La Puériculture Scientifique

ARLETTE DUBOCAGE MEYER*

* École des Hautes Études en Sciences Sociales, meyer_arlette@yahoo.fr

Résumé. Cet article, *La Puériculture Scientifique*, extrait d'une thèse en Histoire et Civilisations intitulée : « Puériculture et Sociétés » démontre la particularité et le développement d'une science destinée au bien-être des enfants. Si les premiers traités de médecine mentionnaient les termes de « *conservation* », de « *façon de gouverner et d'élever les enfants* », la révolution pasteurienne et hygiéniste introduit un néologisme significatif : la Puériculture. La référence à des règles pragmatiques conformes à l'idéologie médicale et politique en cours au XIXe siècle constituait l'essentiel de la réflexion aux débuts de la diffusion de cette nouvelle science.

Mots-clés : Puériculture, enfant, science, règles, diffusion de connaissances.

A Childcare Science. *This article, a Childcare Science, from a thesis on History and Civilizations entitled* Puériculture et Sociétés *demonstrates the particularity and development of a childcare science. If the first medical treaties only mentioned «* protection including the way to govern and bring up children *», the Pasteurian and hygienist revolution introduced a significant neologism to Childcare (*Puériculture*). The reference to pragmatic rules which were in line with medical and political ideology during the 19th century, constituted crucial reflection at the beginning of the first ideas and dissemination of this new science.*

Keywords: *Childcare, child, science, rules, dissemination of knowledge.*

L'évocation de la PUÉRICULTURE, discipline orientée vers le jeune enfant, est présente en France depuis près de 150 ans, sous le signe de l'Hygiène de l'enfance (Fischer, 1903) ; des médecins, républicains et hygiénistes fondent leurs discours sur les références anciennes empruntées aux sources de l'Antiquité grecque et romaine, rappelant ainsi un souci d'établir des lois de protection de la mère et de l'enfant fidèles au serment d'Hippocrate.

RAPPEL HISTORIQUE

En France, les principaux textes écrits du XIIIe au XIXe siècle mentionnent principalement *La façon d'élever les enfants*. Il s'agit d'ouvrages d'observations savantes effectuées par des docteurs en médecine auprès d'enfants royaux. L'aspect médical n'apparaît alors pas avec précision. Il semble être étudié plus tard par les médecins comme objet de recherche scientifique adressé aux souverains.

Au XVIe siècle, les premiers manuels en langue française publiés par le médecin de la duchesse de Savoie *De la manière de nourrir et de gouverner les enfants dès la naissance* (de Vallambert, 1565), peuvent être considérés comme faisant partie des premiers traités véhiculant les principes rédigés par un médecin pour veiller sur un petit enfant issu d'une société privilégiée. Certains auteurs utilisent l'expression de « conservation des enfants » (Raulin, 1779), terme qui semble s'opposer à celui de leur perte importante en ces temps là. Au début du XVIIe siècle, le médecin personnel du jeune dauphin, le futur Louis XIII, fait part d'observations minutieuses menées au jour le jour sur le développement et le comportement de cet enfant, un témoignage unique en son genre (Héroard, 1601-1628). Par la suite, on voit se dessiner et se préciser l'élan de charité chrétienne envers l'enfant abandonné recueilli et protégé. Les principaux acteurs de ce mouvement sont Vincent de Paul et les Dames de la Charité.

Au XVIIIe siècle, un écrivain et philosophe français, dont les principes éducatifs de *L'Emile* (Rousseau, 1763) seront considérés plus tard comme constituant un traité de puériculture, ne pouvait utiliser ce terme alors inconnu. Ce sont des pédagogues des XVIe et XVIIe siècles, le plus souvent hommes d'Église, qui sont à l'origine d'un courant de pensée qui exalte l'enfance et qui refuse de la considérer comme corrompue. Le terme enfant y est

remplacé par le terme d' « innocent ». La conception religieuse de l'enfance en France paraît ainsi déterminer les soins qui lui sont prodigués. La mise en place des conditions par diverses sociétés à travers les continents semble définir l'émergence de disciplines en liaison avec la santé du petit enfant. Elles ont été fonction de l'évolution historique dans la longue durée de la place et du rôle attribués à la petite enfance.

En France, tout paraît changer lorsque s'affirment et s'affichent la première, puis la seconde révolution scientifique et médicale (1770-1830 ; 1860-1890). Dès lors, la mort des enfants autrefois banale tend à devenir un objet de scandale qu'il convient d'abattre, armes médicales, infirmières et sociales à l'appui. A la première forme de la représentation de l'enfant, qui s'énonce par le cycle « vie-mort », fait place une lutte contre le « fatalisme » vis-à-vis de la maladie et de la mort des tout-petits. Une philosophie d'un retour à la nature, puis le mouvement hygiéniste pasteurien, se font jour tour à tour.

