

ra que les pantalons n'étreignent pas le ventre; ils devront être larges à la ceinture et maintenus par des bretelles. Le port de courroies ou de liens constricteurs doit être absolument interdit, car il expose à des compressions fâcheuses. Les gilets, vestes et robes ne doivent pas plus gêner et comprimer les organes que la ceinture des pantalons; c'est surtout au niveau des aisselles et du cou qu'on donnera de l'aisance aux vêtements, pour assurer la liberté de la circulation et de la respiration. Les cravates seront lâches quand on en mettra. Les chemises seront à col rabattu ou sans col chez les petits enfants; on protégera le cou par un petit foulard de soie, en hiver.

Pour les jeunes filles, il faut retarder le plus possible le port du corset. Je ne parle pas de ce semblant de corset qu'on met à tous les enfants et qui est plutôt une sorte de ceinture ou de bretelle complexe destinée à fournir une attache et un point d'appui aux différentes pièces du vêtement, mais bien de cet appareil constricteur destiné à soutenir les seins et à serrer la taille. On a trop de tendance à abuser de ce dernier et il faut en surveiller l'emploi chez la jeune fille qui n'est pas encore nubile. Les corsets trop serrés gênent l'action du cœur et des poumons, abaissent le foie et le rein, favorisent l'entéroptose et la dyspepsie.

Coiffure, hygiène de la tête. — Les nouveau-nés et les nourrissons auront, dans l'appartement, la tête nue; quand on les sortira, on leur couvrira la tête d'un bonnet, d'une capote, d'un chapeau, suivant l'âge et la saison. Quelle que soit la coiffure adoptée, elle sera légère et aisée, incapable de serrer la tête.

L'enfant qui vient de naître a des cheveux plus ou moins touffus, plus ou moins longs. Ces cheveux sont appelés à disparaître bientôt. Ils seront remplacés par des cheveux d'un teint plus clair qui, graduellement, se foncera. La mue des cheveux est physiologique à cet âge; il ne faudrait pas la prendre pour une alopecie morbide. Les soins de la tête ne viseront donc pas la conservation d'une chevelure éphémère et caduque, mais la propreté du cuir chevelu et le bon fonctionnement des glandes qui concourent à l'entretien des cheveux. On évitera avec soin la formation de ces crasses épaisses et imbriquées qui font adhérer les poils, les tiraillent, les cassent, et les font tomber prématurément; ces crasses peuvent à la longue irriter la peau, atteindre le bulbe pileux et compromettre la vitalité des cheveux futurs. Pour les combattre ou les prévenir, on usera des lotions tièdes, des savonnages, de la brosse douce. On fera des onctions avec une pommade émolliente, la vaseline, le glycérolé d'amidon, etc.

Il ne saurait être question, dans les premières années, de couper les cheveux, et les petits garçons comme les petites filles portent avec aisance ces longues mèches ondulées qui encadrent si gentiment leurs visages.

Plus tard, on conserve les cheveux des filles, se bornant à couper l'extrémité des mèches, pour accroître leur force; mais on fait porter les cheveux ras aux petits garçons. Dans les écoles, dans les collèges, le port des cheveux ras est de rigueur; grâce à cette mesure hygiénique, on évite la propagation de la phtiriasis, de la pelade, de la teigne. On peut en effet surveiller de très près les moindres maladies du cuir chevelu et les faire soigner en

temps opportun. Dans les collectivités enfantines, on devra s'opposer aux changements de coiffures dont les écoliers font un jeu; chaque enfant aura sa coiffure et ses objets de toilette individuels.

Quand on fera couper les cheveux d'un enfant, on s'assurera que les ciseaux, tondeuses, instruments quelconques servant à cette opération, ont été préalablement stérilisés par le flambage, le trempage dans l'alcool ou l'ébullition dans la glycérine.

IX. — Bains, hygiène de la peau.

Les soins de la peau chez les enfants ont une importance capitale, aussi bien dans l'état de santé que dans la maladie. Avant tout, il faut qu'un enfant soit propre, c'est-à-dire baigné, lavé, savonné journellement. La toilette des enfants n'est pas une question de luxe, de coquetterie, elle est de première nécessité. Beaucoup d'affections de la tête, des yeux, des oreilles, de la peau, beaucoup d'infections, à point de départ cutané sont dues à la négligence des soins de propreté. Dès la naissance, l'enfant doit être lavé des pieds à la tête, sans oublier les yeux, les oreilles, etc.

