

Nous croyons que le contraire est vrai, dans la majorité des cas.

Dans certaines circonstances, on pourrait peut-être donner le lait non bouilli; par exemple, si l'on avait à sa disposition un lait certainement pur, extrait récemment, plusieurs fois par jour. Ces conditions ne peuvent guère se réaliser qu'à la campagne ou dans des cas rares. On pourra alors essayer le lait frais, non bouilli. Mais c'est l'exception et non la règle.

Le lait doit-il être donné pur ou coupé? — Cette question est encore actuellement très discutée. Jadis l'habitude était de délayer le lait avec une quantité plus ou moins considérable d'eau, selon l'âge de l'enfant: $\frac{3}{4}$ d'eau et $\frac{1}{4}$ de lait dans la 1^{re} semaine, puis $\frac{2}{3}$ d'eau et $\frac{1}{3}$ de lait pendant le 1^{er} mois, ensuite moitié eau et moitié lait jusqu'à 3 mois, $\frac{1}{3}$ d'eau et $\frac{2}{3}$ de lait jusqu'à 5 mois; on ne conseillait le lait pur qu'à partir de 6 à 7 mois.

Aujourd'hui beaucoup d'hygiénistes recommandent le lait pur dès le 1^{er} jour de la naissance. M. Budin, l'habile et savant accoucheur de la Maternité de Paris, a publié plusieurs travaux qui sont tout en faveur de cette manière de faire. Nous également, depuis des années, nous suivons le même système à la Maternité de Liège: nous faisons prendre le lait pur stérilisé aux nouveau-nés, sans distinction, qu'ils soient venus à terme ou avant terme et les résultats sont tout à fait bons.

Plusieurs auteurs sont d'avis que le lait pur n'est en général pas convenable dans les trois ou quatre premiers mois et que si certains enfants le supportent, d'autres ne s'en trouvent pas bien, le digèrent mal, sont atteints de gastro-entérites n'ayant pas d'autre cause que l'indigestibilité du lait de vache pur.

D'après ces praticiens, cette indigestibilité vient surtout de l'excès de caséine qui se trouve dans le lait de vache. On a donc cherché par divers moyens à décaséiniser le lait de vache en lui laissant sa teneur en graisse, à rapprocher ainsi sa composition de celle du lait de vache. M. Vigier y est arrivé par un procédé particulier et donne au produit le nom de *lait humanisé*. Goertner a imaginé aussi une méthode basée sur l'emploi de la force centrifuge: c'est le *lait centrifugé*, ou *lait gras*, ou *lait maternisé*.

Ces laits humanisés ou maternisés fournis par l'industrie, peuvent être utiles; mais l'expérience est encore loin d'être faite relativement à leur valeur pour l'allaitement des nouveau-nés. L'avenir dira ce qu'il faut en penser.

En attendant, M. Marfan propose de corriger le lait de vache comme suit: ajouter $\frac{1}{3}$ d'eau à $\frac{2}{3}$ de lait de vache, puis ajouter au liquide 10 % de lactose ou sucre de lait, afin de lui fournir les éléments hydrocarbonés qui sans cela seraient en trop faible proportion dans le mélange.

Le sucre de lait est préférable au sucre ordinaire parce qu'il est mieux digéré, pense-t-on.

M. Marfan ne donne absolument rien au nouveau-né pendant 12 à 15 heures (ni eau sucrée, ni eau de fleur d'oranger, ni quoique ce soit); après ce laps de temps, il donne toutes les 3 heures deux cuillerées à café d'un mélange de moitié lait et moitié eau lactosée à 10%; à partir du 5^e jour, le mélange comprend $\frac{2}{3}$ de lait et $\frac{1}{3}$ d'eau lactosée à 10% et ce n'est qu'au 6^e mois qu'il arrive au lait pur additionné de 2 % de lactose.