Les progrès de la médecine, en général, au début du XIXe siècle ont été bénéfiques à la médecine de l'enfant. Des médecins témoignent dans leurs ouvrages leur intérêt pour l'enfant fondé sur de nombreuses observations approfondies : physiologiques, cliniques et anatomiques. Le regard nouveau, posé dans un *Traité des maladies des enfants ou recherches sur les principales affections du jeune âge* précise certaines caractéristiques de l'enfant malade (Billard, 1828), (Berton, 1837).

ORIGINE ÉTYMOLOGIQUE DU VOCABLE : « PUÉRICULTURE »

Peut-on situer plus précisément l'origine étymologique du vocable : « *puériculture* » ?

Des textes anciens, principalement de type religieux, faisaient référence à un tout petit enfant d'âge inférieur à deux ou trois ans : *Puer, infancia, infans,* celui qui ne peut parler. Autrefois, le concept de l'enfance recouvrait les notions d'innocence, d'humilité et de pureté, toutes marquées par le catholicisme. Isidore de Séville, dernier *Père* de l'Église d'Occident, explique dans un traité *les Etymologies ou Origines* que le mot : *puer* vient de *puritas*: « Ils sont appelés *pueri* à cause de leur pureté » (cité par Riché, 1987). La

seconde partie du vocable culture fait référence à deux sens différents qu'il convient de retenir l'un et l'autre: l'un relève d'une pratique, d'un savoir-faire dans une activité, d'une discipline, et peut concerner les applications d'une connaissance scientifique ; l'autre désigne une technique consistant à faire vivre, à faire se développer des micro-organismes dans des milieux nutritifs préparés à cet effet et pourrait déjà s'inscrire dans une prise de conscience de l'influence du milieu et de l'environnement sur le développement d'un enfant. Plus généralement, il met en parallèle deux aspects de la fécondité, ceux de l'homme et de la terre (agriculture).

De son côté, une historienne (Knibielher, 1977) complète l'explication :

> Il est intéressant et peut-être amusant de situer aussi le mot : puériculture dans une génération de vocables qui apparaissent au XIX siècle, un langage nouveau, langage de technicien qui recourt aux racines latines pour marquer la rupture avec l'empirisme traditionnel et affirmer une compétence fondée sur la science : le jardinier devient horticulteur, l'éleveur de volailles aviculteur ...

Cette puériculture fait référence à une période précise de la vie de l'enfant séquencée en plusieurs phases relevant de la tradition hippocratico-galénique qui se perpétue jusqu'à la fin du XVIIIe siècle. Laïque, médicale, non religieuse elle détermine une classification des phases de développement de l'enfant selon un système quaternaire : Le nourrisson (0-4 ans) est celui qui ne se nourrit que de lait maternel; ensuite (4-8 ans) les critères anatomiques se limitent à la chute symbolique des dents de lait; enfin (8-12 ans) la première phase de l'existence s'achève avec la puberté.

C'est au XIXe siècle que la perception de l'enfance s'affine et la vision indifférenciée des premières années de l'existence cède progressivement la place à un repérage des périodes successives de la vie enfantine. En effet vers 1820 les ouvrages médicaux commencent à évoquer l'évolution du système osseux ou du cerveau pour déterminer l'âge de l'enfant. La terminologie latine change : l'*infantia* est prolongée jusqu'à celle de *pueritia* de 7 à 14 ans. Les ouvrages et usages de l'époque distinguent un premier et un second âge alors que les expressions les plus usitées à la du fin XVIIIe siècle, sont celles de première et seconde enfance.

De nos jours l'âge de l'enfant est déterminé, selon les références à un savoir médical, par la maturation osseuse, le développement staturo-pondéral ou mensurations anthropomorphiques et l'évolution psychomotrice. Les critères de référence entre âge réel et âge du corps suivent aussi les évolutions scientifiques. La puériculture, dès la deuxième moitié du XIXe siècle, bénéficie des nouvelles investigations effectuées dans tous les domaines de la recherche. Le discours médical découpe la vie de l'enfant en une séquence de phases correspondant à des soins spécifiques auxquels doit s'adapter la puériculture.

Le terme de puériculture, quant à lui, date de la fin du XIXe siècle. Il signifie littéralement « élevage des enfants », faisant suite à l'expression utilisée antérieurement « art de prendre soin des enfants ». A ses débuts, les acteurs de cette pratique ont été principalement des médecins. La question est posée de savoir si la puériculture est un art ou une science ? Ou les deux à la fois ? Pourquoi qualifier d' « art » une science reconnue après de longues controverses, mais finalement acceptée et défendue par un éminent professeur de l'Académie de Médecine de Paris, le Pr Pinard ?

