exposée.

Je ne puis adopter cette manière de voir. En ne considérant que les intérêts de l'enfant, nul doute que la sérosité lactescente fournie par les mamelles dans les premiers jours ne soit la nourriture la mieux appropriée à ses besoins, et que, sous ce rapport, le lait d'une nourrice de trois ou quatre mois n'offre

des conditions moins favorables; mais nous verrons avec quelle facilité on peut, par une espèce d'allaitement mixte, remédier à la densité trop considérable d'un lait de plusieurs mois, et la pratique de tous les jours démontre qu'à l'aide de ces précautions la santé de l'enfant n'est nullement compromise. Or un allaitement commencé, et interrompu subitement au bout de quatre ou cinq jours, est loin d'être sans danger et sans inconvénients pour la mère. C'est ordinairement, en effet, durant les premiers jours que les femmes ont le plus à souffrir de l'allaitement. C'est alors que les gerçures et les crevasses du mamelon, les engorgements laiteux, ou poil, les inflammations et les abcès de la mamelle se développent. Qu'une femme qui a la ferme intention d'allaiter brave tous ces dangers, cela se conçoit, car elle trouve dans l'accomplissement du plus doux devoir une large compensation à ses douleurs; mais qu'une pauvre femme qui ne peut pas nourrir s'y expose sans nécessité, je ne le comprends plus, à moins qu'on ne veuille sciemment rendre plus pénible encore le sacrifice qu'elle s'impose en confiant son enfant à une femme étrangère. Il ne faut pas d'ailleurs, à l'exemple de quelques médecins, croire que l'allaitement garantit les femmes des maladies puerpérales. Dans nos hôpitaux, nous avons eu trop souvent l'occasion de constater que la fièvre puerpérale, par exemple, sévit avec une égale intensité sur les femmes qui nourrissent et sur celles qui ne nourrissent pas.

Dans la pratique civile, où tous les soins les plus minutieux sont donnés à l'enfant, je ne vois que très-peu d'avantages pour lui et beaucoup d'inconvénients pour la mère à commencer un allaitement qu'on n'a pas l'intention de continuer. Il n'en est pas tout à fait de même dans les grands établissements destinés aux femmes en couches. Quelle que soit la sollicitude de l'administration, elle n'a pu placer encore, dans nos hospices, un assez grand nombre de nourrices pour suffire aux besoins de tous les enfants. A peine si, à la clinique de la Faculté, par exemple, il y a cinq ou six nourrices pour subvenir aux besoins d'une vingtaine d'enfants, et, le nombre des infirmières n'étant pas assez grand pour donner à ces petits malheureux les soins les plus nécessaires, un grand nombre meurent, il faut le dire, de froid et de faim. Ici donc le médecin a parfaitement raison d'imposer l'obligation de nourrir son enfant jusqu'au moment où il pourra avoir une nourrice.

Pendant les vingt-quatre premières heures qui suivent sa naissance, l'enfant, pour suppléer autant que possible au colostrum de la mère, boira seulement de l'eau sucrée ou miellée, et si l'expulsion du méconium paraissait difficile, on administrerait quelques cuillerées à café de sirop de chicorée composé. Après vingt ou vingt-quatre heures, il a généralement rendu une grande partie de son méconium, et l'on pourra présenter le sein. Seulement, pendant les cinq ou six premiers jours, et si l'enfant est faible, un peu plus tard, le lait de la nourrice ne composera pas uniquement sa nourriture: ainsi, pendant les trois ou quatre premiers jours, on donnera alternativement à l'enfant de l'eau sucrée et du lait de sa nourrice; à partir du cinquième ou du sixième, on le laissera teter peu de temps, et aussitôt après on lui fera prendre quelques cuillerées à café d'eau sucrée; enfin, vers le dixième jour, le sein seul lui sera présenté.

Il est rare que le nouveau-né prenne une assez grande quantité de lait pour dégorger les seins de la nourrice ; aussi est-il prudent que celle-ci garde pendant quelques jours son enfant auprès d'elle, afin de ne pas être fatiguée par la distension excessive des seins. Il faut alors lui recommander de donner toujours le premier lait à son nourrisson. Si elle s'est séparée de son enfant, elle devra chercher à diminuer la sécrétion laiteuse par un régime alimentaire très-modéré, l'usage d'une boisson délayante ; et si, malgré ces précautions, les seins devenaient douloureux, il faudrait extraire son lait à l'aide d'une pompe-ventouse.

Les ménagements dont la mère a besoin ne sont plus nécessaires à une nourrice, femme robuste, habituée à la fatigue, et il faut qu'elle donne à teter la nuit. Du reste, les préceptes relatifs à la régularisation des repas sont applicables ici comme dans l'allaitement maternel.