Pour rendre ce lavage plus complet et plus efficace, on plonge le nouveau-né dans un bain d'eau tiède, et, avec une substance grasse (vaseline) ou du savon, on enlève doucement mais complètement l'enduit sébacé qui recouvre l'épiderme. On devra pour ce premier bain, et même pour les suivants, employer de l'eau propre, soit bouillie préalablement, soit filtrée, soit additionnée d'acide borique dans la proportion de 1 ou 2 pour 100. Si l'enfant ne crie pas, s'il est faible, on ajoutera 50 grammes de farine de moutarde. La température du bain sera de 34° à 35°; la durée sera courte (5 minutes au plus); puis l'enfant sera rapidement essuyé et séché avec des linges chauds. On poudre ensuite avec le lycopode ou l'amidon, surtout au niveau des organes génitaux et des plis naturels et, après avoir pansé le cordon, on habille l'enfant. Pendant les premiers mois de la vie, les bains seront quotidiens; plus tard, ils peuvent être réduits à 5, à 2, à 1 par semaine. On les remplace alors par des lavages du corps faits tous les matins au moment de la toilette de l'enfant. Les bains ne doivent pas être trop chauds, mais il n'est pas nécessaire qu'ils soient froids, comme le veulent certaines personnes; l'eau froide a bien une action tonique qui, à l'occasion, peut être mise en œuvre; mais elle ne doit pas être employée systématiquement. J'admets bien qu'en été, au moment des plus grandes chaleurs, on ne réchauffe pas l'eau du bain; mais, dans ce cas, l'enfant ne fera qu'entrer et sortir, il sera soumis à une affusion froide plutôt qu'à un bain. En cas de maladie fébrile, par contre, les bains froids peuvent rendre de très grands services, même chez les nourrissons. Le moment le plus convenable pour donner le bain est le matin; toutefois, chez certains enfants agités, dormant mal, le bain pourra avec avantage être donné le soir. Le bain sera donné avant la tétée ou le repas, et non après.

L'eau chaude suffit pour un bain simple; on rendra ce bain *émollient* en ajoutant de l'amidon ou du son (500 grammes); *stimulant*, en ajoutant

de la graine de moutarde (50 à 100 grammes) ou du sel marin (1 kilogramme); *calmant*, en faisant infuser 50 grammes de fleurs de tilleul avec les bractées et 10 grammes de feuilles d'oranger; *astringent*, avec 200 ou 250 grammes de feuilles de noyer; *alcalin*, avec 100 grammes de carbonate de soude; *sulfureux*, avec 100 grammes de trisulfure de potassium ou mieux avec 60 grammes de monosulfure de sodium, 60 grammes de chlorure de sodium, 50 grammes de carbonate de soude sec. On fait dissoudre ces trois substances associées dans le bain pour avoir le *bain de Barèges* du Codex français.

Les bains salés naturels ou artificiels et les bains de mer chauds ou froids jouent un grand rôle en hygiène et en thérapeutique infantiles. La France est richement pourvue de sources salées naturelles (Salies-de-Béarn, Briscous-Biarritz, Salies-du-Salat, Salins-Moutiers, Salins-du-Jura, La Mouillère-Besançon, Bourbonne, Balaruc, Dax, etc.), et de plages marines, où les enfants peuvent puiser des éléments de force et de santé. Les bains de mer froids ne conviennent qu'aux enfants déjà grands (2^e enfance, après 4 ou 5 ans); on peut, aux plus jeunes, aux nerveux, que les lames exciteraient trop, donner des bains de mer chauds. Les bains de lame seront très courts (1 à 2 minutes) et pris loin de l'heure des repas; on n'en donnera pas plus d'un par jour, et on s'empressera de les interrompre, si l'enfant est agité, dort mal, perd l'appétit.

Ce qui est bon surtout, pour les enfants délicats, mous, lymphatiques, anémiques, c'est le séjour sur les plages, c'est l'air marin, essentiellement pur, fortifiant, vivifiant. Aujourd'hui, on voit s'élever partout, en France et à l'étranger, des sanatoria maritimes, pour les enfants anémiés, lymphatiques, scrofuleux, rachitiques, etc. Les enfants font un séjour prolongé dans ces établissements, parmi lesquels il faut citer Berek, Pen-Bron, Arcachon, Banyuls-sur-Mer, Saint-Trojan, Hendaye, La Baule, Hyères-Giens, etc. L'Œuvre des hôpitaux marins fondée en France, il y a quelques années, a pour but d'étendre l'action de la thalassothérapie au plus grand nombre d'enfants possible.