La dichotomie entre art et science permet de comprendre les obstacles rencontrés par les initiateurs de ce terme tel que le Dr Caron en 1860. Un siècle et demi après sont-ils encore présent dans certains esprits? Expliquent-ils la difficulté à définir la création du terme puériculture (1863- 1864) jusqu'à aujourd'hui ?

LA PUÉRICULTURE SCIENTIFIQUE

C'est dans un contexte social particulier que le Dr Caron, un médecin français, crée en 1863 ce néologisme. Il exerce au dispensaire de Salubrité à Beauvais (commune française du département de l'Oise), soit un centre de soins et de prévention concernant les mesures d'hygiène ; il perçoit là l'importance du rôle de ces mesures sur les êtres les plus fragiles : les enfants. Nous sommes alors à une période où la référence et l'influence des travaux de Pasteur trouvent chez ce jeune médecin un écho favorable. Aussi, décide-t-il de faire part de ses observations de terrain sous le titre : *Hygiène de la première enfance et des nouveau-nés ou Puériculture* (Caron, 1863). Il éclaire

ses compatriotes en ces termes : « La puériculture est à la santé des enfants ce que l'agriculture est à la fertilité du sol » (Caron, 1863). Cette vision surprend et rencontre une totale désapprobation. Il publie cependant sa conception de la puériculture dans un court essai et présente une communication au Congrès médico-chirurgical de France. Il en donne le contenu le 5 novembre 1863 à la Société de Médecine Pratique (fondée en 1799).

« La Puériculture », écrit-il encore « est la science qui enseigne la manière d'*élever les enfants* » (Caron,1865). Selon lui, elle doit être enseignée aux praticiens, mais surtout commentée à destination des jeunes mères et des nourrices. La puériculture est selon le Dr Caron, la science et non plus l'art (comme on disait au XVIIIe siècle) d'élever hygiéniquement et physiologiquement les enfants. En accord avec une époque où la science fait appel à des connaissances obéissant à des lois vérifiées par la méthode expérimentale, la puériculture nouvelle s'affirme de nature scientifique.

La puériculture connaît alors des débuts difficiles dans le champ de la langue française malgré les fortes convictions du jeune docteur en médecine. Puis le terme tombe dans l'oubli. Le dictionnaire Delambre (1889) l'ignore. Le *Grand Dictionnaire Universel Larousse* le cite en 1873, avec la mention « peu usité ». Le *Littré* l'avait fait figurer dans le *Dictionnaire de la Langue Française* (1863). Puis dans la 13è édition (1873) du *Dictionnaire de Médecine et Chirurgie,* publié par Charles Robin, « désirant ne pas effacer toutes traces de ses devanciers ».

Le terme de « puériculture », rejeté en 1864, ressuscite quelques décennies plus tard, vers 1900 grâce au Pr Pinard, professeur d'obstétrique déjà renommé, il défend ardemment le sujet, propose des conférences et des formations à la Faculté de médecine de Paris. Le renouveau de la puériculture est ainsi annoncé ; elle est promue au rang de discipline scientifique et vient asseoir l'autorité de la profession médicale sur la prévention de la maladie. En effet, obstétricien et élève de Tarnier (obstétricien lui-même et professeur à la Faculté de médecine de Paris), Adolphe Pinard reprend le terme et fait de la puériculture non plus un ensemble de manières de faire, mais une véritable science. Son *Guide d'Hygiène Sociale* montre qu'en France, dès la seconde moitié du XVIIIe siècle et surtout à la fin du XIXe et au début du XXe siècle, une prise de conscience collective face à la mortalité excessive des enfants en bas âge mobilise les médecins et les pouvoirs publics. C'est donc plus précisément sous la IIIe République que les choses changent.

Celle-ci s'attache à établir une politique d'assistance autour de la question de l'enfance pour différentes raisons : l'importance de la fragilité de la jeune population, l'évolution des connaissances médicales, mais aussi la précarité d'un certain nombre de familles face à la maladie.

Adolphe Pinard est donc à l'origine de la puériculture scientifique. Le rôle crucial d'Adolphe Pinard, par son exemple et par son enseignement, eut un retentissement important. Quelques médecins du « Nouveau Monde » viennent s'instruire auprès des sommités médicales françaises. Le Pr Pinard donne alors sa définition, au début du XXe siècle, de la puériculture. Il distingue trois phases : la puériculture avant la procréation, la puériculture de la procréation, et, enfin, celle après la naissance. Il nomme la gestation et l'accouchement : « la maternité du sang », l'allaitement: «la maternité du sein» et pointe ainsi le lien étroit entre ces deux phases.

