

variés et à éviter tout produit de conserve afin d'empêcher la dyspepsie du sevrage. L'enfant prendra d'abord des céréales et des légumes, puis de la crème, du beurre et du jaune d'œuf, enfin les substances azotées telles que jus de viande, cervelles, ris écrasé, poisson blanc frais, viande blanche d'abord puis rouge. Le sevrage se fera tardivement et progressivement, parce qu'il permet le retour au lait maternel s'il y a des troubles digestifs: le lait de femme convient à l'enfant non-seulement pendant les 10 ou 12 premiers mois de la vie, mais il a encore une action bienfaisante pendant la 2^{ème} année en aidant à tolérer et à digérer les aliments solides qu'on commence à donner à l'enfant. On prendra plusieurs mois pour faire le sevrage et l'ablactation complets en commençant à 8 ou 9 mois en moyenne, et en surveillant attentivement les fonctions digestives; s'il y a de la dyspepsie ou de la diarrhée on reviendra au régime lacté exclusif.

Pour conclure il faut se rappeler que les indications données par les auteurs sur l'alimentation artificielle, le sevrage et l'ablactation ne sont que des points de repère et n'ont qu'une valeur relative puisque chaque enfant réagit à sa façon. Voilà pourquoi c'est au médecin seul qu'appartient le soin de diriger et de surveiller l'application de ces régimes de manière à les modifier s'ils sont mal supportés. On conseillera donc aux parents de faire examiner leur enfant de temps en temps et de le peser tous les 15 ou 30 jours.

(Auteurs consultés: MM. Comby, Marfan, Hutinel, Méery, Lesage, Variot, Meauchamp, Terrien, Nobécourt, Andérodias, etc).