Il convient d'établir des catégories parmi les plages que la France possède; les unes sont très excitantes, les autres peu excitantes ou même sédatives. Parmi les premières, il convient de citer toutes les plages du Nord et de la Manche, depuis Dunkerque jusqu'à Brest; cette première zone conviendra aux enfants mous, qui ont besoin d'une stimulation énergique.

Les plages de l'Océan, depuis Brest jusqu'à Biarritz et Saint-Jean-de-Luz, en passant par les Sables-d'Olonne, Royan, Arcachon, etc., sont beaucoup moins excitantes que les plages du Nord, beaucoup moins froides, elles forment une seconde zone, où d'ailleurs on pourrait établir des divisions, et qui convient aux enfants d'une excitabilité modérée. Les plages méridionales de cette zone (Biarritz, Saint-Jean-de-Luz) peuvent d'ailleurs être fréquentées de bonne heure, à la fin du printemps, et tard (en automne), à cause de la chaleur qui y règne.

Une troisième zone, qui peut convenir aux enfants arthritiques et nerveux, à cause de la douceur de son climat, de l'absence de marées, etc.,

nous est offerte par la Méditerranée, surtout dans sa partie orientale, la *Riviera* (Cannes, Menton, etc.). Nous possédons, comme on le voit, toute une gamme de climats et de plages, aussi bien que d'eaux salines naturelles, dont l'hygiène infantile peut tirer le plus grand profit.

X. — *Sommeil.*

Dans la première enfance, le sommeil joue un grand rôle; la nuit ne suffit pas au nouveau-né pour satisfaire son besoin de sommeil, et il dort une bonne partie de la journée, après chaque tétée, ne se réveillant que pour satisfaire un besoin naturel ou pour têter de nouveau. Quelques enfants, ce sont les plus faibles, les plus délicats, ont une tendance excessive à dormir, et il faut les réveiller pour leur faire prendre le sein. Quand le nourrisson sort en promenade, l'air du dehors le fait dormir, et il n'est pas rare de voir un enfant, qui criait incessamment à la maison, rester calme et somnolent quand il est dehors.

Quand un enfant se porte bien, se nourrit bien, il doit dormir presque toute la nuit, ne se réveillant qu'une ou deux fois pour têter. Si le sommeil est agité, interrompu, on doit soupçonner quelque malaise, une insuffisance d'allaitement, de mauvaises digestions, des coliques, etc. La balance donnera de précieuses indications pour la recherche des causes de cette insomnie. Les enfants qui dorment mal sont généralement des enfants mal nourris, bourrés d'aliments indigestes, ayant de la constipation, de la diarrhée, des vomissements, etc. S'ils sont allaités naturellement, si l'insomnie ne s'explique par aucune faute dans l'hygiène alimentaire, il faut soupçonner un nervosisme héréditaire et donner quelques calmants (bromure ou chloral). Mais il faut s'abstenir des préparations opiacées, des décoctions de têtes de pavot dont les nourrices mercenaires abusent pour faire cesser les cris des enfants qui leur sont confiés.

Le sommeil ne vient pas tout seul chez tous les sujets; il faut souvent le provoquer en promenant, en berçant l'enfant, en lui faisant entendre des chansons plus ou moins monotones. Mais il faut de bonne heure habituer les enfants à dormir dans leur berceau, et non dans les bras de leur mère ou de leur nourrice. On ne permettra pas non plus que les nourrissons partagent, pendant la nuit, le lit de leur nourrice. Cela n'est pas sain, et cela peut devenir dangereux; les exemples d'enfants étouffés par leurs nourrices, pendant le sommeil, ne sont pas rares.

A mesure que le nourrisson avance en âge, le besoin de sommeil devient moins impérieux et moins soutenu; à un an, l'enfant ne dort plus que 2 ou 3 fois dans le jour; à partir de 18 mois, il ne fait plus qu'un somme dans la journée. Mais le sommeil de la nuit devient de plus en plus profond et prolongé; beaucoup d'enfants dorment 12 heures de suite sans s'éveiller. A partir de 3 ans 1/2, 4 ans, l'enfant peut se passer du sommeil diurne; le sommeil nocturne suffit.

