



Protection de l'enfance
XIX-XX^e siècles

Pour citer cet article :

Lepinasse (J.), « Examen des meilleurs modes d'élevage pour les enfants du premier âge appartenant au service des Enfants assistés », *La Revue philanthropique*, p. 65-72, 265-268, 1926. (280 PER 47)



Examen des meilleurs modes d'élevage pour les enfants du premier âge appartenant au service des Enfants assistés ⁽¹⁾

Les Inspecteurs de l'Assistance publique, avec l'appui des Préfets et des Conseils généraux, ont engagé contre la mortalité infantile, et plus particulièrement contre celle des enfants assistés, une lutte énergique dont les résultats, déjà si heureux, ne pourront que s'améliorer puisqu'elle a suscité entre les organismes publics et les œuvres privées, qu'encourage et subventionne l'Administration, une rivalité généreuse dans la recherche du meilleur.

Il n'existe d'ailleurs pas de tâche si noble, si utile et si pressante à une époque où il est plus indispensable que jamais de lutter contre la dépopulation et où « multiplier et sauver les berceaux » doit être la véritable formule de salut public.

Mais s'il n'existe pas de tâche plus haute, il n'en est pas non plus d'aussi lourde, d'aussi complexe et d'aussi malaisée que celle qui échoit aux tuteurs des enfants assistés, car les mesures de prophylaxie anté ou postnatales, mises aujourd'hui à la disposition des mères, sont en l'espèce inopérantes puisque, d'une part, celles-ci ne se manifestent que par l'abandon de leur enfant et que d'autre part, cet enfant, né souvent de parents malades ou affaiblis, se trouve en outre privé presque dès sa naissance des soins et du lait maternels.

Nous allons examiner de quelle façon, s'inspirant des travaux d'éminents spécialistes tels que les docteurs Armand Delille, Aviragnet, Bar, Chatin, Couvelaire, Forest, Léon Bernard, Lesage, Marfan, Nobécourt, Pinard, Schreiber, Variot, Wallich..., les Inspecteurs de l'Assistance publique ont essayé de remplir la mission qui leur a été confiée et quel

(1) Rapport présenté au nom de la première section à la deuxième session ordinaire du Conseil supérieur de l'Assistance publique de 1925.

est, non pas le meilleur mode d'élevage scientifique du nouveau-né, mais celui qui, d'après l'expérience de ces dernières années, a permis d'abaisser notablement le taux de la mortalité des enfants assistés du premier âge sans cependant imposer une trop lourde charge aux finances départementales.

Il va sans dire, qu'en raison même de la catégorie des nourrissons dont nous avons à rechercher le meilleur mode d'élevage, celui-ci ne peut avoir la prétention de supprimer, mais uniquement de réduire, le déchet fatal d'enfants tarés qui peuvent d'autant moins vivre, que la période initiale de la vie toujours difficile, même pour ceux qu'une mère entoure de soins attentifs et dévoués, se trouve pour eux singulièrement aggravée du fait de leur abandon.

MODES D'ELEVAGE DES ENFANTS ASSISTÉS DU PREMIER AGE

Ils se différencient essentiellement par le mode d'alimentation qui, comme pour les autres enfants, peut comporter l'allaitement au sein, l'allaitement mixte ou l'allaitement artificiel.

ALLAITEMENT AU SEIN

Aliment normal du tout petit, le lait de femme peut lui être donné soit par sa mère soit par une étrangère.

1^o *Allaitement maternel*

Il semble que, par définition même, il ne puisse en être question que pour le regretter. Il n'en est rien toutefois et, sans qu'il soit nécessaire de tourner la loi du 27 juin 1904, il y a dans tous les départements un petit nombre d'enfants assistés élevés au sein par leur mère; ce sont les enfants des pupilles mineures non mariées.

En raison de son caractère exceptionnel nous n'insisterons pas sur ce mot d'élevage, si ce n'est pour souhaiter que des instructions ministérielles le rendent obligatoire, lorsqu'il est possible, puisqu'en supprimant les risques que fait courir au nouveau-né la séparation d'avec sa mère, il donne à celle-ci le seul moyen qu'elle puisse avoir de racheter la faute commise.