Quelques années plus tard, le Pr Lelong, premier titulaire de la chaire de puériculture à la Faculté de Médecine de Paris, dit de la puériculture qu'elle est une branche spécialisée de la médecine : la médecine préventive de l'enfant. Et, en 1960, il le confirme en ces termes :

> Alors que la pédiatrie n'envisage traditionnellement que l'enfant déjà malade et les soins à lui donner, la puériculture prend comme objet l'enfant normal. Elle se propose de le faire naître sain, d'assurer la progression régulière de sa croissance et son plein épanouissement somatique et psychique (cité par Lauer).

Selon les définitions proprement médicales exposées par les pionniers de cette science, la puériculture devient alors un ensemble de techniques et de mesures de type hygiénico-prophylactique. Ces mesures s'enrichissent au cours des décennies à la suite du développement de sciences telles que la diététique, la psychologie, et de diverses autres disciplines (anthropologie, pathologie, développement psychomoteur). Les connaissances mises en œuvre ont pour objectif d'assurer la croissance et le développement physique et psychique normal de l'enfant dans son environnement, de la conception à trois ans, soit dans la phase de la petite enfance. Sa mission spécifique concerne aussi les soins hospitaliers, et la prévention sanitaire et se prolonge jusqu'à l'adolescence.

Ainsi est-il intéressant de différencier les besoins et l'évolution de chacune de ces phases, comme suit :

- Le nouveau-né : période allant de la naissance à 28 jours, elle fait appel maintenant à une science médicale spécifique : la néonatalogie qui surveille les caractéristiques particulières d'adaptation à la vie extra utérine (constantes neurologiques, respiratoires, cardiaques…).
- Le nourrisson : (de 28 jours à 2 ans) celui qui n'est pas encore sevré, en lien avec la nourrice. Enfant qu'une femme nourrit de son lait. C'est une référence aux lois de la nature, aux mammifères, à la fonction nourricière de la femme.
- Le bébé : onomatopée, un terme plus général pour désigner un petit enfant qui ne sait ni parler ni marcher. Ce terme apparait au XIXe siècle, il est tiré de l'anglais.
- L'enfant : le concept a évolué de l'Antiquité à nos jours (Ariès, 1975). Au XVIIe siècle, « enfant » s'applique aux très jeunes individus touchés par la dépendance sociale (petits d'hommes de condition inférieure en situation de soumission). Cette période importante du développement de l'être humain est maintenant reconnue comme ayant elle-même ses règles et ses normes.

Les statistiques actuelles de la petite enfance font référence à la période de 0-5 ans. Nous constatons que des précisions ont été apportées de nos jours, sur cette période de la vie, depuis la reconnaissance légale par les associations internationales, et entre autres dans la *Convention des droits de l'enfant* ratifiée par dès 1989 par de nombreux pays dont la France.

A la fin du XIXe siècle, l'affirmation d'un pouvoir et d'un savoir biomédical émergent, tandis qu'une perception nouvelle des droits des enfants se fait jour. De grands républicains, tels que Clemenceau, A. Naquet, E. Combes croient au progrès et le clergé est à leurs yeux un pilier de l'obscurantisme. D'autre part, la révolution pasteurienne stimule les ambitions des médecins. Ils se sentent capables d'être des agents irremplaçables du Progrès. Ils ont alors besoin d'auxiliaires dociles pour imposer leurs grands principes. Le corps médical se fait de plus en plus positiviste et même scientiste, son représentant le plus connu est le Dr Bourneville.

Un changement d'attitude s'opère ainsi, favorisant la création de mouvements pour la valorisation de la mission maternelle et pour le rôle de la famille et de l'enfance l'une et l'autre considérées comme l'avenir de la nation.

C'est ainsi que l'instauration du mot hygiène occupe une place inédite au début du XIXe siècle.

DIFFUSION DE CETTE NOUVELLE SCIENCE

Après 1895, les médecins donnent, non plus des conseils, mais des ordres. Ils veulent, par la diffusion de différents ouvrages qu'ils ont publiés, être les médiateurs de ces connaissances nouvelles et ainsi influencer la vie privée et les conduites des familles. La diffusion par l'école (devenue obligatoire en 1881) impose l'idée d'éduquer dès le plus jeune âge pour former à la morale, à l'ordre et à la discipline. L'art d'élever les enfants d'autrefois laissé aux seuls soins maternels est censé être remplacé par un ensemble de règles que toute femme doit connaître. Deux institutions possèdent alors une suprématie morale et matérielle dans ce domaine : l'institution scolaire et l'institution médicale, l'une parce qu'elle divulgue les nouvelles normes, l'autre parce qu'elle les diffuse.

