

## **L'EVOLUTION DU TEMPS DU NOURRISSAGE ET DU SEVRAGE (XVII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles)**

Jacques Gélis

Dès les premiers mois de sa vie, le petit d'homme, comme le petit d'animal dont il s'avère si proche, exige avant tout la satisfaction de ses besoins alimentaires ; et si l'on veut être précis, disons que la tétée est l'objet principal de tous ses désirs. Dès lors, les conditions mêmes de la tétée, son rythme, la qualité du lait maternel, la relation étroite entre la mère et l'enfant priment tout.

J'ai volontairement laissé de côté tout ce qui touche à la grossesse et à l'accouchement, deux temps d'incertitudes où, selon les croyances d'alors, le temps de la mère et le temps de l'enfant ne concordent pas non plus. Ainsi, dans plusieurs cultures, retrouve-t-on, en cas de stérilité prolongée le thème de l'enfant qui dort, ce qui permet à la mère de faire patienter la famille... Ou encore, cette idée que l'enfant peut naître viable entre 7 et 11 mois de grossesse et que c'est l'enfant qui décide du moment où il veut sortir et naître : on lui suppose donc une volonté, celle de ne plus supporter l'enfermement dans le corps maternel...

Deux points essentiels dans la vie de l'enfant seront privilégiés qui l'un et l'autre concernent « le nourrir » : le temps du nourrissage et le temps de rupture du nourrissage, c'est à dire le sevrage. Ce sont là en effet deux temps majeurs de l'entrée dans la vie qui ont eu au cours des siècles passés des incidences sur les relations entre les parents et l'enfant, un temps essentiel dans la construction de la personnalité, dans le devenir de l'enfant.

Les changements qui sont intervenus dans la relation au nourrisson depuis le milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle nécessitaient d'inscrire la question dans une chronologie longue : de 1760 en gros aux années 1920/1930. Le symbole de ces changements, en particulier dans le domaine du sevrage, c'est l'apparition au XIX<sup>e</sup> siècle du carnet de santé dans lequel les pères et surtout les mères des classes aisées notent leurs relations avec leur

bébé, les étapes de son développement. Puis ce sont progressivement les autres couches de la population qui vont l'adopter au cours du premier tiers du XX<sup>e</sup> siècle<sup>1</sup>.

Vendu ou distribué gratuitement dès 1840 par les pharmaciens ou plus tard par les fabricants de lait stérilisé, le carnet de santé est souvent rempli régulièrement et avec précision, mais parfois de manière ponctuelle et l'on se contente alors de mentionner la vaccination antivariolique et le sevrage.

## EN PREAMBULE

Avant d'examiner comment se sont modifiés les rapports au temps entre les parents et leur enfant, il est nécessaire de rappeler quelle vision on avait communément du corps de la femme, quel regard on portait sur ce corps qui allait engendrer un autre corps.

Il y avait d'abord ce que l'on peut considérer comme des évidences. Ainsi, la disparition des règles était-elle justement interprétée comme un signe de grossesse ; le sang des « mois » s'en allait nourrir l'embryon puis le fœtus. Mais la grossesse passait aussi pour un temps de corruption du corps de la femme. Elle générait des résidus, un « mauvais sang » qui était évacué après l'accouchement, les lochies : par la gestation, un corps de femme, comme le grain de blé que l'on mettait en terre, pourrissait un peu pour donner la vie.

Mais à côté de ces évidences, existaient jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle d'autres croyances, comme celle qui voulait que le sang qui avait nourri l'enfant in utero se transformât en lait : le lait était ni plus ni moins que « du sang blanchi » par une « coction » ; il montait alors aux « mamelles » pour nourrir l'enfant. Et l'on se persuadait que le lait s'opposait au retour du sang, que l'allaitement avait un pouvoir inhibiteur de l'ovulation, qu'il s'opposait un temps à une nouvelle grossesse ; en quoi on voyait juste, puisqu'on reconnaît aujourd'hui médicalement que l'aménorrhée d'une femme qui allaite est quasi totale jusqu'à six mois. Au-delà, il peut y avoir reprise de l'ovulation, mais si elle continue à allaiter, la mise en route d'une nouvelle grossesse reste difficile.

---

<sup>1</sup> Catherine Rollet, « L'expérience des mères et des pères à travers quelques écrits : du sevrage forcé au sevrage choisi au tournant du XX<sup>e</sup> siècle en France », *Devenir*, vol. 27, p. 101-126.