Si l'on veut assurer un sommeil calme et profond à l'enfant, il faut régler son alimentation. Le nourrisson qui tette trop souvent digère mal et

dort mal; son sommeil est agité et interrompu par des cauchemars. Si l'enfant est sevré, on lui évitera les surcharges alimentaires, surtout le soir, et on lui rationnera les liquides qui, pris trop abondamment, donnent de l'agitation, des sueurs, des terreurs nocturnes. Les repas devront être assez légers et séparés par des intervalles assez longs. Pour assurer aux enfants un bon sommeil, il faut encore leur faire contracter l'habitude de se coucher de bonne heure, à 7 ou 8 heures du soir. Pas de veilles prolongées, pas de grands diners, pas de soirées, pas de spectacles.

XI. — Promenades et voyages.

La première sortie du nouveau-né varie suivant la saison : en hiver, on attendra jusqu'au 15^e, 50^e jour; en été, on pourra faire sortir l'enfant dès le 8^e jour. La première sortie sera retardée pour les enfants prématurés, faibles, délicats, à peine viables. On attendra toujours la chute du cordon. La première sortie sera courte, une demi-heure, une heure à peine; puis on la prolongera le plus possible, quand le temps le permettra. Il faut que l'enfant vive au grand air; cette recommandation s'applique surtout aux habitants des grandes villes, qui souffrent trop souvent, dans leurs logements étroits, de l'air confiné et de l'absence de soleil.

Quand on le pourra, on conduira les enfants à la campagne, pendant la saison chaude. Ils y trouveront un air plus pur et plus excitant, leur appétit augmentera, leurs capacités digestives s'accroîtront, et alors on les verra en quelques mois faire des progrès étonnants. Le séjour à la campagne, pour les enfants condamnés à habiter les villes, jouit d'une efficacité merveilleuse; il a une action tonique et reconstituante, incontestable et incontestée. Le fait a été bien mis en lumière par les voyages scolaires et les colonies de vacances, sans parler des *Jardins d'enfants* de Frœbel, qui ont eu leur moment de vogue dans les pays de langue allemande, mais sans y prendre racine et sans se diffuser au dehors.

Les voyages scolaires, très utiles pour l'instruction et l'éducation des enfants déjà grands, ont l'inconvénient de les fatiguer; ils pèchent donc par le côté hygiénique. Au contraire, les colonies de vacances n'ont que des avantages, et la Ville de Paris l'a bien compris en consentant des subventions considérables pour envoyer pendant quelques semaines des enfants pauvres et délicats à la campagne. Chaque arrondissement a des colonies scolaires de vacances; on prend, parmi les écoliers, dont les parents y consentent, ceux qu'on juge avoir besoin de l'air des champs, on les groupe sous la direction d'un maître, et on les envoie en province. Ces colonies de vacances, très populaires en Suisse et en Allemagne où elles ont vu le jour, ont donné partout les meilleurs résultats; les enfants présentent des augmentations de poids allant de 2 à 5 kilogrammes. En même temps croissent la taille et le périmètre thoracique.

Quand on ne pourra conduire les enfants à la campagne, on les mènera tous les jours dans les jardins et squares, où ils pourront prendre l'air et l'exercice qui leur sont nécessaires; mais on évitera pour eux les contacts

suspects, on les isolera; car c'est dans les réunions d'enfants que se contractent les maladies contagieuses.

Quand l'enfant est tout petit, il est porté sur les bras de sa nourrice; plus tard, beaucoup de mères se servent de petites voitures suspendues, assez commodes, mais dans lesquelles l'enfant peut se refroidir, s'il n'est bien couvert. Il vaut mieux, en tout cas, se servir pour les bébés de ce moyen de locomotion individuelle, que de les exposer à la promiscuité des omnibus et des tramways, où ils pourraient se trouver en contact avec des enfants malades. Les lignes d'omnibus qui desservent les hôpitaux d'enfants sont surtout à éviter.

