

Histoire de l'allaitement

Marie Thirion

L'imagerie populaire nous donnerait à croire qu'au cours des siècles, les mères de notre pays allaitaient leurs enfants, et les allaitaient longtemps. Ce n'est probablement pas exact. En tout cas pour un certain nombre d'entre elles. Éloignées de leurs enfants par une vie mondaine, ou par les responsabilités familiales, par leurs conditions de travail ou par la pauvreté, beaucoup ont délégué ce soin à d'autres. L'allaitement, objet privilégié de savoirs régionaux ou familiaux, n'est qu'un reflet de la condition des femmes et de celle faite aux enfants. Mieux accompagner les mères qui en ce début de ^{XX}^e siècle désirent allaiter nécessite de prendre conscience de ce long passé de transmissions et des puissantes résistances aux changements qu'il a suscitées... Lesquelles ? pourquoi ? d'où venons-nous ?



Isis allaitant

Le lait mythique et la création du monde

Au commencement était le lait...

Si la Bible fait exception à cet axiome, dans la plupart des mythologies sur la genèse de l'univers, la terre, la vie, les humains trouvent leur origine dans le lait : « Au commencement il y avait une énorme goutte de lait », dit un conte africain de la création¹. Dans les mythes indiens, « c'est de la mer de lait qui existait à l'époque [que] sortit le Soma, principe d'immortalité, et aussi la joie, la force physique, la santé² »... Dans l'Antiquité grecque, le lait des déesses (*galakthos*) est à l'origine du ciel nocturne créant dans le ciel les myriades d'étoiles (*galaxis*). La vie, les enfants viennent du lait céleste : « La première nourriture que l'on donne à un enfant est le lait, parce que leur chute dans un corps terrestre commence dans les hautes sphères de la galaxie³. » La plupart des déesses sont représentées allaitant : Héra, reine des dieux, épouse de Zeus, répand son lait en voie lactée ; Aphrodite, Isis sont les plus célèbres. Et les amours de Jupiter pour Antiope, belle femme débordant de lait, sont l'un des sujets favoris des peintres classiques. Quant au lait des princesses égyptiennes, on le donnait aux plaignants, lors des cérémonies publiques, pour guérir tous leurs maux.

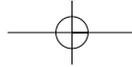
Pourtant, dès cette mythologie fondatrice, le lait maternel n'est pas source de puissance. Les hommes appelés à créer des empires ou les dieux régnant sur l'Olympe (Zeus allaité par la

1. *Contes africains de la création*, recueillis par U. Beier, Gardonne, Fédérop, 1970.

2. Bases de mythologies asiatiques : <http://www.eleves.ens.fr/home/aze/anime/mythes/mythasie.html>.

3. Macrobe, *Commentaire sur le songe de Scipion*, in *Encyclopédie des symboles*, Paris, La Pochothèque, p. 351.





chèvre Amalthée, Remus et Romulus, plusieurs dieux indiens) n'ont pas bu le lait de leur mère.

Dans l'Antiquité, les mères des milieux aisés étaient conviées à éviter l'allaitement et les soins aux tout-petits, métiers de servantes ou d'esclaves. À Rome, le *pater familias* choisissait une nourrice pour que sa femme puisse faire l'amour, procréer de nouveaux enfants et remplir au mieux ses devoirs de maîtresse de maison. En Grèce, les mères allaitaient leurs bébés, mais les confiaient pour tous les autres soins à des servantes¹. Et l'enfant était d'autant plus fort qu'il était éloigné de sa mère dès les premiers instants, ce que ne manquait pas de conseiller Platon dans sa République idéale.

1. Y. Knibiehler, « L'allaitement et la société », <http://www.erudit.org/revue/rf/2003/v16/n2/007766ar.html>.

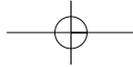
Premier épisode médical : les prescriptions de Soranos sur l'allaitement féminin

Médecin grec du I^{er} siècle de notre ère, probablement né à Éphèse, Soranos est l'auteur (ou l'un des auteurs?) du célèbre *Traité des maladies des femmes* dont le tome 2 aborde avec précision les questions de la naissance et des soins au nouveau-né². Témoin privilégié de la culture de son temps, il détaille les conditions de l'acceptation du bébé par le père, l'importance pour la mère d'une récupération physique rapide, les conditions de choix d'une bonne nourrice. Son rôle de conseiller est d'une précision exemplaire. On ne saurait prendre trop de soins sur les conditions de vie de la nourrice. Tout est codifié : ce qu'elle doit manger et avec quelle progressivité après la naissance, ce qu'elle peut boire, comment elle doit se promener, se détendre, comment et quand se laver, comment se vêtir en gardant les seins « libres de tout lien », ce qu'elle doit faire si le lait se tarit ou devient mauvais – et l'interdit absolu de la colère et bien sûr celui de la sexualité... Tout est soigneusement analysé, dans les détails les plus intimes.