Au cours des siècles passés, ce qui domine c'est bien le temps long de l'allaitement, jusqu'à deux, trois ans parfois. Ce devrait être théoriquement un temps d'abstinence sexuelle, car on pense qu'il y a incompatibilité entre le coït et la nourriture de l'enfant : le coït passe en effet pour altérer la qualité du lait. Dans la réalité, la relation sexuelle existe déjà pendant la grossesse et est dénoncée par les médecins comme susceptible de conduire à la fausse couche : mais n'est-ce pas aussi dans l'imaginaire le moyen pour le père de donner à l'enfant « son air de famille » ? Le rapport sexuel existe donc aussi pendant l'allaitement, souvent avec le consentement tacite de l'Eglise qui redoute par dessus tout la relation sodomite.

S'il est un fait avec lequel on ne transige pas c'est l'existence d'une nouvelle grossesse : la grossesse constatée d'un nouvel enfant conduit immédiatement au sevrage. Il est impensable que deux enfants puissent être nourris en même temps, « l'un de sang, l'autre de lait ». L'enfant au sein subit donc un sevrage forcé, contraint, rapide.

Sur le long terme, à partir de la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> et surtout au cours du XIX<sup>e</sup> siècle, un changement d'attitude s'amorce au sein du corps médical à propos de ces incompatibilités traditionnelles entre sang et allaitement et entre grossesse et allaitement. Progressivement l'accord se fait sur la compatibilité entre retour du sang des règles et allaitement, mais les avis restent longtemps beaucoup plus partagés sur la compatibilité entre grossesse et allaitement.

## NOURRIR OUI, MAIS EN QUEL TEMPS ET COMMENT ?

### **Le temps de la première tétée**

Dès la naissance, existe un dilemme : faut-il nourrir immédiatement l'enfant ou différer le moment de le mettre au sein ? C'est là tout le problème du premier lait, du colostrum, que les médecins du XVII<sup>e</sup> siècle, comme François Mauriceau, considèrent comme « *bourbeux et échauffé* », au même titre que le premier vin que l'on tire du tonneau et dont il faut évacuer les impuretés, la lie... Ce premier lait, on recommande de l'évacuer parce qu'impropre à la consommation du nouveau-né et l'on déconseille de mettre l'enfant au sein immédiatement. Mauriceau en 1668 précise alors ce temps de la première tétée : « *Quant au tems que l'on doit présenter la mammelle à*

*l'enfant nouveau-né, ce ne doit estre qu'après dix ou douze heure* »<sup>2</sup>. Un siècle plus tard, Madame Du Coudray retarde encore le temps de ce premier lait : « *On ne doit faire tetter l'enfant qu'au bout de vingt-quatre heures, dit-elle : cet intervalle lui sert à dégorger ses phlegmes, et pendant ce temps-là, on lui donnera un peu de vin chaud avec du sucre, ou du sirop de chicorée composé de rhubarbe* »<sup>3</sup>. Elle préconise donc un petit remontant et un laxatif doux pour éliminer le meconium .

Mais on peut se trouver devant deux difficultés. C'est parfois la mère qui en est l'origine, comme le souligne Mauriceau : «... *Si les petits trous du mamelon (ne sont) pas encore bien débouchés, les mamelles sont de difficile trait dans les premiers jours de l'enfant nouveau-né, pendant lequel tems on lui feroit tetter une autre femme* ». Mais les mères refusent souvent cette solution : «...*elles ne veulent pas souffrir que d'autres qu'elles le fassent* ». Une solution est alors proposée : « *Elles se feront un peu dégorger les mamelles par le sucement d'une grande personne ou par un autre enfant qui sera déjà fort, ou elles se le tireront elles-mêmes avec une tétine de verre* »<sup>4</sup>. D'autres recommandent le recours aux petits chiens qui font office de tire-lait...

Mais la difficulté peut venir aussi de l'enfant qu'il faut parfois exciter à prendre le sein, « *car il y en a quelquefois qui ne veulent pendant deux à trois jours, (alors) il faut que sa nourrice luy raye (envoie) quelque peu de son lait dans la bouche et sur les lèvres, pour luy faire savourer petit à petit, après quoy elle luy donnera sa mamelle encore toute dégoutante, qu'elle pressera un peu de sa main lorsqu'il en aura pris le bout et que l'enfant qui n'a pas pour lors grande force, n'ait pas tant de peine à tirer et sucer, faisant ainsi peu à peu jusqu'à ce qu'il soit accoutumé à bien tetter* »<sup>5</sup>.