Voici le tableau, dressé par M. Marfan, des dilutions et des quantités jusqu'à 9 mois:

AGE	Nombre de tétées en 24 hes.	Intervalle des tétées		Coupage	Quantité de lait corrigé ou pur pour 1 tétée	Quantité de lait corrigé ou pur pour 24 heures
		Jour	Nuit			
1 ^{er} jour	3 ou 4	1 toutes les 3 heures	0 fois	lait vache eau lactosée à 10 p. c.	1 40 gr.	3) à 40 gr.
2 ^e »	6	»	0 »	»	1 40 à 20 gr.	60 à 120 gr.
3 ^e »	7	»	1 »	»	1 40 à 50 gr.	280 à 350 gr.
4 ^e »	7	»	1 »	»	1 50 à 60 gr.	350 à 420 gr.
5 ^e au 30 ^e jour	7	»	1 »	lait vache eau lactosée à 10 p. c.	2 60 à 75 gr.	420 à 525 gr.
2 ^e mois	7	»	1 »	»	1 90 à 105 gr.	630 à 735 gr.
3 ^e »	7	»	1 »	»	1 105 à 120 gr.	735 à 840 gr.
4 ^e et 5 ^e »	7	»	1 »	»	1 120 à 135 gr.	840 à 945 gr.
6 ^e au 9 ^e »	6	»	1 »	lait pur lactosé à 2 p. c.	1 160 à 175 gr.	960 à 1050 gr.

M. Marfan procède comme suit: soit un enfant de 3 à 4 mois, devant absorber par jour 840 gr. de lait de femme. Cette quantité correspond à 560 gr. de lait de vache additionné de 280 gr. d'eau lactosée à 10%. Pour obtenir ce mélange, on dissout 28 gr. de lactose cristallisée sèche dans 300 gr. d'eau que l'on fait bouillir jusqu'à réduction à 280 gr. On y joint 560 gr. de lait de vache fraîchement trait. Les 840 gr. obtenus sont répartis dans 7 flacons de l'appareil Soxhlet (à raison de 120 gr. par flacon) et soumis au bain-marie pendant 40 minutes. Les flacons sont ensuite portés à la cave, où on va en chercher un toutes les 3 heures pour chaque repas du bébé.

Les chiffres du tableau s'appliquent aux enfants moyens pesant 3250 gr. à leur naissance. Si le poids est moindre, les rations seront plus faibles; si l'enfant est fort et bien portant, elles seront augmentées.

Nous persistons à croire que le lait doit être donné pur, dès les premiers jours, en y ajoutant environ 5 % de sucre ordinaire, plus doux que la lactose et mieux goûté des enfants.

Cependant si l'enfant vomit ou régurgite et semble mal digérer d'après l'aspect des selles, on dilue plus ou moins le lait ($\frac{1}{3}$ ou $\frac{1}{4}$ d'eau); puis on cherche à revenir peu à peu au lait pur.

On pourra aussi, si on le juge bon, essayer de remplacer le sucre ordinaire par la lactose.

L'addition de sucre a pour but de rendre le lait de vache plus doux, plus agréable et de rapprocher sa composition de celle du lait de femme. On ne doit pas en mettre trop, parce qu'il est susceptible de produire des fermentations gastro-intestinales; de plus, il amène alors une soif exagérée.

Il n'est pas favorable d'ajouter trop d'eau au lait; cela altère les voies digestives, fait uriner l'enfant sans cesse et affaiblit le bébé.

Il faut donc savoir prendre une juste mesure et si l'on ajoute de l'eau, ne pas changer brusquement du jour au lendemain, mais en diminuer la quantité progressivement, en constatant l'effet obtenu. On va un peu plus vite ou un peu plus doucement, selon qu'on a affaire à un enfant fort ou faible, bien portant ou indisposé. Il y a là une question de tact, d'expérience, que l'on parvient à résoudre sans peine dans chaque cas particulier avec un peu d'intelligence.

Avec quel liquide doit-on couper le lait? — L'eau pure, bien bouillie, est le meilleur liquide à employer quand on veut diluer le lait.

Evidemment si l'on soumet le mélange à l'ébullition dans l'appareil Soxhlet, on peut se servir d'eau potable, prise au robinet, puisque la stérilisation va être faite bientôt après.

On a conseillé l'eau distillée comme plus digestive; dans le même but, on a recommandé l'eau gazeuse ou certaines eaux minérales (Evian, Contrexéville, etc.); c'est inexact et inutile. Certaines personnes se servent de décoctions d'orge, de gruau, de riz, de graine de lin, de guimauve, ou de solutions de gomme, de gélatine ou de bouillon de poulet, etc. M. Pavard a recommandé dernièrement encore les différents mucilages obtenus par des décoctions d'avoine, de riz, d'orge, qui, d'après lui, facilitent la division de la caséine en particules fines et favorise ainsi la digestion du lait de vache. M. Leube a préconisé le coupage à l'aide d'une solution titrée d'acide lactique.

