

**La médecine des enfants au XVIIe siècle. Entre
humorisme et mécanisme : découverte de l'importance
du milieu**

Bernard Jolibert

► **To cite this version:**

Bernard Jolibert. La médecine des enfants au XVIIe siècle. Entre humorisme et mécanisme : découverte de l'importance du milieu. Expressions, Institut universitaire de formation des maîtres (IUFM) Réunion, 2008, Les enjeux des pratiques artistiques à l'école, pp.87-101. hal-02406929

HAL Id: hal-02406929

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-02406929>

Submitted on 12 Dec 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LA MÉDECINE DES ENFANTS AU XVII^e SIÈCLE

Entre humorisme et mécanisme : découverte de l'importance du milieu

Bernard JOLIBERT

Université de la Réunion (IUFM)

Résumé. – Coïncée entre le modèle médical humoriste traditionnel qui voit dans l'enfance une maladie et les théories mécanistes nouvelles qui distinguent avec plus de pertinence l'hygiène de la thérapeutique, les représentations que les adultes se font des enfants se voient tiraillées tout au long du XVII^e siècle entre des attitudes hésitantes : ignorer en partie l'enfance parce qu'elle est malade par essence (humorisme), la protéger parce qu'elle est seulement fragile et, par suite, soumise aux influences du milieu (mécanisme). On ne saurait sans danger abandonner l'enfance à sa nature interne en la rangeant du côté d'une pathologie, considérée paradoxalement comme normale. Les facteurs qui influencent la croissance tant intellectuelle que physique d'un enfant viennent aussi de l'extérieur, du milieu, de l'entourage matériel et humain. L'enfant est seulement fragile. L'ensemble de ce qui l'entoure pèse sur son évolution et c'est pour cette raison qu'il a besoin de soins, de vigilance et de sollicitude. D'où l'attention vraiment accrue à l'environnement (mères, nourrices, lait, air, éducation, etc.). S'il existe des maux qui le touchent en propre (maladies infantiles), bien d'autres pathologies peuvent être évitées grâce à des soins appropriés et une éducation prudente. L'attention qu'on lui porte commence alors à se déplacer de sa nature propre vers son environnement.

Abstract. – As therapeutic and hygiene were caught between ancient medicine that viewed childhood as a disease and modern physiology that strove to depict its fragility, it was very difficult, in the XVIIth century to distinguish one from the other. Yet with the fledging mechanistic conceptions a greater emphasis was laid on the environment, on the background whether it be materiel or human when one dealt with childhood in order to better understand it. The interest in feeding – breast milk, baby's cereals – and in the cares given by the mothers or the wet nurses reveals this shift from the impact of Nature to that of background. Childhood bears the seeds of a possible perfectibility of human nature. It's up to the "medical education" to train people to take that fact into account.

Suivant une tradition historique dont on trouve l'écho dans de nombreux ouvrages de médecine ou de pédagogie d'aujourd'hui, le Grand Siècle, comme on le désigne parfois, aurait témoigné, au mieux d'indifférence, au pire de mépris ou de brutalité envers l'enfance¹. Dans tous les cas, le classicisme montrerait une ignorance de la nature des enfants : soins sommaires, médecine spécialisée inexistante, thérapeutique hasardeuse. Faute de conception médicale précise, l'approche des enfants souffrirait à l'époque d'une vision péjorative purement moralisatrice de la nature enfantine. Dans ce que l'on considère parfois comme le premier ouvrage sérieux sur la nature enfantine, Brouzet dénonce cette carence un siècle plus tard, en 1754 :

« Nous n'avons presque pas pour les enfants un seul précepte diététique bien établi sur la discussion des avantages et des inconvénients des usages reçus. Tout ce qui a été écrit sur le choix des nourrices et sur la nourriture des enfants n'est presque qu'une suite de préjugés. Il n'existe aucun traité vraiment médicinal sur cette matière. Le poème de Sainte Marthe et le premier chapitre de l'*Éducation des enfants* de Locke ne sauraient être regardés comme des autorités dans l'art. »²

Jacques Ulmann³ souligne que seul l'art des accouchements était abordé avec quelque attention, ainsi que la question préoccupante de l'hygiène alimentaire du premier âge, tant la croyance en la transmission des vices physiques ou moraux par le lait maternel (ou celui des nourrices) reste forte. Pour le reste, la plupart de nos contemporains rejoignent le point de vue observé par Philippe Ariès⁴ pour considérer que la médecine des enfants est à l'époque sans consistance, l'enfance se voyant renvoyée soit à l'innocence du petit ange, objet du mignotage à la mode comme en témoigne Madame de Sévigné, soit du côté de la bestialité, de l'impudeur et du péché comme le pensent certains éducateurs tentés par la sévérité.

Face à un constat aussi négatif, on devrait conclure que les soins, la thérapeutique, la médecine passant radicalement à côté de l'enfance réelle, cette dernière ne saurait constituer un souci pour les adultes, l'absence de curiosité intellectuelle envers l'enfant conduisant par une sorte de nécessité interne à un manque d'attention aux maux qui les assaillent. La médecine du XVII^e

1. Philippe Ariès, *L'Enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Le Seuil, Paris, 1973.

2. Brouzet, *Essai sur l'éducation médicale des enfants et sur leurs maladies*, Cavalier et fils, Paris, 1754, 2 vol., préface, p. XVIII.