Une fois réglée la question de la première tétée, se pose celle des tétées à venir. La mère doit-elle se laisser guider par les désirs de l'enfant ou doit-elle intervenir pour décider elle-même du rythme des tétées ?

## **Comment concilier « le nourrir et le dormir » ?**

<sup>2</sup> François Mauriceau, *Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont nouvellement accouchées*, première édition, Paris, 1668, p. 460.

<sup>3</sup> Marguerite Angélique Le Boursier Du Coudray, *Abrégé de l'art des accouchemens*, édition 1785, p. 82-83.

<sup>4</sup> Mauriceau, *Op. cit.* p. 460.

<sup>5</sup> *Ibidem.*

Jusqu'à l'aube du XX<sup>e</sup> siècle parfois, la volonté de satisfaire le désir de l'enfant conduit traditionnellement la mère à se soumettre à une demande qu'il manifeste en criant : s'il crie c'est, pense-t-on, qu'il a faim et il paraît alors légitime de le satisfaire. La mère se soumet donc volontiers aux besoins supposés de l'enfant : elle le nourrit à discrétion. La « nature » commande en effet chez l'enfant, comme chez les animaux. Or, cet allaitement à la demande est dangereux. La question du « nourrir » et du « dormir » de la mère est reconnue comme d'autant plus importante à partir du XVII<sup>e</sup> siècle que de nombreux accidents sont à déplorer : la nuit est le temps de tous les dangers... Dans les intérieurs modestes, voire démunis, surtout à la campagne en hiver, ce que l'on craint le plus c'est le froid. Et puis, il est tentant de garder l'enfant dans les bras pendant la nuit : ce qui permet de répondre immédiatement à la demande de l'enfant. La mère vient-elle à se tourner en dormant ? Elle étouffe l'enfant...

Or ces accidents sont parfois des infanticides déguisés et ils sont vigoureusement dénoncés par l'Eglise qui en fait un « cas réservé » c'est à dire que seuls les évêques peuvent absoudre la mère jugée coupable. « *J'ai ouï bien des fois à de sages pasteurs, écrit Madame Du Coudray, que le nombre d'enfans étouffés à cause de cette indiscretion est plus grand qu'on ne pense ; on en reconnoît facilement le danger* ». D'où la défense impérativement faite aux mères par l'Eglise de mettre l'enfant dans le lit des parents avant l'âge d'un an.

Plusieurs cas peuvent d'ailleurs se présenter. Suivons là encore Madame Du Coudray qui consacre plusieurs pages dans l'édition de 1785 de son manuel à la question du « nourrir » et du « dormir »<sup>6</sup>.

1<sup>er</sup> cas : « *Si la nourrice (c'est à dire celle qui nourrit, la mère ou la nourrice) met l'enfant à côté d'elle, elle se met de côté pour l'allaiter ; le chatouillement du nourrisson la fait bientôt sommeiller, elle penche doucement vers lui, elle s'endort, l'enfant n'a pas la force de se défendre ni de se réveiller, il étouffe* ».

2<sup>e</sup> cas : « *Une nourrice plus courageuse s'assied sur son lit avec l'enfant entre ses bras, mais il n'y est pas plus en sûreté ; la nourrice sommeillera également bientôt ; en sommeillant elle craint que l'enfant ne lui échappe ; dans cette crainte, elle le serre un peu plus ; l'enfant plus serré se débat, la nourrice toujours dans la même*

---

<sup>6</sup> Du Coudray, *Op. cit.* p. 10-12.

