

jusqu'à un an, le rachitisme sera évité dans l'immonde majorité des cas. Si, par contre, des aliments sont donnés prématûrement, qu'il s'agisse d'allaitement naturel ou d'allaitement mixte, le rachitisme est presque fatal.

Dans les cas d'allaitement artificiel nous nous trouvons dans les conditions les plus défavorables. Quels que soient nos efforts, le succès est rarement complet.

La première que nous formulerois, c'est de renoncer au biberon, surtout au biberon à long tube. Jamais nous ne permettrons l'usage de cet instrument qui, suivant l'expression de M. Guilhot, *a tué plus d'enfants que la poudre à canon n'a tué d'adultes.*

Sans doute, le biberon est un appareil commode pour les nourrices, l'enfant couché dans son berceau, le biberon à côté de lui, l'embou entre les lèvres, reste en repos et laisse quelques répits à la nourrice chargée de l'allaiter et de le surveiller. Mais, même au point de vue de la nourrice, l'avantage est illusoire; car bientôt la diarrhée et l'athrepsie viennent donner des ennuis bien plus sérieux que ceux qu'aurait entraînés l'alimentation réglée que nous voudrions voir toujours remplacer le biberon.

Nous supposons qu'on puisse se procurer aisément le lait frais deux fois par jour; le séjour à la campagne est avantageux sous ce rapport. Pourtant, même à Paris, il existe, en dedans et en dehors de l'enceinte fortifiée, de grandes vacheries, fort bien tenues, dont la spécialité est de fournir matin et soir du lait aux nourrissons. Nous savons bien qu'ici se pose la question de la transmissibilité de la tuberculose par le lait des vaches parisiennes qui deviendraient aisément phthisiques. Cette question est grave, mais elle n'est pas résolue. On a proposé de faire bouillir le lait pour écarter toute chance de contagion; mais le lait bouilli n'est plus du lait, et nous avons remarqué qu'il était mal toléré par les enfants. Les meilleurs résultats de l'allaitement artificiel nous ont été donnés par le procédé suivant:

Le lait est donné à l'état de pureté, à moins d'intolérance de la part de l'enfant, auquel cas on sera autorisé à le couper avec un cinquième d'eau sucrée. Il ne sera pas bouilli, mais porté à la température de 31 ou 37° au bain-marie; il n'est pas nécessaire de mesurer chaque fois cette température à l'aide d'un thermomètre; la sensation *tiède* qui donnera le doigt suffira amplement. L'enfant prendra ce lait ainsi préparé directement dans une petite tasse ou un petit verre, ou à l'aide d'une cuiller. La quantité de lait donnée à chaque repas variera de 80, 100 à 150 grammes, suivant l'âge et le développement de l'enfant. Le nombre des repas sera toujours de 6 à 7 dans les vingt-quatre heures, ce qui portera la quantité quotidienne de lait à une moyenne de 600 à 1000 grammes, suivant l'âge et la force du nourrisson. En procédant ainsi, on pourra éviter la majeure partie des dangers inhérents à l'allaitement artificiel.

Nous ne parlerons pas ici de l'allaitement direct au pis d'un animal (chèvre, ânesse), n'ayant pas, sur ce point, d'expérience personnelle.

L'allaitement artificiel, continué dans ces conditions jusqu'à un an, exposera peu au rachitisme; ses inconvénients seront plus graves et être qu'en hiver, à cause des altérations rapides que subit le lait pendant la saison chaude. C'est pourquoi il est indispensable de faire deux traitements par jour et de ne jamais essayer de conserver le lait plus de douze heures.