Nous rejetons ces coupages parce qu'ils sont inutiles, compliqués et dangereux quand ils sont mal faits. Ils n'augmentent pas, quoi qu'on en dise, la digestibilité et ils ne peuvent avoir une action quelque peu efficace que comme émoullients (pour les mucilages) ou antimicrobiens (pour l'acide lactique). Ils peuvent être indiqués dans les indispositions des voies digestives, de gastro-entérite, de diarrhée, et nous en reparlerons plus loin à ce propos. Mais chez les enfants qui ne sont pas malades, mieux vaut employer l'eau pure bouillie, si l'on croit devoir couper le lait.

Seulement, s'il y a constipation, on peut ajouter au lait de l'eau miellée, ou de l'eau de Vichy, ou du bicarbonate de soude, ou

du carbonate de magnésie (5 centigr. par repas). S'il y a diarrhée, l'eau de chaux doit être préférée, ainsi que nous l'avons déjà dit précédemment.

Quelle quantité de lait faut-il donner? — On doit se guider: 1° d'après les doses de lait absorbées par un enfant qui prend le sein; 2° par la capacité de l'estomac; 3° par les faits cliniques généraux; 4° par l'expérience particulière de chaque cas. Les deux premiers éléments ont été indiqués précédemment (page 516); le 3° est fourni par diverses publications dans le genre du tableau ci-dessus de M. Marfan et le 4° résulte de la force et de la santé de chaque enfant, de son appétit et de ses aptitudes digestives personnelles.

M. Parrot a indiqué les chiffres suivants: 300 grammes par jour pendant le 1^{er} mois; 600 grammes pendant les 2^e, 3^e, 4^e et 5^e mois; 800 grammes pendant le 6^e mois; puis de mois en mois on augmente la ration quotidienne de 150 à 200 grammes ou l'on ajoute des potages.

M. Auvarde indique les quantités ci-après: le 1^{er} jour, 10 repas de 5 grammes, soit 50 grammes; les jours suivants, chaque repas est augmenté de 5 grammes et l'on a donc: 2^e jour, 10 repas de 10 gr.; 3^e jour, de 15 gr.; 4^e jour, de 20 gr.; 5^e jour, de 25 gr.; 6^e jour, de 30 gr.; 7^e jour, de 35 gr.; 8^e jour, de 40 gr.; 9^e jour, de 45 gr.; 10^e jour, de 50 grammes. Ensuite: 1^{er} mois, 10 repas de 60 gr.; 2^e mois, 9 repas de 75 gr.; 3^e mois, 8 repas de 90 gr.; 4^e mois, 7 repas de 105 gr.; 5^e mois, 7 repas de 120 gr.; 6^e mois, 6 repas de 135 grammes. C'est facile à retenir, mais trop théorique et tout à fait insuffisant à notre avis.

M^{lle} Janvier a dressé le tableau suivant:

Du 1 ^{er} au 5 ^e jour,	10 repas de	30 gr. de lait pur;	total :	300 gr.
» 5 ^e au 15 ^e »	10 »	60 »	»	600 »
» 15 ^e au 30 ^e »	10 »	80 à 100 »	»	800 » à 1 litre.
Du 2 ^e au 3 ^e mois,	10 »	120 à 150 »	»	1200 » à 1 1/2 »
» 3 ^e au 6 ^e »	7 »	215 à 250 »	»	1 1/2 à 1 3/4 »

Ces derniers chiffres nous semblent bien élevés et nous croyons être plus exact en donnant le tableau que voici:

1 ^{er} jour,	8 à 10 repas de	15 gr. de lait pur,	total :	120 à 150 gr.
2 ^e »	10 »	30 »	»	300 »
3 ^e »	10 »	40 »	»	400 »
4 ^e »	10 »	50 »	»	500 »
5 ^e »	10 »	60 »	»	600 »
6 ^e au 30 ^e »	10 »	70 »	»	700 »
2 ^e mois,	9 »	90 »	»	810 »
3 ^e »	8 »	110 »	»	880 »
4 ^e »	7 »	140 »	»	980 »
5 ^e »	7 »	160 »	»	1120 »
6 ^e »	6 »	200 »	»	1200 »

Comme toujours, ces chiffres sont des moyennes, qu'on doit diminuer ou élever selon la force de l'enfant, selon l'état de ces voies digestives, selon l'augmentation de poids indiquée par la balance.