*prévention le serre encore davantage, enfin elle s'endort. L'enfant est trop serré à la mamelle, il ne peut ni crier ni se débattre. La nourrice à son réveil trouve l'enfant étouffé entre ses bras. »*

3<sup>e</sup> cas : *« Si la nourrice se penche sur le berceau, qui est ordinairement à côté de son lit, pour donner à tetter à l'enfant, il y aura encore plus de danger, cette attitude est bien plus propre à endormir la nourrice, aussi a-t-on observé que c'est de cette manière que les enfants sont étouffés ordinairement »*. Et de commenter : *« On a vu des nourrices étouffer leurs enfans en se tenant debout penchées sur le berceau pour les allaiter. C'étoit même des mères tendres qui n'hésitoient pas à se lever, malgré le froid et les douleurs qu'il occasionne : comment faut-il donc faire ? »*

### **Les nouvelles préconisations du rythme des tétés**

Mauriceau, en 1668, se contentait de préconiser la solution du berceau, dont on vient de voir justement qu'elle n'était pas vraiment la solution : *« Lorsque l'enfant aura tété sa suffisance, la nourrice le mettra reposer et dormir dans un berceau, et non pas avec elle dans le même lit où elle couche »*<sup>7</sup>. Mais il ne dit rien sur la modification des rythmes. Ce qui signifie qu'il tolère la poursuite de l'allaitement à la demande.

*« Pour ce qui est du tems et de l'heure, il n'en doit point avoir de limitez pour ce sujet, car ce sera à toute heure du jour ou de la nuit qu'il en aura envie, et que ce sera plutost peu et plus souvent... »*<sup>8</sup>.

Un bon siècle plus tard, Madame Du Coudray témoigne de l'évolution qui s'est produite dans les préconisations : puisque toutes les situations (lit ou berceau) sont dangereuses, il faut rompre avec l'allaitement à la demande pendant la nuit et agir sur le rythme des tétés. C'est là une modification majeure :

*« La précaution la plus sage qu'une nourrice puisse prendre, soit pour la sûreté de l'enfant, soit pour éviter beaucoup d'incommodité pour elle-même est de donner à tetter à l'enfant régulièrement tous les soirs, dans le tems qu'elle va se coucher, et s'il est possible, toujours à la même heure. Mais si l'enfant dort, on ne doit point se faire de peine de l'éveiller »*.

Et de s'appuyer sur l'autorité des médecins :

*« ... les médecins ne désapprouvent point cette conduite, il n'en est même aucun qui ne la conseille pour plus de sûreté : on a vu des enfans déjà accoutumés à être levés pendant la nuit se sevrer de cette dangereuse*

<sup>7</sup> F. Mauriceau, *Traité...* p. 462.

<sup>8</sup> *Id.* p. 461.

*habitude en suivant cette pratique ; d'ailleurs les nourrices, par ce moyen, pourront dormir plus tranquillement, leur lait ne sera point vicié par les insomnies, elles ne seront plus exposées au froid de la nuit, ni par conséquent aux douleurs et aux maladies qui en sont la suite. »*

On assiste donc à l'émergence d'une volonté, celle de rationaliser le temps des tétés que l'on bannit pendant la nuit. La mère commence à imposer à l'enfant un rythme du nourrissage, tournant ainsi le dos à l'allaitement à la demande.

Au cours du XVIII<sup>e</sup> siècle, les médecins vont jouer un grand rôle dans la définition du rythme des tétés : l'intérêt de l'enfant, disent-ils, réclame une alimentation régulière qui est la garantie d'une bonne croissance. Mais on prend également en compte l'intérêt de la mère, dont on veut diminuer la fatigue. A la satisfaction anarchique des pulsions de l'enfant succède donc la préconisation d'une journée plus équilibrée pour le bien être des deux partenaires<sup>9</sup>.

Comment expliquer plus profondément ce passage ? Il faut sans doute voir aussi dans ce changement la volonté du pouvoir royal de remédier à la perte des enfants. Il ne tolère plus désormais l'à peu près, le laisser-faire des familles et pour cela, il établit des normes dans l'espoir de sauver des vies. N'excluons pas non plus le souhait de bien des « hommes éclairés » de voir la population prendre ses distances avec les comportements naturels, jugés « trop animaux ». C'est le cas en tout premier lieu des médecins qui, dans les années 1780, se mettent à condamner l'accouchement à quatre pattes des femmes de la campagne, auquel jusqu'alors ils n'avaient rien trouvé à redire. Mais quelles que soient les raisons de ce nouveau comportement, ce qui importe c'est ce nouveau temps, un temps séquencé, auquel l'enfant est maintenant soumis.

Dans cette organisation nouvelle, le médecin a joué un rôle déterminant en définissant les premiers préceptes à valeur générale qui annonce la pédiatrie contemporaine : condamnation des vieilles pratiques, volonté de soustraire l'enfant à la nature au moment où on le considère de plus en plus pour lui-même et non plus comme un adulte en devenir.