2. Soranos d'Éphèse, *Maladies des femmes*, t. 2, Paris, Les Belles Lettres, 1990, p. 25-52.

Le lait tiré étant un aliment de faible conservation qui s'aigrit très vite, celui des femmes subit le même imaginaire. Même à l'intérieur du corps de la mère ou de la nourrice, il peut virer, cailler, s'échauffer, tourner, « passer en eau », s'épaissir en crème, au moindre changement de nourriture ou d'humeur. Pis encore, s'il contient des traces de sang, ce qui est fréquent dans l'allaitement, il devient impur... puisque le sang des femmes est impur!





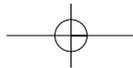
HISTOIRE ET CULTURES

Le nouveau-né restera à jeun pendant deux jours, vaguement désaltéré d'un peu d'eau miellée. Puis il tétera à volonté. Il est interdit à la nourrice de le prendre dans son lit. Si l'enfant paraît malade, souffrant, s'il présente des convulsions, ou toute autre pathologie, la cause est à rechercher dans les écarts de la nourrice au régime qui lui est imposé. Et si l'enfant ne va pas mieux alors que la nourrice s'est amendée, il faudra... changer de nourrice!

Concernant le choix mère ou nourrice extérieure, Soranos a quelques lignes alambiquées pour dire qu'*a priori*, le lait du corps de la mère serait sans doute le plus adapté à l'enfant, mais que l'accouchement récent est une source de nuisance importante pouvant le rendre néfaste. Mieux vaut donc choisir celui d'une autre femme, ce qu'il justifie encore par la comparaison avec les jeunes plants qui deviennent plus vigoureux après avoir été transplantés dans un terreau secondaire. Il n'hésite donc pas à affirmer: «Le nouveau-né sera plus robuste s'il est mis au monde par une femme et nourri par une autre.» D'ailleurs, ce choix permettra à la mère de reprendre rapidement sa vie mondaine, et de refaire d'autres enfants... Pour rester dans sa logique et ne pas donner de remords aux mères, Soranos n'évoque que très brièvement le plaisir que bébé et nourrice se donnent l'un à l'autre.

Ces préceptes ont traversé les siècles. Comment ne pas reconnaître dans nombre de maternités que nous en sommes encore, et solidement, aux conseils de Soranos: imposer un jeûne au bébé pendant vingt-quatre à quarante-huit heures (usité dans les maternités jusque vers 1970); lui faire boire de l'eau sucrée pendant les deux premiers jours; le laisser en nursery dès la naissance, surtout la nuit, l'éloigner de la mère; remplacer les premières tétées par un «autre lait» en attendant que celui de la mère arrive ou devienne nourrissant; contrôler soigneusement la progression des rations; considérer facilement le lait de la mère comme mauvais ou insuffisant; changer le lait si le bébé ne grossit pas assez vite, ou s'il a mal au ventre; rechercher dans l'alimentation de la mère les causes des coliques ou de tout autre trouble; s'alarmer quand un bébé a régurgité quelques filets de sang; contrôler strictement les visites et les horaires de la jeune accouchée; éloigner le père. Comment croire que ces bases archaïques des soins autour de la naissance ont maintenant disparu de nos mémoires... et de nos pratiques?





De la conception aux relevailles : perspectives historiques

Au cours des siècles, il n'y a eu que peu de contrepoints aux préceptes de Soranos. L'un nous vient d'un de ses contemporains, Aulu-Gelle (130-180)¹. Dans *Les Nuits attiques*, il conseille avec ferveur à chaque mère de nourrir elle-même son enfant, parle du plaisir immédiat et des bienfaits à très long terme qu'elle en retirera, et des avantages indiscutables pour la santé de l'enfant. Quinze siècles plus tard, Laurent Joubert (1529-1583), médecin du roi, exhorte les mères à profiter du grand plaisir de nourrir et ose écrire qu'il a transgressé sans problème l'interdit de faire l'amour pendant l'allaitement².