Quelques nourrices ont l'habitude de faire coucher l'enfant dans leur lit. Il faut s'y opposer d'une manière absolue, car il peut en résulter des accidents terribles. Plusieurs fois ces malheureuses femmes n'ont trouvé en se réveillant qu'un cadavre : elles avaient étouffé leur enfant pendant leur sommeil. Le meilleur moyen de s'assurer que l'enfant sera remis dans son berceau après avoir tété, c'est de donner à la nourrice un lit tellement étroit, qu'il lui soit à peu près impossible de dormir avec son nourrisson à côté d'elle.

§ III. — Du régime des nourrices.

Le régime des nourrices doit être modéré, mais substantiel. Il ne faut pas pourtant exagérer cette dernière qualité, et, dans le but d'augmenter la quantité de leur lait, leur donner une nourriture trop succulente et trop riche en principes azotés. Sans doute il faut qu'elles mangent une certaine quantité de viande, mais il y aurait inconvénient à les en nourrir exclusivement. Habituées dès leur enfance à prendre beaucoup de légumes, elles ne supporteraient pas longtemps et sans inconvénient une nourriture seulement animale.

Habituées à vivre à la campagne, les nourrices souffrent assez souvent d'être enfermées dans nos appartements. Familiarisées avec une vie active, l'oisiveté vient encore aggraver leur état. Il faut donc, dès les premiers jours, chercher à les occuper à quelques petits soins de ménage, et même, alors que l'enfant ne peut pas sortir, leur faire faire quelques promenades à pied.

Pendant la durée de l'allaitement, la nourrice peut perdre son lait ou être affectée d'une maladie aiguë, d'un accident qui diminue ou altère la sécrétion. La plupart des familles sont très-péniblement affectées de l'idée de changer de nourrice. Il importe alors de les rassurer en leur affirmant que ce changement n'a pas les graves inconvénients qui lui sont généralement attribués. Pourvu que le lait donné à l'enfant soit de bonne qualité, assez abondant et d'un âge convenable, celui-ci n'aura nullement à en souffrir. Tout consiste donc à choisir un lait aussi bon, si ce n'est meilleur, que celui que l'on quitte. A ces conditions, le changement est si indifférent, que lorsqu'une nourrice a un caractère par

trop désagréable, qu'elle est, suivant l'expression consacrée, trop difficile à vivre, ou bien qu'elle ne donne pas à l'enfant les soins convenables, je n'hésite pas, quelles que soient d'ailleurs les qualités de son lait, à conseiller un changement.

La seule précaution à prendre, c'est, une fois la résolution arrêtée, de n'en prévenir la nourrice qu'au moment même où l'on est en mesure de la remplacer.

La seule difficulté, c'est de décider l'enfant à prendre le sein d'une autre nourrice. Quand déjà il a atteint six à huit mois, il témoigne souvent une grande répugnance. Il faut alors le laisser un peu de temps sans teter, et profiter de la nuit ou se placer dans un lieu obscur pour lui présenter le sein la première fois.

ARTICLE VII

DE L'ALLAITEMENT PAR UNE FEMELLE D'ANIMAL.

L'allaitement par les femelles d'animaux sert, pour ainsi dire, de transition entre l'allaitement par les nourrices et l'allaitement artificiel. Très-usité dans quelques pays, il est rarement employé à Paris et dans la plus grande partie des départements. Il n'est guère conseillé chez nous que lorsque l'enfant, sevré déjà depuis longtemps, devient tout à coup malade et a besoin d'une alimentation exclusivement composée de lait, et dans certaines circonstances spéciales où il est nécessaire d'administrer à l'enfant un lait médicamenteux. En faisant avaler en effet aux animaux divers remèdes, tels que le mercure, l'iode et le fer, on imprime à leur lait la plupart des propriétés de ces substances. On serait dès lors blâmable de faire subir, dans ce but, à une nourrice saine un traitement qui pourrait très-bien ne pas être innocent pour elle.

Les femelles mammifères dont on fait usage sont les chèvres, les brebis, les ânesses, les vaches ; mais c'est la chèvre que l'on emploie le plus souvent. La grosseur et la forme de ses trayons, que la bouche de l'enfant peut saisir parfaitement, l'abondance et les qualités de son lait, la douceur de cet animal, la facilité avec laquelle on la dresse à présenter sa mamelle à l'enfant, l'attachement qu'elle est susceptible de contracter pour lui, motivent assez cette préférence. On choisit parmi les espèces qui n'ont point de cornes, qui ont les poils longs, touffus et blancs, parce qu'elles ont l'odeur hircine moins prononcée. On doit préférer une chèvre qui a été nourrice plusieurs fois, qui est jeune et qui a mis bas récemment.

Ce mode d'allaitement, dit Desormeaux, nécessite dans le commencement beaucoup de soin et d'attention pour présenter la mamelle au nouveau-né. La pétulance et l'impatience de l'animal exposeraient, en effet, à de nombreux accidents ; mais au bout d'un certain temps la chèvre vient d'elle-même offrir sa mamelle à l'enfant. Celui-ci doit être couché dans un berceau peu élevé et posé sur le sol.