tornel, c'est-à-dire à 98°, mais, nous le répétons, *non-bouilli*. Faire bouillir le lait, c'est lui enlever une partie de ses propriétés nutritives et exposer l'enfant à la constipation. Le lait ne devra être bouilli que si l'enfant est affecté de diarrhée.

Si l'on fait usage de bouteilles (*feeding bottles*), celles-ci car il devra y en avoir au moins deux) devront être tenues dans un état de propreté minutieuse et même scrupuleuse. C'est là un point que l'on oublie ou néglige trop souvent. L'estomac de l'enfant est si délicat qu'il se révoltera littéralement, si le lait qu'on lui administre contient la moindre parcelle de matières impures. Et l'on sait que rien ne s'altère plus rapidement que le lait.

Nourri au sein ou à la bouteille, l'enfant aura dû être habitué à ne prendre ses repas qu'à des heures fixes, toutes les deux heures pendant le jour, et toutes les trois heures pendant la nuit, durant les deux premiers mois, et ainsi de suite, d'une manière proportionnée pour les autres mois.

Il va sans dire que le médecin sera tenu de proscrire sévèrement et absolument toute nourriture farinacée, toute bouillie, etc., avant que l'enfant ait atteint l'âge de sept ou huit mois, c'est-à-dire avant que le tube digestif soit prêt à digérer ces substances. Il faudra aussi que le médecin tienne *mordicus* à sa défense, ne se laissant influencer ni par les sollicitations de la famille de son patient, ni par la crainte d'avoir à subir des reproches si l'enfant vient à succomber en dépit de tout. Vers sept ou huit mois on pourra ajouter quelques articles farinacés au lait que l'on donne à l'enfant, ayant toujours soin de le faire d'une manière graduelle, et de revenir à la diète lactée absolue ou au lait étendu d'eau, s'il se manifeste quelque trouble du côté des fonctions digestives; se rappelant enfin que jusqu'à deux ans le lait doit former la base de l'alimentation infantile.

En agissant de la sorte, on n'aura à redouter aucun accident sérieux lors du sevrage qui devra être graduel, pour ainsi dire, et ne jamais se faire avant le septième mois, autant que possible. Au reste le sevrage ne peut se faire à toute époque de l'année. Si l'enfant n'a pas été sevré avant juin, il faudra différer le sevrage jusqu'à septembre, alors que la période des plus grandes chaleurs est passée.

Appelé à donner ses soins à un enfant atteint de diarrhée, le médecin s'informerait tout d'abord si les mesures diétético-hygiéniques ci-haut énumérées ont été exactement prises; si oui, il devra les faire continuer et veiller de près à ce qu'elles soient suivies; si non, raison de plus pour insister sur leur adoption. Aucune mesure thérapeutique, aucun médicament ne pourra