L'industrie de nourrices

Ce que nous savons des allaitements médiévaux nous vient par recoupements de diverses sources : la vie des saints, quelques sermons prêchés dans les églises, les lois et les écrits sur la féodalité. Ensuite, après la découverte de l'imprimerie, médecins, femmes d'honneur, philosophes multiplieront les conseils destinés aux mères et aux nourrices. Complétant ces écrits, de nombreux romanciers illustrent parfois en quelques lignes ce qu'ils ont vu de leur temps.

En dehors des milieux aristocratiques ou des bourgeois aisés, les femmes des villes sont des domestiques, des commerçantes, des femmes d'artisans, qui ne peuvent guère garder leur enfant. C'est donc aux femmes des campagnes que revient en grande part la charge d'allaiter les bébés. À Lyon par exemple, dans les années 1900, plus de la moitié des bébés sont encore envoyés en nourrice, et ce pour deux ou trois ans³. Il n'est pas bon de s'attacher aux nourrissons, ni de leur donner trop de soins avant d'être certain qu'ils vivront.

Les grands aristocrates se consacrent à une vie mondaine, qui va rapidement être celle de la cour royale, donc l'éloignement des bases villageoises. Leurs enfants ont une nourrice dans les familles nobles de leur entourage. Ces femmes nobles, élues comme nourrices, choisissent à leur tour pour leur bébé une nourrice moins « titrée » dans une famille aisée. Si elle ne peut assumer l'enfant qui lui est confié en même temps que le sien, une nourrice choisira pour son propre enfant une nourrice plus pauvre, quitte à l'envoyer au loin. Celle-

1. Aulu-Gelle, *Les Nuits attiques*, t. 3, Paris, Les Belles Lettres, 1967, p. 30-34.

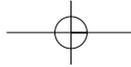
2. L. Joubert, « Exhortation à toutes les mères de nourrir leurs enfants » [1578], in C.-S. Didierjean-Jouveau, *Anthologie de l'allaitement maternel*, Genève-Bernex, Jouvence, 2003.

3. C. Rollet, « Allaitement, mise en nourrice et mortalité infantile en France à la fin du XIX^e siècle », *Population*, n° 6, 1978, p. 1198.



Louis XIV dans les bras de sa nourrice Marie de Longuet





HISTOIRE ET CULTURES

ci en choisira une encore plus pauvre, etc. Au-delà de la simple entraide au sein des familles ou des villages, il existe toute une cascade de délégations nourricières, où à chaque échelon les quelques sous gagnés par les nourrices apportent un revenu familial pour lutter contre l'extrême pauvreté.

Il a existé ainsi un véritable commerce étagé où une femme gagnait (peu!) sa vie en vendant son lait, tout en payant une autre femme pour celui de son petit, ou en abandonnant celui-ci.

La mortalité des bébés est gigantesque, mais le système perdurera chez nous, bien après que nos voisins, anglais, prussiens, flamands auront renoncé à préconiser une organisation si coûteuse en vies humaines.

L'effroyable pauvreté de la population, la mortalité précoce, la peur de la mort, ont favorisé tout au long des siècles une religiosité fondée sur le modèle de la mère-madone. Les croyances populaires entraînent autour de l'allaitement toute une série de pratiques magico-religieuses¹. Chaque région a sa fontaine sacrée, souvent dite fontaine lactaire, où les mères et les jeunes accouchées vont boire ou se baigner dans l'espoir, selon la difficulté du moment, d'avoir du lait, de le garder, le rendre meilleur, ou le « faire passer ». Des rochers en forme de sein, des montagnes à la forme suggestive deviennent des lieux à caresser, à gravir, où se rendre en pèlerinage. On invoque quelques saints pour obtenir leur intervention. À côté des plus célèbres, sainte Agathe martyre à laquelle on avait coupé les seins (quel modèle!) et saint Mammano, pauvre moine de Cappadoce du XIII^e siècle aux seins volumineux, les régions de France ont chacune leur sainte « spéciale » pour les allaitements: sainte Odile en Alsace, sainte Geneviève en Île-de-France et bien d'autres.

Beaucoup de ces pratiques n'ont disparu que très récemment.