La référence à ces règles nouvelles, pragmatiques, conformes à l'idéologie médicale et politique en cours fin XIXe siècle constitue l'essentiel de la réflexion aux débuts de la puériculture. Elle consiste à promouvoir auprès des femmes un modèle éducatif centré sur une pratique d'observation des normes. Quatre traits distinctifs caractérisent ce modèle : l'asepsie, la régularité, la discipline et la mesure.

* L'asepsie : il faut mettre l'enfant à distance de la menace bactérienne, la mère est sollicitée pour œuvrer, en même temps que le médecin, pour protéger l'enfant ; des mesures d'hygiène sont enseignées afin que l'environnement de cet enfant et son alimentation soient préservés de toutes propagations de germes.
* La régularité et la discipline : ces deux normes s'imposent comme partie de l'approche éducative (une influence de la théorie du *béhaviorisme* développée par le psychologue américain Watson dans les années 1920). Il est supposé un impératif de la régulation du corps de l'enfant qui s'obtient par l'acquisition

d'habitudes pour lesquelles les mères doivent apprendre l'art de nourrir les enfants, de les habiller, de les toucher, de les mouvoir, tout paraît être devenu objet de régulation normative dans la vie de l'enfant au moyen de règles de comportement. La temporalité à l'égard du rapport à l'enfance se scande ainsi sur un horaire quasi immuable et peut évoquer une métaphore liée à la mécanique du temps de production de la nouvelle société industrielle. Le discours prescrit le recours indispensable au médecin pour tout changement concernant l'horaire de l'enfant ou l'apparition d'un symptôme. L'art d'élever les enfants n'appartient pas ou plus au registre des sentiments mais à celui de la raison.

* La mesure : la connaissance du développement de l'enfant va reposer sur une pratique contrôlable de la mesure. L'enfant est décrit suivant son poids, sa taille, son périmètre crânien, la méthode de l'examen clinique sert à apprécier l'état physique de l'enfant. Sa croissance est mesurée à partir de dispositifs anthropométriques mis au point par des scientifiques : les tables de mesure et de poids qui sont calculées à partir de références occidentales. Ces mesures constituent les instruments de contrôle permettant aux médecins d'établir leur diagnostic mais aussi de nouer un dialogue avec les mères. Ils les incitent à suivre l'évolution de courbes de croissance de l'enfant en venant régulièrement aux consultations.

La création de lieu de consultations où les nouveaux médecins puériculteurs observent, conseillent, surveillent la croissance de cette génération d'enfants élevée au poids et à la mesure c'est ce que fait remarquer le Dr Fonssagrives (Rollet-Echalier, 2009) qui a promu un carnet pour relever les données anthropomorphiques : le carnet de « croissance » en 1897 il était payant et s'adressait aux mères instruites. Ce carnet deviendra le carnet de santé (1929) toujours actuel. Un des lieux de consultation symbole et que l'on peut qualifier de prototype de cette émergence de la puériculture est l'Institut de Puériculture de Paris (IPP) créé en 1919 par une association autonome : l'*Association pour le Développement de l'Hygiène Maternelle et Infantile* (ADHMI), reconnue d'utilité publique quelques années plus tard. Cette œuvre d'assistance est composée d'un pavillon-école d'allaitement destiné à l'accueil des mères et des nouveau-nés, de trois dispensaires respectivement pour femmes enceintes, nourrissons et enfants de 3 à 15 ans ; de services annexes (vaccinations, prophylaxie antituberculeuse et antivénérienne,

radiologie, ophtalmologie, stomatologie, orthopédie, lutte contre la stérilité) et d'un laboratoire d'analyses médicales. L'Institut aujourd'hui s'oriente de plus en plus vers l'enseignement concernant les formations paramédicales de la petite enfance et la prise en charge de l'enfant avec un handicap.

LA PUÉRICULTURE ÉRIGÉE EN POLITIQUE NATIONALE ET HUMANITAIRE

Il est fait appel à la puériculture à ses débuts pour participer à l'œuvre humaniste mise en place. Cette politique d'assistance est soutenue et défendue par les médecins ayant déjà pour la plupart un engagement dans la cité. Les premières mesures de protection de la mère et l'enfant voient le jour. Les médecins se proclament ainsi défenseurs de cette fraction de l'humanité : l'enfance intéresse pour l'avenir de la population et de l'État. Le livre *Dépopulation et puériculture* du sénateur Paul Strauss fait part alors des préoccupations sociales ; les thèses de ces écrits pourront être mis en pratique puisque Paul Strauss sera plus tard ministre de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociales.