3. Jacques Ulmann, « Les débuts de la médecine des enfants » in *Corps et civilisation*, Vrin, Paris, 1993, p. 100. Texte publié primitivement aux éditions du Palais de la Découverte, Paris, D118, 1967.

4. Philippe Ariès, *op. cit.*, p. 114.

siècle serait incapable de nous fournir le moindre modèle d'attention précautionneuse aux enfants.

En réalité, c'est peut-être tout le contraire qui se passe. S'il n'existe pas de traité médical spécialisé dans l'enfance⁵, il existe déjà en revanche des ouvrages d'éducation qui prétendent suivre des règles forgées à l'écoute ou à la lecture de médecins⁶. Si les principaux traités sur les dosages des médicaments⁷ ne font pas référence directe à l'enfance, cela ne signifie pas que la pharmacopée ignore l'enfance ou que cette dernière lui est indifférente. En fait, la médecine est, à l'époque classique, le lieu d'un conflit entre deux grands modèles intellectuels dont chacun impose une réflexion sur l'enfance. Certes, cette dernière n'est jamais posée et pensée à part ; elle ne se comprend que rapportée au système général qui permet de comprendre la physiologie et la médecine. Il n'empêche qu'elle fait problème dans l'un et l'autre modèles en présence et, par suite, impose à la fois vigilance théorique et souci pratique. Commençons par le modèle le plus ancien, celui de l'humorisme.

Les sciences médicales fonctionnent principalement sur le modèle ancien d'Hippocrate et de Galien, modèle lui-même emprunté à la physique traditionnelle du monde sublunaire⁸. C'est par cette dernière qu'il faut commencer si on veut comprendre quelque chose à la médecine en général et principalement à la conception plus ou moins précise de l'enfance. Suivant le modèle antique, le monde est formé de quatre éléments simples : le feu, l'air, l'eau, la terre, eux-mêmes issus de l'union à la matière première de quatre qualités fondamentales : le chaud, le sec, l'humide et le froid. Chaque corps organisé, y compris le corps humain vivant, possède ces quatre qualités. Autrement dit, il est fait de quatre « humeurs » : le sang, la bile, l'atrabile et le flegme qui sont les homologues chez le vivant des éléments du monde physique. Cette conception hippocratique des équivalences a été rendue systématique par

5. Le terme de « pédiatrie » n'apparaît qu'au XIX^e (1872), celui de « puériculture » en 1865 dans le titre du livre du docteur Cannon, *La Puériculture ou la science d'élever hygiéniquement et physiologiquement les enfants*.

6. Par exemple Claude Guérin, *Méthode d'élever les enfants selon les règles de la médecine* (Paris, 1675), qui suit à la lettre les conseils des médecins anciens, accueillant bien des poncifs de l'humorisme.

7. Par exemple les deux traités d'Antoine Ricart, le *Compendium operis arte medicinas compositas* et le *De quantitatibus et proportionibus humorum*.

8. Voir : Jean Lombard, *Platon et la médecine, le corps affaibli et l'âme attristée*, Paris, L'Harmattan, 1999 et, du même, *Aristote et la médecine, le fait et la cause*, Paris, L'Harmattan, 2004.

Galien dès le II^e siècle. C'est lui qui établit un schéma reliant les humeurs aux qualités, parallèlement aux divers éléments de la physique. Le sang est chaud et humide comme l'air, la bile chaude et sèche comme le feu, l'atrabile froide et sèche comme la terre, le flegme froid et humide comme l'eau.

Les humeurs sont ainsi opposées deux à deux. La santé réside dans l'équilibre entre ces quatre composantes qui s'établit et se maintient dans le corps avec plus ou moins de constance. La maladie, en revanche, est définie comme un déséquilibre entre ces humeurs, déséquilibre qui vient menacer l'harmonie du vivant. Il existe cependant, en dehors des états d'équilibre parfait et de déséquilibre absolu, un état d'équilibre relatif où l'une des humeurs l'emporte sans qu'on puisse pour autant parler de maladie. C'est là l'origine de la théorie des tempéraments que l'on dit déjà « sanguins, bilieux, colériques ou flegmatiques ». Une des tendances l'emporte que l'art du médecin se doit de connaître, de contrôler et de rééquilibrer au besoin lorsque l'excès (ou le déficit) menace la santé de la personne. Mais ce déséquilibre n'est pas celui, autrement inquiétant, qui caractérise la croissance infantine. Comme l'écrit Joly :

« Voilà ce qui constitue la nature et ce qui crée la maladie. Il y a essentiellement santé quand les principes sont dans un juste rapport de mélange, de force et de quantité, c'est-à-dire quand le mélange est parfait. Il y a maladie quand l'un des principes est soit en défaut, soit en excès, ou, s'isolant dans le corps, il n'est pas combiné avec tout le reste. »⁹

Le terme de « crase » désigne ce juste mélange entre les quatre humeurs dans le corps vivant.