Concrètement, pendant cette très longue période, les conseils donnés reprennent presque point par point les préceptes de Soranos. La vie des nourrices est codifiée, réglementée... L'État contrôle les bureaux de placement des nourrices, fixe les salaires. La société est présente dans tous les aspects de cette intime activité de la féminité, tant dans les conseils familiaux que dans les directives des soignants ou des églises.

1. F. Loux, *Le Jeune Enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978, p. 160-172.



L'ère des hôpitaux... et celle des biberons

Après les initiatives charitables du XVII^e siècle pour tenter de sauver les milliers d'enfants abandonnés, la législation sociale de la Révolution française va inciter à une multiplication des hôpitaux urbains. L'État se donne mission d'y accueillir et nourrir tous les indigents, y compris les enfants. La misère des campagnes favorisant l'exode rural, les grossesses involontaires, la solitude des jeunes femmes dans les grandes villes, les guerres napoléoniennes puis celle de 1914, l'essor du travail des femmes amènent dans les nouveaux services pour « femmes en couches » des milliers de femmes indigentes, de filles mères ayant caché leur grossesse à leur famille ou à leur employeur. Les abandons d'enfant suivent près de 90 % de ces naissances¹. Pour la seule ville de Paris, on considère que le nombre d'enfants abandonnés, à la charge des collectivités, est de l'ordre de 2 500 par an. Les nourrir est une charge financière énorme pour les responsables hospitaliers. Ils vont utiliser les services de nourrices sur place, soumises à un régime disciplinaire très strict, recrutées à très bas prix² parmi les accouchées miséreuses. Ils vont participer à grande échelle à l'envoi des nourrissons à la campagne. Enfin et surtout, les hôpitaux – chargés de la recherche médicale et de l'enseignement – vont travailler activement à la possibilité de nourrir ces enfants à moindres frais avec des laits animaux. En quelques décennies vont être décrits la composition chimique du lait de vache, la digestibilité de ses différentes fractions, les bilans énergétiques de son utilisation, les règles de coupage, de re-sucrage, les rations en fonction de l'âge et du poids, et les temps de digestion donc les intervalles entre deux tétées. La pasteurisation des laits (à partir de 1864) permet enfin un moindre risque infectieux des laits animaux.

Toutes ces données nouvelles sont enseignées dans les facultés de médecine et les écoles de sages-femmes et d'infirmiers. Alors que la conduite pratique des allaitements au sein, transmise de femme à femme, n'avait jamais fait l'objet d'un enseignement officiel, celle des allaitements au biberon est soigneusement décrite et codifiée. Ainsi, les soignants des maternités vont se retrouver en porte-à-faux dans l'accompagnement de jeunes mères qui allaitent, puisqu'ils n'ont pas appris au cours de leur formation comment « ça marche ». Ils vont transmettre, à leur insu, les vieilles traditions culturelles de leur environnement.

1. À l'hôpital Port-Royal à Paris en 1814 : 2 468 naissances, 1 968 abandons. In : catalogue de l'exposition *Naissances, gestes, objets et rituels*, Paris, Musée de l'Homme, 2005, p. 56.

2. 7,5 francs par *mois* pour nourrir son enfant et un de l'hospice ; 15 francs pour nourrir le sien et deux de l'hospice. Les prix sont plus élevés pour une femme mariée. Au même moment le prix de journée d'hospitalisation dans les rares hôpitaux payants est de 2 francs par jour en salle commune et 6 francs en chambre seule. Cf. S. Borsa et C.-R. Michel, *La Vie quotidienne des hôpitaux en France au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 1985, p. 61-66.

HISTOIRE ET CULTURES



Gravure publicitaire du XIX^e siècle présentant les deux modes d'allaitement

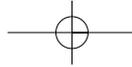
D'où les incohérences, conseils multiples et divergents, diktats que subissent les jeunes parents. D'où encore, dans les débats, les prises de position catégoriques en faveur ou non de l'allaitement maternel, et les arguties encore plus passionnées sur la nécessité de ne pas culpabiliser les mères qui ne désirent pas le vivre. Cette ambivalence, aussi ancienne que les premières civilisations humaines, resurgit derrière les carences de l'enseignement officiel...