A travers de multiples publications, manuels et autres catéchisme de l'art de prendre soin de cet enfant, ils donnent leurs conseils, élaborent les plans d'une société future où à travers l'enfant soigné, c'est l'homme que l'on commence à prendre en charge. On voit se développer dans les pays occidentaux un grand mouvement de sauvegarde médicalisée de la petite enfance : le maximum d'ouvrages de vulgarisation de la puériculture est publié entre 1885 et 1914.

La vulgarisation se donne donc pour tâche, à cette époque, de transmettre à un large public des notions scientifiques qui sont jugées indispensables. On a parlé aussi de « propagande », mais au sens des décennies 1900/1930, il s'agit d'éducation populaire. Dans le cas de la puériculture cette propagande poursuit un objectif de politique nataliste. La fin du XIXe et le début du XXe siècle sont largement influencés par cette volonté de lutter contre la mortalité infantile. Ils visent à transformer les manières de vivre de toute une société. L'autorité du médecin est incontestée, soutenue par les politiques en place. Il s'agit alors de réformer les soins de puériculture et de diffuser les bases d'une nouvelle hygiène de l'enfant. Le discours hygiéniste

se transforme en rhétorique de persuasion. Très utilisé dans la première moitié du XXe siècle, il peut être considéré comme une clé maitresse pour comprendre les réformes qui se développent tant dans le champ médical que dans celui des soins infirmiers. Et la question materno-infantile dans le contexte hygiéniste tient une position intermédiaire entre structures sanitaires et l'assistance à domicile. Ce qui revient à souligner sa haute importance.

En France, une politique de *Bien public* se met en place : des structures médicales destinées à mettre fin à l'improvisation et aux pratiques populaires sont envisagées et mises sur pied. Au-delà de son aspect humaniste et populationniste, une telle entreprise tend à être interprétée comme un contrôle venu de la ville sur une population rurale et ses pratiques thérapeutiques traditionnelles. Si les œuvres religieuses - et surtout les Sœurs de Saint Vincent de Paul continuent à s'investir dans l'accueil des enfants, les enfants trouvés deviennent enfants de la patrie à la Révolution, en France. Il est à noter que ces nouveau-nés étaient souvent déposés au pied d'une croix ou sous le porche d'une église marquant ainsi une confiance dans le sort que Dieu réserve à un être fragile. L'Église intervient pour appuyer les initiatives de l'État. Hommes politiques et médecins sollicitent sa participation à l'effort commun de régénération de la population. Grands prélats et pasteurs contribuent à la surveillance des nourrices selon une tradition qui date de l'Ancien Régime. En France, écrits et conférences se sont alors appropriés le terme « Puériculture », néologisme créé par le médecin hygiéniste Dr Caron.

La reconnaissance de la puériculture par la Faculté de Médecine de Paris donne lieu à un enseignement diffusé par les professeurs Pinard et Lelong auprès de leurs étudiants. Le Dr Paul Strauss, cofondateur avec les docteurs Pierre Budin et Louis Roussel en 1902 de la *Ligue contre la mortalité infantile* considère que la puériculture pastorienne permettra à la France de se repeupler. L'hygiène et l'éducation d'une part, la prévoyance et l'assistance de l'autre seront ainsi des instruments de défense et de sauvegarde à employer. La Puériculture devient une œuvre de prophylaxie bienfaisante, d'éducation maternelle et de protection du nourrisson elle est au premier plan d'une politique nationale et humanitaire.

Le nouveau paradigme établi est le signe d'espoir, de désir de puissance, de revanche contre l'Empire allemand. L'engagement doit se poursuivre.

Les médecins se déplacent. Il ne s'agit plus d'un discours privé, mais d'une grande entreprise d'enseignement et de diffusion de la puériculture qui montre l'intérêt grandissant et légitime de ceux-ci dans la prise en charge des soins aux enfants. Ils s'expriment de plusieurs manières selon les moyens en cours à l'époque. Les mères sont invitées, phénomène nouveau, à devenir partenaires de cette action qui concerne leurs enfants. Les ouvrages publiés ne s'adressent plus à une élite instruite, mais ils intéressent toutes les couches sociales. Une analyse sociologique faite par le sociologue Luc Boltanski (23 années plus tard) montre que, la sociologie, selon lui, s'est intéressée ainsi à la réception des normes de puériculture dans une société hiérarchisée. Les associations de femmes sont à même de partager cet accès à la science et aux découvertes médicales avec enthousiasme.