A partir de six mois, on procède ici comme dans l'allaitement maternel, c'est-à-dire qu'on commence les panades, les potages, puis on essaie avec précaution les autres substances au fur et à mesure que l'enfant avance en âge.

Régularité des repas. — La quantité de lait que nous venons de déterminer, doit être administrée selon les mêmes règles que dans l'allaitement naturel. On la divise par le nombre de repas journalier, 10, 8, 6, d'après l'âge, ainsi que cela est indiqué dans le tableau précédent.

Ce qu'il importe surtout de retenir, c'est que ce lait doit être donné régulièrement, à intervalles fixes, en quantité déterminée, ni trop, ni trop peu.

Si on gorge l'enfant de lait, si on lui en donne trop souvent, l'estomac n'a pas le temps de digérer, il s'irrite, s'enflamme, les intestins deviennent malades également, la gastro-entérite se déclare, tous les signes de l'athrepsie ne tardent pas à se montrer.

Les repas ont lieu, le jour, régulièrement toutes les 2 ou 3 heures, selon l'âge; la nuit, l'enfant fait un ou deux repas. On arrive ainsi au chiffre de 6 à 10 repas sur 24 heures.

Il résulte de ce que nous venons de dire, qu'au début, les repas sont plus nombreux, mais peu copieux. Bientôt l'enfant se développe, son estomac devient plus spacieux, ses fonctions digestives s'exécutent plus facilement, de sorte que les repas peuvent être plus abondants et plus espacés.

Température du liquide. — Le lait coupé ou pur ne doit pas être donné froid, mais à la température du corps, comme celui qui est fourni par le sein dans l'allaitement naturel; il doit donc avoir environ 37 degrés centigrades. Il est utile de se servir du thermomètre, comme expérimentation du moins, afin de ne pas rester en dessous de ce chiffre, ni le dépasser notablement. Pour amener le lait à la température voulue, on doit le faire chauffer au bain-marie et non à feu nu.

Comment faut-il donner le lait ? au biberon, à la cuiller, ou à la tasse ? — Le biberon est certainement l'appareil le plus commode, mais il est également le plus dangereux et il exige de grands soins de propreté.

Le plus mauvais est celui qui est composé d'une bouteille et d'un long tube en caoutchouc, terminé par un embout servant de mamelon; c'est malheureusement le plus facile de tous, le plus employé. On remplit la bouteille de lait, on met l'extrémité du tube dans la bouche de l'enfant et on n'a plus besoin de s'en occuper.

Le bébé pompe tant qu'il veut, s'endort avec le bout en bouche; quand il s'éveille et crie, on le lui remet entre les lèvres et ainsi la mère est tranquille et peut vaquer à ses occupations sans être bien tracassée. Mais que de dangers pour le nourrisson !

Le lait est refroidi, s'altère, le tube a une mauvaise odeur, ses parois internes se recouvrent de parcelles acides, contenant une infinité de microbes dangereux; l'enfant absorbe sans règle et sans mesure un liquide trop abondant et souvent décomposé. Les effets de ce régime détestable ne tardent pas à se faire sentir: vomissements, diarrhée, inflammation, dépérissement, mort; telles sont les conséquences habituelles de cette désastreuse méthode, qui a fait plus de victimes que la poudre à canon. Pour en atténuer les effets funestes, les mères donnent de l'eau d'orge, de riz, de gomme, de graine de lin, de guimauve, etc.; on en voit même qui suppriment presque complètement le lait pendant des jours et des semaines et se contentent d'administrer l'un ou l'autre de ces liquides; l'enfant n'y trouvant que peu ou point de substances nutritives, maigrit de plus en plus et est réduit enfin à l'état squelettique; il est atteint alors, dit-on, de la *fièvre lente (fulvaine)* et on le soumet à toutes sortes de remèdes bizarres, de pratiques superstitieuses. Si un bon conseil ne vient pas à temps modifier la situation, la mort termine bientôt les souffrances du malheureux petit être.

Quelques-uns parviennent à tout surmonter; d'autres restent malingres, scrofuleux, rachitiques, deviennent plus tard tuberculeux (carreau, méningite, phtisie).

Ce biberon néfaste doit donc être complètement proscrit.