Dans un tel contexte, il est logique que, peu à peu, les soignants aient conseillé aux mères de choisir plutôt le biberon, méthode qu'ils connaissaient mieux et qu'ils pouvaient croire meilleure pour l'enfant. La découverte des laits en poudre, la pression commerciale des fabricants n'ont fait que parachever cette évolution.

Après 1970, une médecine de l'allaitement maternel

La seconde moitié du XX^e siècle est marquée par la rapide évolution du statut des femmes, leur émancipation progressive et leur accès à plus de connaissances et de décisions. Parallèlement, l'accouchement à la maison disparaît, les services hospitaliers de maternité accueillent des jeunes mères de tous les milieux. Les plus dynamiques ne vont plus supporter les discours des soignants qu'elles jugent – à raison – obsolètes.

Elles vont renforcer le mouvement amorcé après les écrits du siècle des Lumières : les femmes des milieux favorisés, les femmes ayant fait des études longues vont redécouvrir et prôner l'allaitement au sein, alors que celles des milieux ouvriers ou paysans s'en sont progressivement détachées. Ce sont elles qui vont obtenir des soignants une remise en cause de leurs habitudes et de leurs pratiques, qui vont susciter des formations professionnelles complémentaires... et vont faire bouger les médecins. Sur le modèle de leurs aînées américaines qui avaient commencé dès 1956, les groupes de mères s'officialisent : Leche League en 1979, Solidarilait en 1981. Ces associations de soutien des femmes allaitantes organisent des rencontres, des permanences téléphoniques, des réunions auxquelles sont conviées les jeunes mères.



De la conception aux relevailles : perspectives historiques

En 1981, à l'université Claude-Bernard de Lyon, le professeur J. Fabry crée le premier cycle de formation continue pour le personnel des Hospices civils de Lyon sur le thème de l'allaitement, confiant l'enseignement au docteur Marie Thirion, et aux sages-femmes de l'hôpital Sud de Grenoble. Sur ce modèle, les groupes de mères¹ réalisent les premiers programmes de formation continue pour le personnel des hôpitaux et des services de PMI. Paradoxe de l'histoire, ce sont donc les mères qui forment des soignants ! Et ceux-ci se passionnent. Ils découvrent tout un pan ignoré de leur pratique. Sages-femmes, puéricultrices, infirmières, auxiliaires de puériculture, médecins participent à des formations, organisent des projets de service pour faire changer les habitudes. Dans les cours de préparation à la naissance, l'un des modules se transforme dans bien des lieux en séance d'information sur l'allaitement.

Dans le monde entier, après 1970, la recherche médicale sur l'allaitement progresse rapidement et les publications se multiplient. Les connaissances portent tout autant sur le lait et la physiologie de la lactation, les risques de la contamination virale des laits, le passage lacté des médicaments, les contre-indications infantiles et maternelles à l'allaitement que sur les avantages d'avoir été allaité, en termes de santé (moins d'allergies, d'infections dans le premier âge, moins d'obésité, moins de cancers et de maladies auto-immunes plus tard). En trois décennies, la recherche médicale mondiale a prouvé de façon indiscutable l'importance du lait maternel pour la santé des enfants et plus largement des populations.

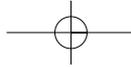
S'appuyant sur ces recherches scientifiques, l'OMS et l'UNICEF lancent en 1991 une vaste action mondiale pour faire évoluer les pratiques autour de la naissance et favoriser les allaitements au sein. Cette action connue sous le nom « Initiative Hôpital ami des bébés » ne pénétrera que lentement en France. Cinq hôpitaux labellisés en France en 2007² (alors qu'il en existe près de 20 000 dans le monde)... et aucun CHU !

En 2003, des recommandations conjointes de l'OMS et de l'Académie américaine de pédiatrie, reprises par les sociétés savantes et la Société française de pédiatrie préconisent pour la santé des bébés un allaitement exclusif de six mois et la poursuite du lait maternel après la diversification, jusque vers 2 ans. En France où la durée moyenne des allaitements reste très courte

1. Solidarilait et la Leche League France en 1986, Sesam en 1994, Co-Naître en 1996.

2. Lons-le-Saunier en 2000; clinique Saint-Jean de Roubaix en 2002 (fermée en 2006); Cognac en 2003; Mont-de-Marsan en 2006; CH Saint-Affrique en 2006; CH Arcachon en 2007.





HISTOIRE ET CULTURES

(entre deux et trois mois), combien d'années faudra-t-il pour amorcer une telle évolution?