Le praticien met également en garde contre le danger de la suralimentation. Les cris du bébé, dit-il, ne sont pas forcément des cris

---

<sup>9</sup> Mais n'oublions pas les différences sociales et spatiales qui persistent : les femmes de la campagne par exemple, on été longtemps étrangères à ces nouveautés.

de faim, comme le croit trop souvent la mère et le vomissement n'est pas toujours un signe de bonne santé, comme le souligne le médecin

Desessartz en 1786 :

*« Lorsque l'enfant vomit sans effort le lait qu'il vient de prendre, c'est suivant les nourrices, une preuve qu'il se porte bien, qu'il profite ; elles l'ont ouï dire ; et sans savoir en quoi consiste cette bonne santé prétendue, elles le croient ; cette déjection contre nature, loin de les effrayer sur l'état de l'enfant les rassure, et les engage à lui présenter de nouveau la mamelle »<sup>10</sup>.*

En réalité, ce qui est en cause derrière cette tentation de suralimenter le nourrisson c'est la précarité générale de la vie ; la peur de manquer, le souvenir des temps de disette ont façonné un imaginaire du bébé idéal : on valorise son embonpoint que l'on confond avec la bonne santé et, quand on peut, on le suralimente. Ce que traduit le dicton : « Enfant jetant, enfant bien venant ». Quant aux nourrices qui ont peu de lait, elles gavent l'enfant de bouillies pour l'empêcher de pleurer, au risque de le faire mourir d'indigestion, à cause de la « *consistance grossière et visqueuse de la nourriture* ».

C'est cette même logique de la suralimentation qui conduit précocement la mère à faire prendre à son nourrisson en plus du lait une substantielle bouillie ; ce qu'une fois de plus, les médecins du XVIII<sup>e</sup> siècle condamnent comme inappropriée. Ils ont en effet constaté de manière empirique que le nourrisson ne digère pas bien les bouillies et peut en mourir. Mais derrière cette question de la bouillie, c'est aussi celle du sevrage qui est posée.

## **LE SEVRAGE : UN MOMENT-CLE POUR L'ENFANT ET LA FAMILLE**

Sevrer vient du latin *separare* : l'enfant se sépare du sein maternel, il se sépare de sa mère. C'est un moment délicat d'ajustement des relations mère-enfant, mais pas seulement. A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la mère n'est en effet plus seule à être concernée : la famille, le médecin, la puissance publique et les industriels qui lancent sur le marché les multiples produits de sevrage sous forme de farines lactées, chacun prétend intervenir et dire ce qu'il pense de l'avenir de l'enfant.

---

<sup>10</sup> Desessartz Jean-Charles, *Traité de l'éducation des enfants en bas-âge*, Paris, édition 1786

Le sevrage préoccupe pourtant avant tout la mère, car il marque une étape importante dans le développement de l'enfant et constitue un «moment-clé» de son expérience personnelle. Il constitue pour l'un et l'autre une épreuve, ce qui apparaît dans certaines histoires de vie, comme celle de Corentin, ce petit breton, racontée souvent avec beaucoup d'humour par Olivier Perrin. La séquence du lavoir, qui souligne la faiblesse de la mère à l'égard de son grand nourrisson, constitue un morceau d'anthologie !

(p. 77) *« On reproche aux nourrices des villes de sevrer trop tôt les enfants ; c'est le reproche opposé que méritent celle de nos campagnes. L'époque convenable est indiquée par l'éruption des dents, et ici, on la retarde plus encore que là on ne la devance.*