Si l'on veut se servir de cet appareil, il faut le choisir convenable et s'en servir avec intelligence. Le tube doit être en verre; il faut le moins possible de caoutchouc; le caoutchouc doit être naturel et non vulcanisé. Non seulement la bouteille doit être lavée avec soin *après chaque repas*, mais le tube doit subir en même temps un nettoyage complet, de façon qu'aucune parcelle de lait ne puisse y rester attachée. Le mieux est de posséder plusieurs fioles et plusieurs tubes, de manière à avoir toujours un appareil prêt à servir. Dans l'intervalle des repas, tubes et embouts restent plongés dans l'eau boriquée. On ne met dans la bouteille que la quantité de liquide nécessaire pour un repas; si l'enfant en laisse une partie, on a soin de ne pas la lui donner plus tard.

Certains biberons sont composés d'une simple fiole coiffée du mamelon artificiel; celui-ci est constitué soit par du caoutchouc, soit par une tétine de vache, soit par de l'ivoire ramolli. Ce biberon est bon, mais doit être tenu à la main pendant toute la durée du repas; il laisse facilement venir le lait en grande quantité; on doit avoir soin de parer à cet inconvénient.

Beaucoup de modèles de biberons se trouvent dans le commerce. Les plus simples, les plus faciles à tenir propres sont les plus recommandables. On peut, au lieu du biberon, se servir de la timbale, de la cuiller, d'une tasse ordinaire en faïence. Ces objets sont très faciles à nettoyer; quand on les emploie, il y a chance pour qu'on ne donne pas trop à la fois au bébé. C'est pourquoi beaucoup d'auteurs rejettent toutes les espèces de biberons et conseillent de donner le lait au verre, ou à la cuiller, ou à la tasse. M. le Dr Lust (de Bruxelles) a fait construire une *tasse à nourrisson* qui paraît très pratique.

Tous les biberons compliqués, avec de longs tubes en caoutchouc, avec des soupapes, s'encrassent aisément et doivent être rejetés.

Le moins mauvais est constitué par une simple bouteille que l'on coiffe d'une tétine. Pour que l'air puisse entrer et remplacer le lait pris par l'enfant, Budin a imaginé un bouchon *galactophore* en caoutchouc, percé d'un trou dans lequel est introduit un double tube: le petit tube *très étroit* est destiné au passage de l'air, le gros tube servant pour le lait est surmonté de la tétine. Furet (de Berlin) a fait construire une tételle en para-caoutchouc (*paragummi*) avec également une tubulure d'air (*Luftröhre*) percée de deux trous latéraux; l'air passe sur un peu d'ouate placé dans l'appareil et est ainsi filtré et stérilisé avant de pénétrer dans le flacon.

On a construit aussi des flacons, ressemblant assez bien aux compte-gouttes, avec un bouchon en verre présentant une rainure linéaire qui, mise en regard d'un petit orifice percé dans la bouteille, permet à l'air de pénétrer dans celle-ci pendant la succion.

Dans le commerce, on trouve une bouteille plate, en forme de *limande*, ayant sur une de ses faces une large ouverture pour l'introduction du lait; on ferme cet orifice avec un simple bouchon de liège, sur lequel on a taillé une très petite échancrure triangulaire qui permet l'entrée de l'air.

Ces appareils sont chers ou se détraquent aisément. Ils sont inutiles et la succion se fait très aisément, d'après notre expérience, avec le bout ordinaire, percé d'un ou plusieurs petits trous à son extrémité supérieure.

En tout cas, les bouteilles doivent être toujours d'une propreté parfaite et lavées avec le plus grand soin chaque fois qu'on les remplit de lait. C'est une condition *essentielle* de bonne conservation du liquide et de santé pour l'enfant.

MÉTHODE SOXHLET. — M. Soxhlet, de Munich, a imaginé pour l'allaitement artificiel un appareil complet qui est une heureuse application du procédé d'Appert pour les conserves de viandes, de poissons, de légumes, etc.; il comprend une série de flacons où le lait est stérilisé chaque jour par l'ébullition.

Voici en quoi consiste la méthode Soxhlet, d'après la description de l'auteur:

On prend la quantité de lait en rapport avec l'âge de l'enfant et nécessaire pendant un jour; on y ajoute du sucre (et de l'eau bouillie en proportion suffisante si l'on veut diluer le lait); puis on répartit le tout entre dix bouteilles. Chacune d'elles doit contenir environ 150 gr. de liquide pour des enfants en dessous de 6 mois, 200 gr. pour les enfants au-dessus de cet âge. Les bouteilles

sont fermées au moyen d'un bouchon en caoutchouc, percé; puis elles sont réunies dans un panier porte-bouteilles et placées dans une marmite contenant un tiers d'eau froide et munie d'un couvercle.