Les conséquences de cette conception de la santé et de la maladie pour ce qui touche aux soins à apporter aux enfants sont remarquables en ce qu'elles entraînent une vision singulièrement inquiétante de tout ce qui précède le stade adulte, achevé et enfin stabilisé, du développement de la personne. Le propre de la nature infantine, en raison de sa croissance constante, de son développement continu, du changement permanent qui la caractérise précisément en tant qu'infantine, est de ne pas encore atteindre un stade d'équilibre stable et définitif. C'est le déséquilibre plutôt que la « crase », l'instabilité, la disproportion et la disharmonie qui sont caractéristiques de l'enfance. L'enfant reste par définition un être en marche vers un état qu'il ne saurait incarner par anticipation sans contradiction. Il est ce qui croît, ce qui se modifie en permanence, non l'incarnation d'un état.

Placé en face de la conception hippocratique de la santé, ce constat n'est pas sans conséquences directes. L'enfant se voit vite rangé du côté du dés-

9. Joly, *Hippocrate, médecine grecque*, Paris, Gallimard, 1964, p. 59.

équilibre, du désordre et, par suite, de la maladie. Chez lui, chaleur et humidité dominant :

« Les êtres qui croissent ont plus de chaleur interne ; il leur faut donc plus de nourriture, sinon, le corps dépérit. Chez les vieillards, la chaleur est faible, elle n'a donc besoin chez eux que de peu de combustibles : beaucoup l'éteindrait. Pour les mêmes raisons, les fièvres ne sont pas aussi aiguës chez les vieillards, car le corps est froid. »¹⁰

Ainsi, conformément à la doctrine hippocratique, les maladies du nouveau-né sont-elles identifiées majoritairement à des écoulements de liquides humoraux : aphtes, vomissements, toux, inflammations diverses, prurits, fièvres, diarrhées, verrues, scrofule, tumeurs, etc. Si on n'y prend garde, ces maladies peuvent devenir chroniques. La fièvre infantine résulte du fait que la chaleur a beaucoup de mal à s'évacuer librement tant le corps est dense, épais. Aussi tend-elle à s'installer durablement. C'est pourquoi il faut prendre garde aux fièvres et veiller à la nourriture des nourrices, nous y reviendrons. Purges, laxatifs, sangsues, sudation sont préconisés afin d'ouvrir les pores de la peau.

Cet état naturel de disproportion et d'instabilités humorales permanentes conduit à envisager l'enfance comme liée consubstantiellement au désordre. En tant qu'il croît de manière nécessaire et spontanée, l'enfant est par essence du côté de l'insuffisance d'équilibre, de l'infirmité humorale, tout comme la maladie. Jamais il ne présente, sinon de manière fugitive, cet état tempéré caractéristique de l'affrontement équilibré de forces antagonistes qui caractérise la santé. L'enfance est du côté de la démesure (*hubris*) c'est-à-dire du côté de l'infirmité et de la maladie.

Ce rejet de l'enfance hors de la norme de la santé est d'autant plus sévère que ce déséquilibre est dû à un excès de chaleur et d'humidité dont la conjonction entraîne un facteur de corruption supplémentaire. Nulle distinction ici n'est plus possible, distinction que faisait Hippocrate à propos de l'adulte, entre l'hygiène et la thérapeutique, entre les soins destinés à maintenir la santé et les traitements qui tentent de la restaurer. L'enfant ne saurait être que malade ; aussi hygiène et thérapeutique se confondent-elles souvent. Les soins apportés aux enfants sont un combat qui commence dès la naissance et vont bien au-delà des soins élémentaires. Ils entraînent par exemple des régimes très discutables ou des manipulations qui peuvent s'avérer dangereuses¹¹. Surtout, cette conception induit une méfiance certaine devant la nature

10. *Id.*, p. 169.

11. Voir G.H. Payne, *The Child in Human Progress*, New-York, 1916 et Georges Vigarello, *Le corps redressé*, Paris, Delarge, 1978.

elle-même. Comment cette nature, singulièrement celle de l'enfance, pourrait-elle être considérée comme bonne si la médecine se voit contrainte d'intervenir afin d'en contrôler les déséquilibres continuels et spontanés ? En dépit d'ouvrages, rares il est vrai, qui tentent d'approcher l'enfance de manière moins négative¹², il n'apparaît pas de norme claire de la santé chez l'enfant dans la médecine humoriste. Comment pourrait-il en être différemment ? En tant qu'elle traverse des phases instables de développement, son équilibre est sans cesse remis en question. On retrouve l'inspiration d'Aristote pour qui l'enfance est, dans son fond, irrationalité et désir sans contrôle, car sans norme, plus proche en ce sens du déséquilibre de la folie que de l'équilibre de la raison.