*Corentin a vu éclore son quatrième printemps ; aussi tient-il déjà sa place au bassin commun (un grand plat creux) où maîtres et valets où maîtres et valets puisent la bouillie, soit d'avoine, soit de sarrazin, qui compose leur repas de midi, et tous les soirs on lui trempe, comme aux autres, sa petite écuellée de soupe ; cependant il tette encore ! Depuis longtemps sa mère, qui ne conserve plus de doutes sur une seconde grossesse, veut mettre fin à un allaitement qui l'épuise ; mais c'est une volonté de mère, toujours prête à céder devant celle de son fils. La famille, la servante, les valets ont résolu de ( p. 78) forcer la trop facile nourrice à un sevrage qui commande l'intérêt de sa santé et celui de l'enfant qu'elle porte dans son sein ; cette grande conspiration domestique n'attendait qu'une occasion pour éclater ; bientôt l'occasion désirée se présente. C'est le jour d'une lessive ; tous les hommes sont aux champs, et toutes les femmes au lavoir. Corentin est resté seul dans l'aire à battre, théâtre ordinaire de ses exploits enfantins. Après avoir bien couru, sauté, joué, la fatigue qu'il éprouve et la soif qui s'y joint lui rappellent le sein de sa mère ; il la cherche d'abord dans la maison, et puis parcourt, en l'appelant de toutes ses forces, les granges, les crèches et les hangars. Déjà la patience est près de lui échapper et ses petits sourcils se froncent, quand le bruit des battoirs vient tout à coup frapper son oreille, c'est pour lui un trait de lumière. Il se saisit de l'escabelle, siège habituel de sa nourrice quand elle lui donne le sein, et court, autant qu'il peut courir avec le fardeau dont il s'est instinctivement chargé, vers les lieux où le bruit, qu'il s'arrête de temps en temps pour écouter, lui indique qu'il trouvera ce qu'il cherche. La mère qui n'a que trop entendu les « mamm ! mamm ! » répétés avec l'accent du besoin par son premier-né, est sortie de l'eau, et se dispose, malgré vingt résolutions précédentes, à satisfaire encore une fois, et une dernière fois dit-elle, le nourrisson opiniâtre. Déjà elle a délacé sa camisole, et s'avance vers lui ; mais les femmes s'opposent à ce nouvel acte de faiblesse maternelle. Une d'elles empêche le petit tyran d'approcher, en le menaçant de son battoir, la plus vieille, pour le faire fuir, lui (p. 79) jette de l'eau avec la main, et une troisième lui montre, par dérision, une vache enfoncée dans le marécage, en lui*

*conseillant de s'adresser à elle (...) La mère a cédé si souvent à ses cris qu'il espère bien qu'elle y cédera encore, et il tient bon longtemps. A la fin, honteux, exaspéré surtout de cet accueil inattendu, éprouvant, comme on devrait toujours le faire éprouver aux enfants, que le refus est irrévocable, que c'est un mur d'airain contre lequel il s'épuise vainement et qu'il ne pourra jamais renverser, il se décide à battre en retraite ; et, après avoir jeté avec dépit l'inutile escabelle, il regagne la maison, en continuant à pousser des cris qui retentissent cruellement dans le cœur de la pauvre mère qui regrette de ne pas se trouver sans témoins, (p. 80) afin de se rendre encore coupable, si c'est l'être, d'une dernière complaisance envers son premier-né »<sup>11</sup>.*

### **L'enfant doit-il être sevré dès qu'il marche ?**

La question de la marche de l'enfant est en rapport avec le temps du sevrage. Ainsi, le médecin Marcel Baudoin soulignait en 1907 que « *la marche pourrait être un indicateur du temps du sevrage* ». Les enfants marchant autour d'un an, le sevrage interviendrait donc vers 13/15 mois. Dans la pratique, on sait que l'enfant continuait autrefois à prendre le sein bien après ses premiers pas, parfois jusqu'à plus de deux ans : l'indispensable « escabelle » de Corentin en constitue la plus belle illustration !

### **Sevrage progressif ou brutal ?**

Il faut prendre également en compte l'art et la manière de sevrer l'enfant. Les médecins de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle estiment que dans l'intérêt du nourrisson, il faut procéder à un sevrage progressif, quasi insensible, « à demi-lait ». Ils conseillent donc de passer peu à peu du lait de la mère ou de la nourrice à d'autres nourritures associées : un ou deux biberons, puis bouillie, panade légère, soupe légère également, jusqu'au moment où l'enfant quittera définitivement le sein maternel.

Dans les faits, c'est le sevrage forcé et rapide qui souvent s'impose. Il peut être délibéré ou la conséquence d'évènements que la mère ne contrôle pas, comme une maladie qui l'affecte ou affecte son enfant, ou encore une nouvelle grossesse, ce qui on le sait est considéré comme une grave incompatibilité. Mais à ce propos, on peut noter une évolution entre les années 1830-1850 et la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.

### **Vers 1830-1850**

---

<sup>11</sup> Alexandre Bouët et Olivier Perrin, *Breizh Izel ou vie des Bretons de l'Armorique*, 1835-1839, p. 77-80.