On fait chauffer et on laisse bouillir pendant 5 minutes environ.

En ce moment, tout l'air des bouteilles est chassé; on enlève le couvercle de la marmite, et l'on ferme les bouteilles en passant par l'ouverture du bouchon un bâtonnet en verre préalablement stérilisé dans l'eau chaude. La marmite est refermée; après une nouvelle coction d'une demi-heure, on obtient un lait parfaitement aseptique qu'il suffit de conserver dans un endroit frais.

Au moment de l'emploi, on chauffe le lait en plaçant la bouteille pendant 10 minutes dans l'eau chaude, et on applique une embouchure d'une propreté irréprochable. Ne pas porter le lait à la bouche pour juger s'il est assez chaud ou assez sucré, ni servir une seconde fois les restes d'un premier repas.

Enfin, laver fréquemment la bouche de l'enfant, et ne lui donner du lait que toutes les deux ou trois heures pendant le jour et toutes les quatre ou cinq heures pendant la nuit.

L'appareil Soxhlet comprend, outre les objets indispensables (flacons, porte-bouteilles, marmite, bouchons, tubes en verre, écouvillon), divers ustensiles d'une utilité contestable (cruche graduée en verre, étagère, etc.); il coûte ainsi assez cher (20 fr. pour le modèle ordinaire) et n'est pas à la portée de toutes les bourses.

La méthode Soxhlet est excellente et est adoptée maintenant partout. C'est, en somme, l'*asepsie* appliquée à l'allaitement du nouveau-né. Le lait n'est pas stérilisé dans le sens bactériologique du mot, car il devrait pour cela être porté à une température de 110°, ce qui n'est pas possible dans la pratique ordinaire; ajoutons que ce n'est pas nécessaire, parce que tous les germes pathogènes sont tués avant 100° (mais non pas les spores). Il faut cependant ajouter que la méthode n'est suffisante qu'à deux conditions: la première, c'est que le lait soit soumis à l'ébullition très peu de temps après la traite, et la seconde, c'est qu'il soit consommé dans les 24 heures.

L'appareil primitif de Soxhlet a subi une masse de modifications plus ou moins heureuses, soit en vue de le simplifier, soit en vue de l'améliorer, de le perfectionner.

Nous devons signaler parmi les appareils à stérilisation, les modèles de Budin et de Schulz, qui diffèrent du Soxhlet surtout par le mode ingénieux de fermeture. Ces appareils complets coûtent de 20 à 25 francs.

Il y a en outre dans le commerce une quantité de contrefaçons aussi bonnes (il faut bien l'avouer) que le type primitif et moins chères que celui-ci.

Pour terminer ce sujet, nous devons signaler un moyen très simple et très peu coûteux de stériliser le lait « à l'instar de la méthode Soxhlet ».

On prend une dizaine de bouteilles (des fioles ordinaires à médicaments); on les choisit de la capacité exigée par l'âge de l'enfant (de 60 à 200 grammes; il faudra bien en acheter de temps en temps des nouvelles, car on en casse toujours assez souvent, en dépit des précautions prises, de sorte qu'on augmente de calibre au fur et à mesure que le bébé avance en âge). On y met chaque matin, dès la réception du lait, la quantité voulue pour un repas et on les place dans une marmite quelconque, de grandeur suffisante, dont le fond est garni d'une brique réfractaire propre, ceci pour les soustraire à l'action directe du feu et éviter la casse. On verse de l'eau de façon que les bouteilles y plongent jusqu'aux trois quarts environ de leur hauteur. On met le couvercle et l'on fait bouillir pendant une vingtaine de minutes, puis on introduit dans le goulot de chaque bouteille un bouchon d'ouate hydrophile et l'on fait rebouillir pendant une dizaine de minutes. Après refroidissement, les bouteilles sont portées à la cave. Toutes les 2 ou 3 heures, on va chercher une bouteille, on réchauffe au bain marie à 37°, puis on enlève l'ouate, on adapte un bout en caoutchouc et on donne à l'enfant.