Ainsi que le note Jacques Ulmann :

« Ces remarques conduisent facilement à l'idée que l'enfance est une maladie... Sans doute Hippocrate ne retire-t-il pas de telles conséquences. Mais elles rejoignent expressément certains thèmes que la philosophie grecque se plaira à développer sur l'enfance. Celle-ci pour Aristote, est, dans son fond, irrationalité et désir. Elle ne trouve en elle-même ni frein ni mesure. Elle ressemble davantage à la folie qu'à l'équilibre de la raison. L'enfant est essentiellement malade parce que sa nature est de n'aboutir à un état que pour le détruire immédiatement. Le XVII^e siècle reste sous l'emprise de cette théorie humoriste... La médecine des enfants n'eut d'autre sort que celui de la médecine : elle demeura inféodée à l'hippocratisme. »¹³

On peut citer quelques exemples de traitements à la limite de la thérapeutique et de la simple hygiène : sangsues pour rééquilibrer les humeurs lorsque le sang est en excès, sudation afin que s'ouvrent les pores de la peau que les enfants ont « dense et resserrée », bains chauds pour voir s'échapper les « vapeurs et les exhalaisons putrides » qui affectent les enfants, sujets par essence à une surabondance d'humidité ; purges et lavements chez les enfants « déjà grandets » afin d'éviter les obstructions provoquées par les humeurs épaisses en putréfaction dans l'intestin. Les traitements en vigueur au siècle classique sont ceux que proposait déjà Vallembert¹⁴ un siècle plus tôt. Certes, ce dernier distinguait quatre époques dans l'enfance (de la naissance à la parole et aux premières dents ; de la dentition terminée à deux ans environ ;

12. Voir par exemple l'ouvrage de Metlinger, *Ein Regiment der Jungen Kinde*, in Sudhoff, *Erste Linge der pädiatrischen Literatur*, Munich, 1925.

13. Jacques Ulmann, *op. cit.*, p. 92.

14. Vallembert, *Cinq livres sur la manière de nourrir et gouverner les enfants dès leur naissance*, Poitiers, 1565, p. 193. On peut consulter aussi, sur la question des saignées, le *Tractatus de secunda vena in pueris vel ante XIV aetatis annos* de Valerio Badilio.

la troisième qui dure jusqu'à sept ans, âge de raison et de renouvellement de la dentition, la dernière qui recouvre de second septenaire et conduit à l'aptitude à la reproduction). Ces subdivisions, elles aussi très anciennes, ne changent rien à la conception globale de l'enfance : pour tous les humoristes, s'il est nécessaire de soigner un adulte lorsqu'il est malade, on doit traiter un enfant simplement parce qu'il est enfant.

La majorité des médecins s'inscrit dans la tradition hippocratique. Pourtant, avec l'application au corps humain du récent modèle mécaniste qui a si bien réussi dans la physique, on pourrait espérer une reconsidération de la situation dépréciée de l'enfance. Face à la tradition hippocratique s'affirme en effet une médecine nouvelle qui cherche ses fondements, non dans la théorie des humeurs, mais dans la mécanique. Si on suit les préceptes de la physique nouvelle, on doit admettre que les parties solides ne dépendent plus directement des humeurs. Les organes du corps, les membres, l'ensemble de la physiologie sont compréhensibles à partir d'éléments solides, ainsi que de fonctions organiques qui se mettent en place progressivement durant la croissance. Le corps humain, dans son état adulte comme dans son développement, s'explique par l'ensemble du vivant et « à partir de l'espace et du mouvement. »¹⁵ La physique générale sert ici de cadre à la pensée médicale.

Avec le mécanisme, l'explication scientifique, entendue comme déploiement de forces dans le champ spatio-temporel, se voit transportée de la physique pure vers la physiologie et la médecine. Ses outils pour penser le corps et la croissance ne sont plus les qualités mêlées de la matière, l'excès ou le défaut, mais l'espace, le temps, le nombre et le mouvement. La notion de mesure stricte peut alors prendre le pas sur celle d'harmonie, d'autant plus imprécise, on l'a vu, qu'elle laisse place aux interprétations les plus approximatives. Dans son fonctionnement comme dans son développement et sa croissance, le corps humain vivant n'est pas essentiellement différent du mouvement des objets inanimés dans l'espace et le temps. C'est une machine aux rouages complexes, faite d'éléments parfaitement ajustés les uns aux autres, chacun ayant sa fonction propre, complémentaire de celles des autres, lorsqu'on se place du point de vue de l'ensemble. Dieu lui-même se voit pensé en horloger et les analogies mécanistes s'installent dans la physiologie et la médecine comme des évidences.