En 2002, le professeur Jean-Claude Pons a créé à Grenoble, à l'université Joseph-Fourier, le premier diplôme universitaire « Lactation humaine et allaitement maternel » dont l'organisation pédagogique est confiée dans un premier temps au docteur Marie Thirion et à Françoise Branchet, sage-femme. Il s'agit là du premier enseignement officiel où les mots « allaitement maternel » et « université » se rencontrent enfin ! Très vite ce diplôme étoffera son équipe pédagogique et deviendra, en 2006, diplôme national, interuniversitaire, en collaboration avec les universités de Brest et de Lille.

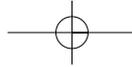
Il reste une grande interrogation : ces avancées scientifiques de la recherche, cette mobilisation sur le terrain des parents et des soignants suffiront-elles à donner à l'allaitement une place prioritaire dans la nutrition des jeunes enfants ? Pas si sûr. En dehors d'une timide citation dans les deux derniers PNNS (Plan national de nutrition santé), les instances gouvernementales et les communautés scientifiques françaises ne bougent pas. Il n'y a pour l'instant que quelques actions isolées, qui ne touchent qu'un tout petit nombre d'universités médicales. Ces initiatives seront-elles suivies d'un mouvement général, suffiront-elles à faire réfléchir les soignants ?

Arriverons-nous à susciter une vraie « culture d'allaitement » ?

Si nous voulons aller vers une culture d'allaitement proche de celle des pays scandinaves, faire évoluer les pratiques professionnelles et les mentalités, il nous faudra d'abord mettre au jour et travailler sur les invariants culturels que l'on retrouve actifs tout au long des siècles et qui conditionnent encore une grande part de nos comportements, de nos recherches... et de nos résistances au changement.

Le premier invariant, c'est *la constance de la séparation mère-bébé*. Des berceaux dans une autre chambre aux horaires de tétées imposés, des visites interdites aux récents écrits des psychiatres sur l'urgente nécessité d'« un tiers séparateur », nous avons créé et créons encore chaque jour toute une culture de la séparation. Comment alors faire place à la nécessaire proximité corporelle





dont les recherches scientifiques font l'une des bases essentielles de l'attachement autant que de la réussite des allaitements ?

Le deuxième invariant, c'est *l'ambiguïté sur le lait de femme*. Prôné comme l'aliment idéal du petit humain, celui dont on ne peut se passer dans les cas graves ou la grande prématurité, il est le « pharmacon », le remède absolu à nombre de situations graves. Mais, dans le même temps, il est le produit potentiellement toxique ou dangereux dont il convient de se méfier. Au fil du temps, les raisons ont évolué. Nous sommes passés du lait toxique de la nourrice qui fait des écarts alimentaires, se met en colère ou a son « retour de couches » (on en parle encore !), au lait contaminé par des germes après les découvertes pasteuriennes, puis au lait contaminé par les virus avec l'apparition du VIH et des virus de l'hépatite, et enfin, dernier en date, les laits pollués par la chimie de notre environnement. Bien sûr ces risques existent, et les chercheurs scientifiques travaillent sur les modalités de surveillance et de prévention. Néanmoins, les réactions médiatiques lors de l'annonce d'une contamination relèvent plus souvent du domaine de l'irrationnel archaïque que du pragmatisme médical.

Troisième invariant culturel : *le contrôle des femmes allaitantes*. Contrôle des rations, des rythmes, de la façon de dormir, de se nourrir, diktats impérieux sur la durée « supportable » des allaitements, tout est réglé par la société pour, prétendument, donner les meilleures chances à l'enfant. Depuis quelques décennies, dans les pays occidentaux, ces commandements ne viennent plus des mères et grand-mères. Les médecins et services sociaux ont largement pris la relève, transmettant la culture de leur environnement. Ainsi est-il « normal » en France d'allaiter un bébé un peu plus de deux mois alors qu'en Suède ou au Danemark la norme est autour de deux ans.

Enfin, quatrième invariant, *le très bas statut de la mère allaitante*. Il n'y a guère de reconnaissance publique, ni de valorisation à vivre ce temps essentiel de la maternité. Garder un tout petit enfant, lui apporter présence, sécurité et tendresse, le nourrir de son lait, se lever la nuit dès qu'il pleure est considéré comme optionnel sur un temps de « congé ». Et quand la mère travaille, la personne qui peut prendre l'enfant en charge a encore un niveau de revenu désespérément bas...