Pour éviter plus sûrement la casse, on peut avoir à très bon marché un porte-bouteilles en ferblanc ou en faire un simplement avec une boîte à cigares.

Est-il besoin d'ajouter que les bouts doivent être conservés dans l'eau boriquée et que dans toutes les manipulations les mains doivent être propres et *ne pas toucher le goulot des bouteilles?*

Peut-on remplacer le lait par quelque autre substance? — Dans les 6 premiers mois, rien ne peut remplacer le lait, et le lait seul suffit; on n'a besoin d'y joindre aucun autre liquide nourrissant, aucune substance alimentaire. Il ne faut donner ni panade, ni bouillie, ni bouillon, ni œuf, ni viande, ni eau de riz, de guimauve, etc., etc.

Il faut se défier de tous les produits vantés comme succédanés du lait; ce sont des compositions complexes, des inventions plus ou moins habiles, mais absolument inférieures au liquide qu'elles prétendent remplacer.

Dernièrement encore le Dr Hesse recommandait, dans la *Berlin. Klin. Wochens.*, un nouveau produit, prétendument succédané du lait et pouvant le remplacer. C'est un mélange de 1 litre de crème, 1 1/2 litre d'eau, 105 gr. de sucre de lait, 9 1/2 gr. de blanc d'œuf desséché, 0,022 de lactate de fer. Il pulvérise, il stérilise, il dilue, et il compare tout cela à du lait! Toutes ces compositions, tous ces salmigondis ne valent pas grand'chose et ne peuvent inspirer de confiance.

En voyage, dans certaines circonstances exceptionnelles, le lait concentré paraît cependant pouvoir rendre quelque service.

RÉSULTATS DE L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL. — Il faut distinguer selon que l'allaitement artificiel est conduit à l'aveugle, sans règle, ou avec intelligence et méthode.

Dans le premier cas, les trois quarts des enfants meurent dans la première année ou deviennent rachitiques et tuberculeux; le quart qui échappe se compose des plus puissants, de ceux qui se développent malgré tout. Dans le second cas, les chances favorables sont beaucoup plus nombreuses et la moitié au moins des enfants sont sauvés.

Dans son intéressant travail sur l'allaitement, M. Budin a écrit les lignes suivantes :

« Dans une statistique prise à Berlin et qui a été signalée par le Dr Bertillon, on a trouvé sept fois plus de morts avec le biberon qu'avec l'allaitement au sein.

» On entend souvent objecter les résultats fournis par les *nurses* en Angleterre, pour affirmer que l'allaitement au biberon peut donner de bons résultats. J'ai vécu en Grande-Bretagne, il y meurt beaucoup de nouveau-nés. Le Dr Lédé a montré comment on pouvait expliquer les statistiques anglaises. De l'autre côté de la Manche, on a six semaines pour déclarer la naissance : si les enfants meurent dans cet intervalle, on les appelle des *innominatees*, des innommés, et ils ne comptent pas dans les statistiques.

» L'allaitement artificiel est surtout dangereux pendant les premiers mois de la vie et aussi pendant l'été, au mois de juillet et au mois d'août, tous les observateurs sont d'accord sur ce point. »

Nous n'avons rien à ajouter à ces lignes, qui reflètent parfaitement notre opinion.

Le lait de chèvre n'est-il pas meilleur que le lait de vache? — Les expériences entreprises par Tarnier avec le lait de chèvre pur et coupé, n'ont pas été favorables. Ce lait est lourd et difficile à digérer.

RÈGLES DE L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL.

Voici, en résumé, les règles de l'allaitement artificiel, qui malgré toutes les précautions et les soins qu'il exige est de beaucoup inférieur à l'allaitement maternel et ne donne d'assez bons résultats qu'entre les mains de personnes intelligentes, dévouées, attentives, capables, adroites.

1. Donner à l'enfant du lait de vache pur (ou dilué avec 1/3 d'eau dans les 1^{ers} temps), y ajouter 50 grammes de sucre ordinaire ou de lactose par litre (5 0/0).

2. Avoir, au moins chaque matin, du lait très frais (et si la source est éloignée, du lait stérilisé ou pasteurisé).

3. Verser ce lait dans une série de bouteilles (6, 8, 10, selon le nombre de repas, donc d'après l'âge de l'enfant); ces bouteilles auront une capacité plus ou moins grande (60, 100, 150, 200 gr.) en rapport avec