Les longs voyages fatiguent beaucoup les enfants du premier âge, par la trépidation qu'ils déterminent, par l'excitation cérébrale qu'ils occasionnent; ils peuvent déterminer de la fièvre de fatigue ou de surmenage. Les nouveau-nés, quand ils sont transportés sans précautions et sans soins, dans des wagons de 3^e classe, mal fermés, encombrés, mal suspendus, peuvent contracter des maladies mortelles. Le Dr Ledé a insisté sur les dangers de l'envoi en province d'enfants trop jeunes. Les enfants des nourrices qui viennent se placer à Paris succombent trop souvent aux secousses, aux refroidissements, aux maladies contagieuses qu'ils ont contractées à l'aller ou au retour; il a pu relever ainsi 82 cas de maladies des voies respiratoires, 125 cas de troubles digestifs, 15 cas de rougeole, etc.

XII. — Jouets.

Les jouets sont à considérer au point de vue de l'hygiène infantile; il en est d'inoffensifs; mais beaucoup peuvent nuire par leur forme, leur volume, leur couleur, etc. Les jouets très petits (billes, perles, noyaux de fruits, graines de légumineuses) peuvent être avalés, aspirés, introduits dans les orifices naturels, où ils peuvent créer des désordres. Les petites pièces de monnaie, les fragments de métal, peuvent jouer le rôle de corps étrangers des voies aériennes. Il ne faut confier aux enfants mal surveillés que des jouets volumineux, dépourvus de parties fragiles, assez solides pour ne pas être fragmentés au moindre choc. On a vu l'anche d'un sifflet être aspirée par un enfant. Les objets en verre, en porcelaine, peuvent donner des cassures coupantes. Les objets coupants, anguleux, raboteux, pointus, seront écartés. Certains métaux (plomb, cuivre), quand ils ne seront pas enduits de vernis insolubles, seront proscrits, car la plupart des enfants ont une grande tendance à les porter dans leur bouche et à les lécher. Les objets en caoutchouc ne devront pas contenir de sulfure de carbone, d'oxyde de plomb, etc. On fera grande attention à la couleur des jouets comme à celle des pâtisseries; les couleurs dangereuses sont surtout les couleurs minérales. On refusera aux jeunes enfants les boîtes de couleurs destinées à la peinture à l'aquarelle.

On ne les laissera pas jouer avec les pains à cacheter; les rouges sont en effet colorés avec le minium, les jaunes avec l'oxyde de plomb, les blancs avec la céruse. Les bruns, violets, roses et noirs, sont inoffensifs. Parmi les

couleurs des jouets, on se défiera des rouges (sulfure de mercure), des vertes (arsenic), des jaunes (plomb et antimoine), des blanches (céruse). En Autriche, on a réglementé l'emploi des couleurs destinées aux bonbons et aux jouets; les couleurs d'aniline, le vert d'arsenic, le minium, le jaune de chrome, le rouge cinabre, sont interdits. Sont permis : le carmin, la cochenille, le jus de morelle, le curcuma, l'indigo, le bluets, le safran, le carthame, le bleu de Prusse, l'outremer, le jus d'épinards, toutes couleurs d'origine végétale. Parmi les couleurs minérales, ne sont autorisées que les feuilles d'or et d'argent. Ordonnance autrichienne du 1^{er} mai 1886 :

« On ne doit employer, pour peindre les jouets d'enfants, aucune préparation ni aucune couleur contenant de l'arsenic, de l'antimoine, du plomb, du cadmium, du cuivre, du cobalt, du nickel, du mercure (sauf le cinabre pur), du zinc ou de la gomme-gutte. Il est permis d'employer d'autres couleurs métalliques. Cependant la couleur appliquée sur ces objets doit être complètement recouverte d'un vernis qui résiste à l'action de l'humidité et qui ne s'enlève pas facilement. »

Il faut que les jouets donnés aux enfants soient neufs et n'aient pas servi à d'autres. Dans les hôpitaux surtout, il faut faire attention à la transmission des maladies contagieuses par les jouets. Les enfants malades ne devront pas prêter leurs jouets, et, quand les jouets auront été manipulés par des sujets atteints de maladies contagieuses, ils devront être brûlés.

XIII. — Mortalité et protection de l'enfance.

La mortalité est énorme dans les premières années de la vie et l'on doit s'appliquer, par une hygiène rationnelle, à la restreindre. Sur 1000 enfants, il y en a 188 (près du cinquième) qui meurent avant un an; et la mortalité générale n'est que de 25 pour 1000; on voit l'écart. Cette mortalité des nouveau-nés varie d'ailleurs suivant les pays; très faible en Norvège et en Suède, elle est très élevée en Bavière et en Wurtemberg.