Le soufflet de forge sert à comprendre le système pulmonaire, la pompe à eau devient le modèle explicatif du fonctionnement du cœur. La compréhension de la vie ne fait plus appel à des forces occultes, à des puissances cachées qui agissent comme autant de forces vitales que l'on ne saurait ni ob-

15. *Ibid.*

server ni mesurer. Du point de vue du squelette, les articulations sont des roues dont les muscles sont les forces et les os les bras de levier. Les « fibres » relient tous ces éléments solides dont l'ensemble organisé compose la vie. Harvey, traitant du mouvement du cœur et du sang chez les êtres animés, pense la circulation du sang en s'inspirant directement des systèmes hydrauliques. À ce sujet, Descartes¹⁶ certes se trompe dans son observation du système circulatoire ; pourtant son explication reste tout aussi mécaniste que celle de Harvey. Ses principes explicatifs sont les mêmes que ceux du médecin anglais. Quant au système théorique qui lui sert de fondement, il est identique : « Lorsqu'une montre marque les heures par le moyen des roues dont elle est faite, cela ne lui est pas moins naturel qu'il est à un arbre de porter ses fruits. »¹⁷

Partant de ce glissement de l'humorisme vers le mécanisme, on pourrait penser que, la théorie des humeurs s'estompant au profit des analogies mécanistes, la définition de la santé comme équilibre s'effacerait avec elle, tout comme la conception péjorative de l'enfance comme maladie. En effet, la distinction entre thérapeutique et hygiène devenait plus claire ; si la physiologie consiste à connaître les rouages du corps de manière pertinente, la thérapeutique consiste à réparer les organes détériorés à la manière des artisans. Quant à l'hygiène, elle se contente de protéger un être en train de croître, c'est-à-dire en train de former, de solidifier et de développer ses membres et ses organes. Cette fois, l'enfant est faible certes, fragile car non encore achevé ; cette faiblesse ne doit pas pour autant être confondue avec la maladie. La fragilité n'est en rien malade, elle est normale et fait partie de la nature des êtres en croissance. L'enfant reste un adulte en réduction, mais il ne saurait plus être désormais confondu avec la « bête » ou la « brute ». S'il se voit installé indéniablement du côté de la faiblesse et de la fragilité, il gagne en humanité. Son déséquilibre n'est pas maladif, il devient normal. Il fait partie de l'essence de l'enfant d'être délicat. Ses forces ne peuvent encore s'exercer dans leur plénitude ; elles ne sont en rien pathologiques.

Quant aux maladies qui le touchent, elles sont spécifiques. Il n'est pas indifférent de noter que le XVII^e siècle est particulièrement riche en découvertes concernant les maladies du jeune âge :

16. Descartes, *Traité des passions de l'âme*, in *Œuvres et lettres*, Paris, Gallimard, 1953, p. 712-713.

17. Descartes, *Principes de philosophie*, id., IV, 203. On appellera « solidisme » et « iatomécanisme » au XVIII^e siècle la doctrine médicale qui ramène les phénomènes vitaux à des action mécaniques par opposition à l'« humorisme » qui réduit ces mêmes phénomènes à des mélanges d'humeurs plus ou moins liquides.

« Tobias Cobert note en 1606 la relation entre le typhus et le pou. André de Laurens affirme en 1609 le caractère contagieux de la scrofule. Daniel Sennert en 1626, Sydeham en 1675 décrivent la scarlatine à laquelle ce dernier donne son nom. Bontius découvre de bérubéri en 1642. Glisson donne en 1650 du rachitisme ou "maladie anglaise" une description classique. Et Porchon recense en 1698 la rougeole jusque-là confondue avec la scarlatine... Félix Wurtz, en 1598, indique des moyens de redresser des rachis courbés, de faire marcher droit des boiteux ; il évite, en utilisant des troncs d'arbres et des chaises, les dangers que présentent une station debout et une marche prématurées. »¹⁸

On commence à ne plus confondre les soins qui doivent accompagner la croissance de l'enfant, le protéger, au besoin l'exercer, lesquels relèvent de l'hygiène, et les traitements strictement médicaux qui doivent lui rendre la santé lorsque celle-ci est atteinte, ce qui est du ressort de la thérapeutique. John Locke, qui était à la fois philosophe et médecin, établit une claire distinction entre hygiène et thérapeutique. Dès le début des *Quelques pensées sur l'éducation*, il prend soin de préciser aux parents et aux éducateurs auxquels il s'adresse que son propos est ici celui d'un éducateur hygiéniste et non d'un médecin. Il veut les instruire de ce qu'ils peuvent (et doivent) faire sans le secours de la médecine « pour conserver et développer chez leurs enfants une constitution saine ou tout au moins exempte de maladies. »¹⁹

On comprend que bien des auteurs du XVIII^e siècle²⁰ aient pu voir dans ce passage de l'humorisme au mécanisme la source d'un changement théorique profond, capable de bouleverser radicalement la représentation de l'enfance. Avec le mécanisme, l'enfance se trouve toujours installée du côté de la faiblesse, mais cette faiblesse n'est plus assimilée à la bestialité ou la maladie. Elle est tout simplement normale dans la mesure où elle fait partie de la nature même de l'enfance ; elle se voit intégrée à la norme infantile qui implique à la fois humanité et délicatesse.

18. Jacques Ulmann, *Les Débuts de la médecine des enfants*, Paris, Palais de la Découverte, D 118, 1967, p. 29.

19. John Locke, *Quelques pensées sur l'éducation*, Paris, Vrin, 1966, (I, 4) p. 29. À la lecture de cet ouvrage essentiel pour comprendre l'histoire de la pensée éducative occidentale, on se rend compte qu'en se posant à part de la médecine, l'hygiène voit naître des préoccupations éducatives de plus en plus importantes.