L'exemple de la famille Salles de Marseille, étudiée par Catherine Rollet<sup>12</sup>, illustre bien les comportements de la première moitié du siècle. Adèle, la mère, appartient à une grande famille catholique pratiquante de bourgeoisie d'affaires. L'allaitement des enfants y est long. Le couple s'interdit de recourir à la contraception, mais reprend assez vite les relations sexuelles ; à terme, une nouvelle grossesse vient contrarier l'allaitement au sein. Entre 1831 et 1853, la femme donne ainsi naissance à quatorze enfants qui semblent être nourris même la nuit. Le sevrage intervient à des âges très différents : entre 5 et 25 mois. Dans douze cas, la mère cesse d'allaiter son nourrisson « *et pour cause* », écrit-elle dans son livret, une manière de dire qu'elle est à nouveau enceinte. Dans au moins quatre cas, l'enfant est alors confié à une nourrice à domicile qui le nourrit intégralement ou « à demi-lait » ; les sept autres sont sevrés par la mère, dont un « à demi lait ».

### A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle

La question se pose en des termes différents, car la contraception par coït interrompu se répand. Désormais, on ne prolonge pas l'allaitement et on assiste donc à la baisse de l'âge au sevrage. Les moyens anticonceptionnels ne sont pas en effet toujours opérants et l'on craint alors les conséquences du « mauvais lait » sur la santé de l'enfant. L'antagonisme supposé entre grossesse et allaitement reste donc très fort. On procède alors au sevrage forcé rapide, au risque de compromettre la santé du nourrisson.

Le sevrage immédiat est également la conséquence de la maladie de la mère ou de l'enfant. En cas de pleurésie de la mère par exemple, l'enfant est mis au lait stérilisé du jour au lendemain ; ce qui entraîne chez lui une perte de poids temporaire car vite compensée. Autre exemple : celui du tarissement subit du lait maternel.

Le sevrage brutal peut être aussi la conséquence d'une maladie de l'enfant. Le muguet, cette affection de la bouche (langue, joues, intérieur des lèvres) due à un champignon, entraîne automatiquement un sevrage précoce, la mère se persuadant souvent que c'est son lait qui est cause de l'affection. Catherine Rollet cite le cas d'une famille de cinq enfants tous atteints de cette maladie entre 1884 et 1900. Mais la mère est

---

<sup>12</sup> Catherine Rollet, *Op. cit.* p. 104-106.

suffisamment avisée pour procéder par étape. Dès que l'affection est avérée, elle met l'enfant à une nourriture mixte pendant quelques semaines : biberons de lait de vache, bouillie, panade et tétée deux fois par jour, avant d'effectuer un sevrage total dès six ou neuf mois selon l'enfant<sup>13</sup>.

La diarrhée persistante justifie également un sevrage rapide après passage par une alimentation mixte pendant quelques semaines. Or, une évolution essentielle ici se produit. Le cinquième et dernier enfant de cette femme, une fillette, est mise directement au biberon de lait stérilisé dès sa naissance. Cinq semaines après la naissance, la mère commente cette initiative qui s'est avérée bénéfique : « *Le lait stérilisé lui a épargné, je crois, le muguet et la diarrhée dont elle a été exempte jusqu'à présent. Elle boit en ce moment 7 biberons en 24 heures* ». On peut donc parler d'une révolution du lait stérilisé, d'autant plus que le père va s'impliquer davantage en donnant lui-même le biberon de nuit. Or cet exemple familial recoupe pratiquement les expériences faites au même moment en milieu hospitalier, en particulier par Pierre Budin<sup>14</sup>.

### **La question des dents**

Il est fait fréquemment mention des dents dans les écrits laissés par les mères : « *16 dents* » à 23 mois ; « *le petit ayant dix dents dont 4 grosses* » à 16 mois, « *12 dents, mais non pas les pointues* » à 22 mois. Or, on a voulu voir derrière cette question des dents une symbolique sexuelle, phallique, et qualifier alors d'incestueuse la relation d'allaitement mère-enfant...<sup>15</sup> En fait, la question semble beaucoup plus prosaïque, si l'on en croit cette mère de famille nombreuse : « *obligée de le sevrer (à 15 mois) parce qu'il mordait sa nourrice, il n'avait que 4 dents* »... Le médecin Marcel Baudoin fait d'ailleurs une relation avec la pousse des dents, soulignant implicitement une sorte d'interdit qui conduisait la mère à cesser d'allaiter dès lors que les dents sortaient<sup>16</sup>.