Il nous faudra un jour donner à ce temps essentiel de la reproduction humaine sa juste place dans nos sociétés, reconnaître son





HISTOIRE ET CULTURES

importance médicale pour les enfants, accorder aux jeunes mères qui veulent le vivre les moyens et le temps pour le réussir. Une meilleure connaissance de nos origines, une reconnaissance de l'impact de l'allaitement en termes de santé publique, des décisions politiques innovantes permettront, peut-être, un jour, une véritable évolution des mentalités et des pratiques.

Éléments bibliographiques

- ALEXANDRE-BIDON Danièle, CLOSSON Monique, *L'Enfant à l'ombre des cathédrales*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1985.
- ALEXANDRE-BIDON Danièle, LETT Didier, *Les Enfants au Moyen Âge, V^e-XV^e*, Paris, Hachette, 1997.
- ARIÈS Philippe, DUBY Georges, *Histoire de la vie privée*, t. 1 : *De l'Empire romain à l'an mil*, t. 2 : *De l'Europe féodale à la Renaissance*, Paris, Seuil, Points Histoire, 1985.
- BERTINI Ferruccio *et al.*, *La Vie quotidienne des femmes au Moyen Âge*, Paris, Hachette, 1992.
- BORSA Serge, MICHEL Claude-René, *La Vie quotidienne des hôpitaux en France au XIX^e siècle*, Paris, Hachette, 1985.
- FAY-SALLOIS Fanny, *Les Nourrices à Paris au XIX^e siècle*, Paris, Payot, 1980.
- FOUQUET Marie, *Recueil des remèdes faciles et domestiques*, Paris, Éditions Jean Musier, 1712.
- HUARD Pierre, LAPLANE Robert, *Histoire illustrée de la pédiatrie*, Paris, Éditions Roger Dacosta, 1983.
- KNIBIEHLER Yvonne *et al.*, « Repenser la maternité », *Panoramiques*, n° 40, 1999.
- KNIBIEHLER Yvonne (dir.), *Maternité, affaire privée, affaire publique*, Paris, Bayard, 2001.
- KNIBIEHLER Yvonne, « L'allaitement et la société », *Érudites, recherches féministes*, n° 16 (2), 2003.
- KNIBIEHLER Yvonne, FOUQUET Catherine, *Histoire des mères, du Moyen Âge à nos jours*, Paris, Montalba, 1980.
- KNIBIEHLER Yvonne, NEYRAND Gérard, *Maternité et parentalité*, Rennes, ENSP, 2004.
- LE BRETON David, *Anthropologie du corps et modernité*, Paris, PUF, 1990.
- LOUX Françoise, *Le Jeune Enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*, Paris, Flammarion, 1978.
- PASTEUR VALLERY-RADOT Louis, *Pasteur, images de sa vie*, Paris, Flammarion, 1947.
- PERROT Philippe, *Le Corps féminin. Le travail des apparences, XVIII^e-XIX^e siècles*, Paris, Seuil, Points Histoire, 2004.
- PHILIPPEAU Augustin François, *Manuel d'obstétrique et de gynécologie à l'usage des praticiens et des sages-femmes*, Clermont (Oise), Imprimerie Daix Frères, 1899.
- ROLLET Catherine, « Histoire de l'allaitement en France. Pratiques et représentations », cours du DIU Lactation humaine et allaitement maternel, 2006.
- ROLLET Catherine, MOREL Marie-France, *Le Temps de l'enfance ; tradition et modernité des soins aux tout-petits*, Courbevoie, Fondation Mustela, 1998.
- SORANOS D'ÉPHÈSE, *Traité des maladies des femmes*, t. 2, Paris, Les Belles Lettres, 1990.
- TISSOT Simon André, « Avis pour les enfants », in *Avis au peuple sur sa santé*, t. 2, Lyon, J.S. Grabit, 1779 (7^e éd.).
- TUBIANA Maurice, *Histoire de la pensée médicale*, Paris, Flammarion, 1995.
- VAN GENNEP Arnold, *Les Rites de passage* (1909), Paris, Picard, 1981.
- WEILL Edmond, *Précis de médecine infantile*, Paris, Octave Doin, 1900.
- Pour une bibliographie détaillée, voir : www.santeallaitementmaternel.com