20. Par exemple, Lefebvre de Villebrune, dans son avertissement au *Traité des maladies des enfants* d'Underwood (Paris, T. Barrois, 1786) s'étonne que rien d'important ne soit sorti de ce changement d'approche théorique. Il attribue cette stagnation au manque d'observations précises et à l'abus du raisonnement analogique : on s'obstinait à penser les maladies des enfants sur le modèle de celles des adultes (I, II).

Cette fragilité tout humaine est confirmée par les conceptions récentes de la génération. La théorie de la génération spontanée paraît désormais insuffisante. En référer à une sorte de miracle permanent pour expliquer la naissance est certes théologiquement correct mais très insatisfaisant lorsqu'on cherche à comprendre la formation du fœtus. Les mécanismes de la génération n'ont pas grand-chose à voir avec les forces occultes. Il s'agit alors de comprendre et d'expliquer par les seules lois du mouvement qu'une forme identique, celle de l'humain, se maintient au fil du temps par-delà la succession des générations. Or, la théorie se refuse encore à admettre la possibilité d'une fusion de deux germes différents :

« Il n'est pas possible que l'union de deux germes forme un ouvrage aussi admirable qu'est le corps d'un animal. On peut bien croire que les lois générales de la communication du mouvement suffisent pour développer et faire croître les parties des corps organisés, mais on ne peut se persuader qu'elles puissent jamais former une machine si composée. »²¹

Comment, dès lors, concevoir que la forme générale de l'espèce puisse se maintenir au fil des générations sans faire appel à la fusion des deux germes ?

Cela n'est possible que si l'un des germes contient déjà tout constitué le petit être à venir. Ce dernier est donc « préformé » dans un germe qui contient en acte la structure complète de l'enfant. Comme l'écrit François Jacob, c'est le projet du futur corps vivant qui se trouve déjà déposé dans la semence des parents. Cette dernière contient ce à partir de quoi s'organisera progressivement le vivant.

« Dans le germe est déjà réalisé le corps complet quoiqu'inerte de l'être à venir. La fécondation ne fait que l'activer, déclencher la croissance. Alors seulement le germe peut se développer, s'étendant en tous sens, et acquérir sa taille définitive à la manière de ces fleurs japonaises qui se vendent desséchées, mais qui, une fois placées dans l'eau, se déroulent, et prennent leur configuration finale. »²²

Qu'on installe l'animalcule préformé à la semence masculine comme Leevenhoek ou à celle de la femme comme Graaf pour qui la génération se fait chez les femmes comme chez les poules, la conséquence pour l'enfant est la même. Il est, de toute éternité, compris dans le plan général de la vie.

En effet, dans le cas de la théorie de la préformation, l'humanité entière est comprise dans le premier être ; chaque nouvel enfant se trouve comme emboîté dans le précédent, tel une poupée russe destinée à sortir de celle qui la contient, contenant elle-même une autre poupée identique et ainsi de suite

21. Nicolas Malebranche, *Entretiens*, in *Œuvres complètes*, 20 vol., Paris, 1958-1967.

22. François Jacob, *La Logique du vivant*, Paris, Gallimard, 1970.

jusqu'à l'extinction de l'espèce. L'enfant qui « vient au monde » est en fait déjà là ; il se trouve entièrement constitué dans le germe de son ascendant le plus ancien. La différence entre l'adulte et l'enfant, entre l'enfant et le fœtus n'est plus qu'une différence de taille. Passer de l'embryon à la maturité, c'est simplement croître. Il ne s'agit plus, entre l'enfant et l'adulte, d'une différence de qualité comme dans le cas de la médecine humoriste, mais seulement d'une différence de quantité.

Cette distinction médicale entraîne avec elle une distinction accrue entre thérapeutique et hygiène et permet d'emblée une amélioration de l'image de l'enfance, au moins dans les milieux médicaux éclairés. La différence entre l'adulte et l'enfant est une différence de taille, c'est-à-dire de simple degré. Cette modification dans la conception de l'enfance a une double conséquence. D'une part, l'enfant n'est plus nécessairement du côté de la maladie ; il ne fonctionne pas en dehors de toute norme, dans une sorte de désordre incompréhensible. Il y a en lui des modifications normales car liées à sa croissance et aux changements qui se produisent dans sa constitution. Par suite, l'enfant se pense partiellement suivant la norme adulte pour nombre de maux ; il en est d'autres en revanche qui relèvent d'une rupture avec cette norme. Si les premières modifications relèvent du simple soin, de l'hygiène élémentaire qui vise à protéger l'enfant des dérives vers la maladie, les secondes sont de véritables maladies infantiles, c'est-à-dire des processus morbides en réaction à des ruptures par rapport à l'état normal de l'organisme enfantin.