La diffusion populaire se fait à l'aide d'ouvrages mais surtout par des contacts directs avec la population sous forme de conférences-débats, de cours dans les écoles. Un vocabulaire directif, clair et militaire est employé : il faut convaincre ! Les recherches sont sollicitées dans divers domaines : démographie, gynécologie. Les accoucheurs, selon Tarnier, seraient les mieux placés pour faire de la puériculture. Ce qui sous entend que le milieu médical est investi dès la naissance dans cette grande propagande. Le Dr Pinard, celui par lequel cette science est reconnue, éclaire par de nombreux articles et conférences sur l'ampleur du champ médical concerné (surveillance pré et postnatale). Les médecins en ont établi des règles publiées dans de courts livrets (l'alimentation du nourrisson et de l'enfant est déclinée en 39 questions/réponses). Référence est faite à une religion : certains médecins prétendent enseigner la puériculture comme on enseigne le catéchisme, selon les écrits du Dr Demirleau (1920). Dans le même esprit, le Dr L. Devraigne publie quelques années plus tard plusieurs ouvrages de souvenirs, conférences, et mémoires. Il est partisan d'une large diffusion et déclare vouloir faire des conférences simples à la portée de tous où les règles élémentaires de puériculture font l'objet d'une propagande acharnée. L'effort est clair : il faut intéresser le peuple à cette nouvelle croisade dont la santé des enfants constitue l'enjeu. Il est dit alors que : « La cause est gagnée et que personne ne remet plus en doute la haute portée sociale des consultations de nourrissons comme centres d'enseignement populaire de la puériculture » (Devraigne, 1921). Tels sont le plaidoyer et l'autosatisfaction de médecins en quête d'une reconnaissance sociale à valeur symbolique.

Les fléaux (tuberculose, alcoolisme, maladies vénériennes) qui sévissent alors sont observés, qualifiés et des mesures sont prises pour éradiquer « à jamais » les causes de mortalité maternelle et infantile. La puériculture, en France, s'inscrit alors dans les changements importants survenus dans le domaine de la « mise au monde » et participe au mouvement de médicalisation de la naissance. Elle était apparue dès la fin du XVIIIe siècle, ce dont l'historien Jacques Gélis s'est fait l'écho dans plusieurs ouvrages. D'autre part, la place de l'enfant dans la représentation des âges de la vie perd progressivement son rôle limité « de maillon dans la chaîne des générations » selon l'expression de l'historienne de la naissance Marie-France Morel. Cet enfant devient après la guerre de 1870 un être-citoyen, sujet de toutes les attentions pour le protéger et l'aider à devenir un adulte.

L'entreprise missionnaire des médecins a porté sur l'art et la manière d'élever les petits enfants après 1885 et 1890. Boltanski, (1969), dans sa thèse en déduit qu'il existe alors une seule manière légitime conforme à la loi édictée par le corps médical d'accomplir chacun des soins qu'exige l'éducation du bébé. « Et pourtant il est arbitraire de considérer qu'*à une même époque les membres des différentes classes sociales sont également des contemporains* ». D'après cet auteur, « selon la place qu'ils occupent dans la hiérarchie sociale, les sujets sociaux sont des dépositaires de savoirs plus ou moins anciens et la distance sociale est aussi une distance temporelle ». Les travaux de d'anthropologue Loux et du sociologue Boltanski apportent de précieux éléments de réflexion sur les conditions des idéologies de l'élevage des nourrissons au sein de la culture populaire et les conflits qui en résultent ; chaque catégorie sociale interprète et reformule à son propre usage les savoirs qu'elle reçoit en fonction des critères de sa culture.

Pour les historiennes (Knibiehler & Fouquet, 1980), la puériculture sert à développer une stratégie d'intervention médicale au début du XIXe siècle et les préoccupations populistes des gouvernements rappellent la femme à son destin politique de reproductrice. D'autres orientations relatives à la puériculture sont révélées dans les politiques françaises à l'égard de l'enfance analysées par Rollet (1992). Un mouvement socio médical d'hygiène infantile consiste dans la médicalisation de certaines activités traditionnellement réservées à la responsabilité maternelle Goubert (1982) retrace les premiers signes dans la société française durant la seconde moitié du XVIIIe siècle de «cette sainte alliance» du médecin et de la santé qui, selon lui, repose

sur l'idée que les élites ont le devoir de prendre en charge tout problème que pose la vie en société et sont ainsi appeler à gérer « le capital humain ».

Dans les années 1970, le nouveau regard porté par les anthropologues et les psychanalystes sur l'enfant au sein de sa famille engendre un intérêt plus particulier pour les soins de puériculture. La psychanalyste Delaisi de Parseval (2001) écrit et précise dans une dédicace à l'anthropologue Suzanne Lallemand lors de la nouvelle édition de *l'Art d'accommoder les bébés, «* Déjà se dessinait l'approche compl*émentaire* entre psychanalyse et anthropologie dans l'intérêt que Suzanne Lallemand montre pour le passage du rite au soin dans la puériculture… ».