*2° Allaitement mercenaire**a) Par une nourrice sur lieu:*

Assez fréquemment employé autrefois, où des nourrices étaient logées dans les hospices dépositaires, il a presque complètement disparu par suite de l'augmentation du taux des salaires demandés.

Il n'y a sans doute pas lieu de le regretter si l'on se rappelle quel était alors le sort de l'enfant de la nourrice qui, sevré prématurément et alimenté d'une façon défectueuse, voyait fréquemment sa santé compromise faute des soins maternels.

b) Par une nourrice à distance:

Pour les mêmes raisons de hausse des prix de pension ce mode d'élevage n'est plus que rarement utilisé pour les enfants assistés.

Il était d'ailleurs toujours suspect et offrait bien moins de garanties que le précédent car, d'une part, la nourrice délaissant celui qui lui était confié, n'allaitait guère que son enfant et, d'autre part, comme elle échappait alors à toute surveillance médicale sérieuse, il y avait toujours à redouter une contamination de la nourrice par son nourrisson et réciproquement.

ALLAITEMENT MIXTE

Ce système d'alimentation rendant les plus grands services pour l'élevage des prématurés, des débiles, et des malades, c'est dire qu'un grand nombre des enfants assistés en est justiciable et que ce mode d'allaitement est à encourager et à développer.

L'allaitement mixte ne paraît pouvoir être aisément pratiqué que dans une pouponnière annexée à une maison maternelle où les mères-nourrices sont tenues, lorsqu'elles le peuvent, de donner le sein à leur bébé et à un petit assisté, en employant soit le système de l'alternance, soit mieux celui du complément.

Il va sans dire qu'il ne peut être question d'allaiter au sein les petits malades, et que notamment pour l'alimentation des syphilitiques, assez nombreux parmi les enfants assistés, le lait devra être extrait par un procédé aseptique quelconque tel que la traite manuelle.

ALLAITEMENT ARTIFICIEL

C'est le mode habituel d'alimentation des enfants séparés de leur mère et, actuellement, il n'en existe pour ainsi dire point d'autres pour les enfants assistés sains et normaux.

Suivant les modalités de placement du nourrisson au biberon l'on distingue le placement familial « en nourrice », le placement collectif « en pouponnière » et le placement mixte « en centre d'élevage ».

1^o Placement familial « en nourrice »

C'est le placement traditionnel. Une nourrice, ou plus exactement une éleveuse, munie des certificats prescrits par la loi du 23 décembre 1874, vient à l'hospice dépositaire chercher le petit enfant assisté et l'emporte à son domicile où le médecin inspecteur est tenu de le visiter dans les huit jours de son arrivée.

A cette visite le praticien constate trop souvent que l'enfant est gravement malade parce qu'en route il a contracté, suivant qu'il fait très froid ou très chaud, une affection pulmonaire ou intestinale.

S'il en réchappe, il recevra de la nourrice les meilleurs soins, mais malheureusement pas les plus éclairés, car la brave femme est évidemment dépourvue des notions rationnelles de puériculture, dont elle n'a d'ailleurs reçu de leçons que de sa mère ou de sa voisine.

Elevé suivant les méthodes empiriques traditionnelles le petit enfant assisté courra tous les dangers résultant d'une hygiène et d'une alimentation défectueuses, bien qu'il bénéficie d'une apparente protection qui se traduit par des visites mensuelles, du reste purement administratives, faites par un médecin à une nourrice et à un enfant quelquefois absents.

La valeur de ce mode de placement est fonction de celle du médecin-inspecteur et nombre d'entre eux, en sélectionnant les nourrices, en éliminant rigoureusement celles qui sont insuffisantes, en visitant non seulement régulièrement mais encore consciencieusement les enfants, en tenant la main à ce qu'ils soient amenés à la consultation des nourrissons, en veillant à ce que leurs prescriptions soient strictement observées, ont obtenu des résultats souvent très bons et parfois excellents.

S'il est hors de conteste que, dans les circonscriptions où le médecin, soutenu par l'inspecteur de l'Assistance publique, fait son service sans défaillances, la mortalité a diminué dans de très appréciables proportions, il n'est pas douteux non plus qu'il est loin d'en être ainsi partout et que, malgré la loi Roussel, la morbidité et la mortalité des enfants ainsi placés, que l'on a très justement appelé les petits « séparés », reste élevée, par suite d'une mauvaise pratique de l'allaitement artificiel et de l'insuffisance de la surveillance médicale.