Baudoin remarque alors que le temps de séparation a beaucoup évolué : il est de plus en plus précoce :

<sup>13</sup> Catherine Rollet, *Op. cit.* p. 108-110.

<sup>14</sup> *Id.* p. 110.

<sup>15</sup> Didier Lett et Marie-France Morel, *Une histoire de l'allaitement*, Paris, éditions de La Martinière, 2006, p. 94.

<sup>16</sup> Cette relation a été mise en évidence par les ethnologues, cf. Françoise Loux, *L'Ogre et la dent*, 1981.

... « Dans l'ancienne France, explique-t-il, on ne sevrerait qu'au 24<sup>e</sup> mois, du temps de Trousseau et de Bouchut (1<sup>ère</sup> moitié XIX<sup>e</sup> s.) on sevrerait déjà à vingt mois, c'est à dire dans l'intervalle post-molaire ; maintenant l'usage s'est établi de sevrer du dix-septième au dix-neuvième mois, dans l'intervalle canino-molaire et en réalité, en pratique, à l'heure présente, on sèvre du quatorzième au dix-neuvième mois, avant l'apparition des canines, c'est-à-dire dans l'intervalle prémolo-canine »<sup>17</sup>.

Ainsi, en moins de deux siècles, l'âge au sevrage, dans les villes, a-t-il presque diminué de moitié.

Pour conclure :

Pendant longtemps a persisté l'idée que le sang des règles gâtait le lait, le rendait impropre à la consommation du nourrisson. On parlait de « lait gâté », de « lait contrarié »<sup>18</sup>... La mère était affectée de troubles psychologiques qui pouvaient en effet rendre le lait indigeste : ce qui renforçait chez elle l'idée que c'était bien le sang des règles qui était en cause... Mais progressivement, à la fin XIX<sup>e</sup> siècle, les médecins ont réussi à convaincre les mères que le retour des règles n'affectait en rien la santé du nourrisson.

La fin du XIX<sup>e</sup> et le début du XX<sup>e</sup> siècle constituent assurément un temps de changement dans la relation entre la mère (et le père dans un moindre degré, bien sûr) et le nourrisson, pour des raisons médicales, politiques et de confort des parents, mais aussi pour des raisons qui tiennent à la mère (grossesse) et à l'enfant (maladie).

Deux changements majeurs concernent la vie du nourrisson au cours du XIX<sup>e</sup> et du début du XX<sup>e</sup> siècle :

Pour ce qui est du nourrissage, la tétée ne se fait plus désormais « à la demande » : l'enfant perd désormais l'initiative : il n'impose plus son temps. C'est le temps des parents, celui de la mère surtout, qui s'impose à lui. Et au bout du compte, entre parents et enfant le temps se trouve en quelque sorte re-distribué.

Pour ce qui est du sevrage, où les situations diffèrent beaucoup d'un enfant à un autre, d'une famille à une autre, d'un milieu à un autre, le

---

<sup>17</sup> Marcel Baudouin, « Le sevrage des enfants à l'époque actuelle », *L'Hygiène et l'enfant*, Paris, avril 1907, cité par Catherine Rollet, *Op. cit.* p. 102.

<sup>18</sup> Agnès Fine, « Le lait contrarié », in P. Gillet, « Mémoires lactées », *Autrement*, 1994.

passage de l'allaitement maternel à une alimentation mixte, puis artificielle se fait de plus en plus tôt à partir de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle et, avec l'introduction du lait stérilisé, juste après la naissance.

Les incidences du sevrage, pour la mère et l'enfant sont évidentes et aujourd'hui bien connus. Un sevrage, même réussi, est synonyme pour la mère de séparation physique et psychique ; elle peut entraîner appréhension, regret très fort, surtout lorsqu'elle éprouvait une grande joie à lui donner à téter. Pour l'enfant, le sein étant, comme le dit une mère, le « console tout » du bébé, la rupture brutale de la relation avec la mère peut mal se passer.

Il faut sans doute voir aussi, derrière ces changements, une mutation de la conception de la vie et du statut de l'enfant, peu à peu arraché à sa condition, disons « naturelle », proche de la nature, proche du petit animal, condition qui était la sienne jusqu'alors, et considérer qu'il s'agit là d'une étape essentielle du processus d'émergence de l'enfant contemporain.