Sur 1000 enfants nés vivants, il en meurt dans la première année :

En Norvège et en Suède	106-137
En Angleterre	154
En France	169
En Prusse	217
En Italie	220
En Hongrie et en Autriche	254-258
En Bavière et en Wurtemberg	517-529

La plupart de ces pays perdent trop d'enfants et il faut viser à abaisser la mortalité à 10 pour 100, chiffre dont se rapprochent l'Écosse, la Norvège, la Suède, la Nouvelle-Galles du Sud. Le premier mois de la vie est le plus éprouvé, puis le 2^e, le 5^e, le 4^e, et le 12^e (sevrage). Il meurt, dans le premier mois, autant d'enfants que dans les 2^e et 5^e années réunies, autant que dans les 15 années comprises entre 25 et 40 ans. Sur 1000 enfants nés vivants, 555 meurent avant 5 ans.

En Europe, la mortalité des nouveau-nés est plus grande pendant les

grandes chaleurs (juillet, août, septembre) que dans toute autre saison. Dans les villes, la mortalité est plus grande que dans les campagnes. Si sur 100 enfants, il en meurt 55 avant 5 ans à la ville, il n'en mourra que 27 à la campagne. Dans les districts industriels de la Grande-Bretagne, il meurt 46 enfants sur 100 avant 10 ans, au lieu de 55 dans les districts agricoles. Cela tient à la misère plus grande chez les ouvriers des villes, à l'étroitesse de leurs logements, à l'allaitement artificiel qu'ils pratiquent plus volontiers pour aller travailler hors de la maison.

Les pauvres perdent plus d'enfants que les riches, et la mortalité est d'autant plus élevée que la natalité est plus forte, car ce sont précisément les pauvres qui sont prolifiques. En d'autres termes, le grand facteur de la mortalité infantile est la misère.

On a remarqué partout que la mortalité des enfants illégitimes l'emportait sur celle des enfants légitimes.

La mortalité est minime dans les pays où l'allaitement maternel est très répandu (pays scandinaves, Écosse, etc.); elle est énorme dans les pays d'allaitement artificiel et d'industrie nourricière (Nièvre, Bavière, Wurtemberg, etc.). Dans un district de Wurtemberg, où 55 pour 100 seulement des nourrissons étaient au sein, la mortalité chez eux fut de 15 pour 100, tandis qu'elle atteignit 42 pour 100 chez les enfants allaités artificiellement. A Munich, la mortalité est de 15 pour 100 sur les enfants au sein, et de 85 pour 100 sur les enfants au biberon. A Château-Chinon (Nièvre), la mortalité était de 55 pour 100; la guerre de 1870 ferme la route de Paris aux nourrices, et la mortalité de leurs enfants diminue de moitié (17 pour 100). L'allaitement naturel est donc le meilleur remède à opposer à la mortalité infantile et c'est avec raison que J.-J. Rousseau, dans *l'Emile*, s'est élevé contre l'abandon non justifié de ce grand devoir au xviii^e siècle.

Dès le xvii^e siècle, il y avait, à Paris, un bureau de nourrices autorisé par lettres patentes. Aujourd'hui, il n'y en a pas moins de 17, sans compter le Bureau municipal de Fontenay-aux-Roses, et les nombreux placements faits par l'Assistance publique pour ses enfants assistés. L'industrie nourricière, si développée en France, est une plaie pour notre pays, et il faut s'appliquer à la restreindre en faisant campagne pour l'allaitement maternel dans les classes aisées, en secourant les malheureuses ouvrières qui désertent l'allaitement pour gagner leur vie, en appliquant la loi Roussel qui veut qu'une nourrice ne puisse se placer avant que son enfant ait 7 mois révolus.

La loi de protection de l'enfance que le D^r Th. Roussel a fait voter par le Parlement français, le 25 décembre 1874, est née de l'émotion causée par la révélation de la mortalité effroyable des enfants placés en nourrice loin de leurs parents. Cette loi a pour but d'établir une surveillance administrative et médicale sur tous les enfants placés, moyennant salaire, en nourrice, en sevrage ou en garde, jusqu'à l'âge de 2 ans. Dans tous les départements où la loi a été appliquée d'une façon sérieuse, la mortalité des nourrissons a été notablement réduite. Telle qu'elle est et malgré les paperasseries qu'on lui a reprochées, la loi Roussel est donc un bienfait. Il est à souhaiter que