C'est pourquoi d'ailleurs la mise en nourrice, telle qu'elle vient d'être décrite, a sans doute vécu, car, en raison même de la capitale importance d'une surveillance par le médecin, qui pour être efficace doit être rigoureuse et constante, il est apparu que le plus simple était de grouper les enfants en des placements médicalement surveillés, soit collectifs comme dans les pouponnières, soit familiaux comme dans les centres d'élevage.

2^e Pouponnières

Ce sont des établissements où sont élevés en commun, sous une direction médicale des enfants en bas-âge, normaux ou malades, séparés ou non de leur mère.

Ils permettent d'assurer des soins minutieux par des infirmières expertes et dévouées, une surveillance médicale journalière et un contrôle permanent du lait et des régimes institués.

Malheureusement ce sont des institutions coûteuses et malgré toutes les précautions prises, malgré l'isolement réalisé, il n'est pas possible d'affirmer qu'on est à l'abri de la contagion, car, même aménagées d'après les conceptions les plus modernes de l'hôpital de contagieux avec emploi des boxes Pasteur, il est impossible de supprimer les dangers et les inconvénients résultant de l'agglomération d'enfants en bas-âges : dissémination des affections transmissibles — atrophie hospitalière.

Par suite de la pénurie de nourrices, quelques départements ont été amenés à installer des pouponnières pour enfants normaux mais, ne serait-ce d'ailleurs qu'en raison de leur prix de revient, elles paraissent constituer des établissements d'exception et de tels organismes semblent devoir être réservés aux prématurés, aux débiles, aux enfants atteints

de troubles digestifs et de la nutrition, aux syphilitiques..., à la condition formelle que les diverses catégories d'enfants y soient strictement séparées.

3^o Centres d'élevage

C'est le placement individuel familial d'enfants groupés dans un petit rayon autour d'une localité-centre où se trouvent un médecin et une infirmière-visiteuse chargée du contrôle et de la surveillance des enfants. Au centre fonctionne une consultation de nourrissons et, éventuellement, une goutte de lait ainsi qu'une infirmerie nuit et jour.

La surveillance médicale, la surveillance des poupons par l'infirmière, le contrôle alimentaire sont certainement moins rigoureux dans les centres d'élevage que dans les pouponnières, mais en réalisant, si l'on peut dire, l'isolement individuel familial à l'air pur, ils n'en offrent pas non plus les inconvénients.

Ainsi qu'il a été dit excellemment, le centre d'élevage c'est la loi Roussel appliquée et perfectionnée, car en assurant aux nourrices, soit par l'intermédiaire d'une œuvre, soit directement par l'Assistance publique, la sécurité du paiement, il permet d'obtenir de l'action du médecin et surtout de l'infirmière-visiteuse, toute l'efficacité qu'on est en droit d'en attendre, d'autant que par suite du contrôle plus actif il devient aisé de faire un choix plus judicieux et d'exclure toutes les éleveuses qui n'offrent pas les garanties nécessaires.

Le centre d'élevage d'enfants assistés n'a qu'un inconvénient, c'est que les nourrices s'attachent aux petits abandonnés qu'elles ont élevés, les gardent jusqu'à treize ans, et que leur recrutement devient, avec les années, de plus en plus difficile. Les Inspecteurs de l'Assistance publique ne se plaignent naturellement pas de ce défaut, qui pour eux n'est qu'une qualité de plus, puisqu'il permet de procurer à l'enfant assisté une famille d'adoption à la campagne, c'est-à-dire ce qu'il y a de meilleur pour son cœur comme pour son corps.

MEILLEUR MODE D'ELEVAGE DES ENFANTS ASSISTES DU PREMIER AGE

Nous avons écarté systématiquement du rapport les statistiques de toute nature, qu'elles portent sur la mortalité

infantile ou sur les prix de revient de la journée dans les organismes envisagés, parce que, les bases d'établissement ne nous en étant pas connues, elles ne sont comparables qu'en apparence, qu'elles ne nous fixent que sur la mort et la vie mais pas sur l'état de santé des enfants, et qu'enfin elles sont susceptibles d'interprétations d'autant plus diverses qu'elles sont elles-mêmes fréquemment contradictoires.