On voit alors que, si l'humorisme et le mécanisme proposent conjointement de l'enfance une image caractérisée par la faiblesse et l'insuffisance, le mécanisme manifeste moins de sévérité dans la mesure où, au travers de sa conception de la croissance et grâce à sa théorie de la préformation, il permet de comprendre, sinon la norme de la santé chez l'enfant, du moins la nécessaire distinction que le praticien (hygiéniste ou médecin) doit établir entre thérapeutique et hygiène. La faiblesse, la fragilité demandent des soins constants et attentifs pour un petit d'homme qui est déjà un petit homme ; elles ne renvoient plus seulement l'enfant à la bestialité ou à la maladie. L'enfance n'est plus « la vie d'une bête », comme l'écrivent encore parfois les moralistes du temps, en état disproportionné ou déséquilibré mais une période où un petit être aux rouages faibles, encore mal assuré, fragile, doit trouver un environnement sain pour entamer et poursuivre sa croissance.

La question des soins se déplace alors insensiblement du déséquilibre interne des humeurs comme source des maux dont souffre naturellement l'enfant, à celle de l'influence plus ou moins profitable ou au contraire nuisible de l'environnement sur sa croissance. L'idée de déséquilibre interne

laisse la place à celle de sources externes de morbidité. Si certaines maladies sont liées à la nature de l'enfant, d'autres proviennent de l'influence du milieu. L'hygiène est alors essentielle à qui veut les éviter. Il est important de noter que le siècle classique voit une intense réflexion sur le rôle des mères et des nourrices dans la réussite ou l'échec de l'éducation²³ au sens le plus large qui comprend la nourriture au sens matériel comme la nourriture spirituelle. On rappelle sans cesse que le caractère d'un enfant dépend directement des soins que l'on prendra de lui. Trop « mignoté », il restera fragile, sans consistance ni volonté ; trop contraint, il deviendra « buté et aigre ». Pour l'embaillotement, Locke constate déjà qu'un linge trop ajusté laisse l'enfant chétif. On pourrait multiplier les exemples. Restons-en pour ce qui nous occupe à la simple question de l'allaitement qui divise le XVI^e siècle. C'est sans doute à travers elle et à travers les débats qui l'entourent qu'on voit le mieux l'importance que prend l'environnement dans la réflexion sur les soins nécessaires aux enfants.

Qualis est sanguis, tale est lac. Telle est la maxime qui sert de point d'appui pour le *nourrissement* des enfants.²⁴ Le lait vient du sang de la mère et transmet à l'enfant qualités et défauts physiques mais aussi moraux. Le sang de l'enfant est lui-même le résultat du lait de la mère. D'où la question : la mère doit-elle allaiter son enfant ? L'interrogation s'est posée très tôt. Plutarque, Juvénal, Favorinus d'Arles, Erasme à la suite de Galien et d'Avicenne, pensent que c'est au lait maternel d'alimenter prioritairement l'enfant. L'enfant doit être nourri par la mère ; son lait paraît aux médecins anciens comme le meilleur préventif contre les maladies. De plus, anatomie et physiologie convergent pour soutenir ce point d'accord avec la Nature.

L'analyse change lorsque se greffent sur cette conception traditionnelle des considérations morales et religieuses. Le péché originel ne se transmet-il pas dès le sein maternel ? La mauvaise qualité du lait maternel n'expliquerait-elle pas les maladies de l'enfance ? Les mauvaises mœurs des mères exigeraient qu'on les sépare de leur enfant pour le confier à des nourriciers mieux adaptés : nourrices choisies ou allaitement artificiel²⁵. On pré-

23. Il faut rappeler qu'« éducation » vient du latin *educare* qui signifie nourrir. Nourritures physiques ou intellectuelles se rejoignent et Montaigne parle de « nourrissement » pour désigner l'instruction des maîtres.

24. C'est ainsi que Omnibonus Ferrarius termine son ouvrage et en résume l'essentiel. Voir Abt-Garrison, *History of Pediatrics*, Saunders Company, Philadelphia and London, 1965.

25. La fin du XVI^e siècle verra le développement de l'usage du biberon déjà connu de l'Antiquité. Il semble que ce soit les Suédois qui le perfectionnèrent en adaptant à

fère l'allaitement artificiel car les nourrices ne sont pas dépourvues de vices et de maux qui risquent, tout comme dans le cas des mères, de se transmettre aux enfants qu'elles allaitent. Entre ceux qui souhaitent suivre la Nature et ceux qui voient dans cette dernière la source de bien des maux, l'idée commence à faire son chemin que le tempérament, le caractère, mais aussi les dispositions morales et les aptitudes intellectuelles ne sont pas prédéterminées. Par le biais d'une bonne hygiène de vie, il est possible à l'éducation qui sait s'appuyer sur la médecine d'en influencer et d'en orienter la constitution²⁶. La réflexion médicale devient un des facteurs de l'éducation. Entre l'hygiène et la thérapeutique, c'est alors l'hygiène qui sert d'intermédiaire.