Toutefois, nous devons indiquer que le Bas-Rhin, les Bouches-du-Rhône, l'Indre-et-Loire, la Loire-Inférieure, la Marne, l'Oise, le Rhône, la Seine, la Seine-et-Marne, la Seine-et-Oise et d'autres sans doute, ont déjà soit seuls, soit avec le concours d'œuvres privées, telles que les Associations dirigées par Mesdames le docteur Besson, Dubost, de Fauigny-Lucinge, Gonse-Boas, Veil-Picard, Arnold-Séligmann, Zimmermann, réalisé, suivant des modalités qui diffèrent quelque peu de département à département, des organisations dont les preuves sont maintenant faites et les avantages certains, et qui peuvent être ramenées à un modèle-type, constitué de la façon suivante :

Etablissements dépositaires comportant ce que l'article 19 de la loi du 27 juin 1904, appelle une « crèche », où tout poupon entrant est placé en observation dans une salle d'isolement, pendant 21 jours, avant d'être admis dans les salles communes — le lazaret et les salles étant divisés par boxes.

Cette crèche, utilisée comme pouponnière d'attente pour les nourrissons que les conditions du voyage fatigueraient, fonctionne surtout comme centre de triage, et les bébés en sont dirigés, suivant leur état, soit sur une pouponnière-infirmerie, soit sur un centre d'élevage ;

Pouponnière-infirmerie pour débiles ou prématurés, avec infirmeries pour hérédosyphilitiques et pour suspects de contamination tuberculeuse, complétées s'il y a lieu, et lorsque l'effectif de ces catégories en justifie la création, par des centres d'élevage spécialisés.

Afin d'avoir sur place, le lait de femmes indispensable, ces organismes sont constitués en annexe d'une maison maternelle, comportant à l'usage des mères-nourrices, qu'elles soient ou non pupilles de l'Assistance publique, des salles de repos pour expectantes, une maternité et des salles d'allaitement ;

Centres d'élevage recevant tous les enfants non tarés qui,

placés dans des familles saines de paysans, y sont surveillés par un médecin et une infirmière-visiteuse professionnelle diplômée.

Le centre, bien que comprenant un dispensaire-infirmerie, où fonctionnent une distribution de lait et une consultation de nourrissons, est en liaison constante avec un service hospitalier d'enfants sur lequel il évacue ses petits malades.

Etant donné que des établissements dépositaires existent partout et qu'il suffit de les aménager suivant les règles sus-indiquées, que dans nombre de départements ont été créées des maisons maternelles satisfaisant pour la plupart aux conditions précitées et que l'organisation des pouponnières-infirmes annexes n'occasionnerait pas de dépenses considérables, qu'enfin le rouage essentiel, c'est-à-dire le centre d'élevage, n'entraîne, tant pour son aménagement que pour son fonctionnement que des frais peu élevés, nous vous demandons d'émettre le vœu qu'une organisation du genre de celle que nous venons d'étudier soit constituée dans chaque département à l'usage des enfants assistés du premier âge.

Afin d'en faciliter la réalisation, les divers organismes prévus peuvent du reste ne pas être situés dans les mêmes locaux, ni même à la rigueur dans la même localité, mais sans que toutefois les distances qui les séparent soient trop grandes sous peine de voir réapparaître une partie des inconvénients qu'ils ont précisément pour but de supprimer.

Nous n'ignorons pas que, cependant, l'on nous opposera le malheur des temps et l'état des finances publiques afin de différer ou d'écarter les mesures ci-dessus préconisées, mais nous sommes persuadé que le Conseil supérieur de l'Assistance publique, avec toute l'autorité qui s'attache à ses travaux, saura les faire prévaloir auprès des Pouvoirs publics, d'autant qu'il apparaît évident à chacun que le meilleur mode d'élevage des enfants assistés du premier âge n'est pas, et par suite ne doit pas être, celui qui comporte le budget le moins élevé mais bien celui qui assure les meilleurs résultats en préservant le plus grand nombre d'enfants et en conservant à la France des fils et des filles robustes et sains.

J. LESPINASSE,

Inspecteur de l'Assistance publique
de Seine-et-Marne.