On comprend, dans ce cas, que l'opposition entre les deux formes de médecine, humoriste et mécaniste, commence à perdre de son importance pour ce qui a trait aux soins externes à prodiguer aux enfants durant leur croissance. Ce qui importe, c'est le milieu, l'ensemble des influences extérieures qui vont peser sur son développement, autant ou plus que sa nature. L'éducation à la fois hygiénique et médicinale commence à prendre de l'importance parce qu'on commence à se rendre compte que le devenir des enfants est, au moins pour partie, déterminé par des facteurs environnementaux tant matériels qu'humains. Un homme comme Van Helmont²⁷ va jusqu'à proposer de remplacer le lait par de la « bouillie ». Cette dernière, en effet, permet d'éviter à l'enfant tous les vices que le lait, qu'il soit maternel ou issu de nourrices mercenaires, risque de lui causer, tant du point de vue de malformations physiques que morales. La querelle à propos des dangers²⁸ ou des avantages de la bouillie deviendra extrême au XVIII^e siècle. Jacques Ulmann signale qu'elle dépasse même en importance la querelle à propos des nourrices²⁹.

Toutes ces discussions, y compris celles qui portent sur l'usage possible du « lait des bêtes brutes » dans l'allaitement, montrent qu'on commence à se rendre compte que ce qui caractérise l'enfance réside d'abord dans une sorte

l'extrémité du conduit un embout simulant le bout du sein. La tétine était faite d'un mamelon de vache ou d'une peau fine percée de trous.

26. Van Helmont, *Infantis nutricio ad vitam longam in Ortus medicinae* (1648), 2^e édition, Amsterdam, 1652.

27. *Op. cit.*

28. Parmi les dangers les plus communément cités à propos des bouillies, on doit noter la présence d'air en excès, leur lourdeur à cause des farines qu'elles contiennent. Les plus prudents parmi les médecins préconisent de ne pas donner de bouillie avant le huitième mois.

29. Jacques Ulmann, « Les débuts de la médecine des enfants », in *Corps et civilisation*, Paris, Vrin, 1993, p. 124.

d'indétermination essentielle de son être. Si la nature les contraint à passer par des étapes internes que la médecine repère et se doit de suivre selon la croissance³⁰, les enfants restent finalement modelés par des causes extérieures. La croissance mécanique de leurs organes, le déploiement de leur corps, le développement interne de leurs forces propres qui s'exercent au fil du temps et de l'expérience, deviennent pensables en fonction des influences du milieu. À la Nature, il convient d'associer l'environnement si on veut comprendre comment l'enfant devient adulte.

On voit alors que, durant le Grand Siècle, l'image globale de l'enfance reste globalement stable : elle montre l'enfance faite de faiblesse et de fragilité. Cependant, en passant progressivement de l'humorisme au mécanisme, cette fragilité change de portée. L'enfance n'est plus seulement ressentie comme une période méprisable ou indifférente parce qu'essentiellement malade. Au-delà de la tendresse même qu'on n'a jamais manqué de lui témoigner dans les faits, il faut désormais considérer l'enfant comme un petit homme encore mal assuré, dont les rouages et les mécanismes sont encore faibles et qui, de ce fait, demande la plus grande attention et les plus grands soins de la part de son entourage. À sa fragilité interne répond l'importance du milieu dont l'influence est reconnue, sinon déterminante, du moins suffisamment agissante pour exiger une attention à la fois médicale et éducative accrue. Malade par nature, tel que l'humorisme le concevait, l'enfant pouvait laisser quelque peu indifférent ; malade en raison des pesanteurs pernicieuses de l'environnement, il exige en revanche que l'on distingue clairement l'hygiène comme l'ensemble des mesures propres à conserver ou à améliorer la santé, c'est-à-dire les pratiques permettant de prévenir les maladies (nourriture, milieu, influences diverses de l'air, de l'eau, du lait, influences morales des personnes, etc.), de la thérapeutique entendue comme pratique intervenant lorsque la maladie est là et qui vise à guérir le malade. Si la première est préventive, la seconde est curative. C'est peut-être à partir de cette distinction essentielle à propos de l'enfance que va naître un siècle plus tard avec Brouzet en médecine, Jean-Jacques Rousseau en pédagogie, l'idée que, puisque la nature ne semble pas finalisée, l'espèce humaine est perfectible. Hygiène et thérapeutique doivent à la fois se penser séparément et se combiner à l'éducation des enfants en particulier et à celle de l'espèce en général pour améliorer une humanité essentiellement perfectible. D'où le titre des ouvrages de Brouzet : *Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine* et *Essai sur l'éducation médicale des enfants et sur leurs maladies*.

30. Jan Amos Comenius, *La Grande Didactique* (édit. tchèque : 1636, édit. latine : 1652), Paris, Klincksieck, 1992.

La thérapeutique et l'hygiène deviennent alors les éléments importants de l'approche de l'enfance qui témoignent du même souci : relier médecine et éducation en vue de parvenir à une amélioration de l'espèce. Il ne s'agira plus désormais d'abandonner les enfants à la Nature en rangeant l'enfance du côté de la maladie ou de la bestialité, mais de penser sa fragilité comme une qualité propre, malléable en fonction de l'environnement et, par suite, digne de se voir protégée.