Un lien est fait avec les travaux récents pluridisciplinaires d'anthropologues, de psychologues et d'historiens ; les regards croisés sur la petite enfance réunis dans l'ouvrage *Du soin au rite dans l'enfance* (Bonnet & Pourchez 2007) en témoignent dévoilant ainsi une signification cachée, analysée à travers les techniques de soins et les rituels de différents pays.

Une réponse veut être apportée à la fragilité excessive des nouveau-nés et des solutions sont proposées. La nécessité d'une formation spécifique a été mise en place initialement auprès des médecins soutenue par la Faculté de Médecine de Paris. Ensuite, elle s'est adressée plus largement à un personnel paramédical. En ce qui concerne les infirmières, elle s'est développée de façon progressive, prenant en compte les facteurs les plus urgents de la mortalité infantile et la nécessité de développer une surveillance de proximité, d'où la formation des infirmières-visiteuses d'hygiène infantile. Une révolution silencieuse s'en est suivie, en lien avec le changement de regard porté sur l'enfant et des pratiques plus adaptées à une évolution des techniques de soin. Un extrait de la Presse médicale : Les leçons faites à l'Ecole de puériculture sur l'*Evolution de la Puériculture* (Dr B. Weill-Hallé, 1929) en témoigne. Plusieurs manuels de puériculture, toujours écrits par des médecins au début du XXe siècle sont destinés à leurs confrères puériculteurs, aux sages-femmes, aux infirmières visiteuses et enfin de façon plus élémentaire aux mères.

Une formation d'infirmières prenant exemple sur le modèle anglo-saxon voit le jour. Cette personne a la particularité d'être le trait d'union entre les familles et le médecin puisqu'elle va au domicile soigner mais aussi diffuser les nouvelles règles d'hygiène. Tout un mouvement autour de la puériculture s'installe ; on assiste à un élan de solidarité. Les mouvements

de bienfaisance religieux font place aux associations de femmes et relaient les médecins dans cette œuvre de propagande. La puériculture sera tout au long de ses premières années comprise entre deux courants contradictoires : le malthusianisme et le natalisme dont les thèses s'affrontent au cours de vifs débats.

La spécialisation en puériculture aura des difficultés de reconnaissance (Knibiehler, 1984). Mais une révolution silencieuse s'opère dans de la profession de puéricultrice, selon le regard d'une sociologue, psychologue et juriste, qui relève un changement de regard et de pratiques des personnels soignants :

> D'une puériculture normative, pétrie de conseils et de règles, l'on passe progressivement à une puériculture plus emphatique, plus respectueuse des différentes configurations familiales… luttant pour la survie physique des enfants au siècle passé, elles ont, au fil du temps, déplacé leurs préoccupations vers le bien-être psychique, l'éducation, la qualité des interactions parents-enfant, la prise en compte de l'enfant dans sa globalité, dans son environnement (Sellenet, 2002).

Voilà qui dessine un nouveau visage de la puériculture et de la profession concernée. L'écho du modèle européen de la puériculture a été évoqué dans les congrès internationaux (1880-1920) étudiés par Rollet (2001). Ces congrès rappellent l'importance prise par tous les sujets concernant l'enfant, sa santé et son retentissement sur la vie sociale quel que soit les pays, donc déjà, dès le début de la puériculture des préoccupations interplanétaires ou presque existent.

CONCLUSION

Le retour sur l'histoire d'un néologisme évocateur de l'époque pasteurienne permet de retracer le parcours médical et social emprunté par les plus illustres pionniers de la protection de l'enfance. Si la puériculture a pu évoquer un mode révolutionnaire de prophylaxie dans les soins aux enfants, elle a, tout au long de ces 150 années, subit d'importantes réformes. Ces mouvements tant sociaux que politiques ont orienté son évolution et

continuent de le faire jusqu'à nos jours agissant ainsi sur les comportements des personnes présentes auprès des enfants. On comprend avec plus de discernement comment le regard porté à l'enfant est tributaire des grands mouvements de société d'une époque donnée.

La référence à la nature, mal comprise à la fin XIXe siècle par les membres de la Faculté, est devenue un sujet de recherche majeur pour améliorer la santé en général et plus particulièrement celle des enfants.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ariès, P. (1975). *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime.* Paris : Seuil.

Berton, E. A. J. (1837). *Traité des maladies des enfants ou recherches sur les principales affections du jeune âge*. Paris : J. B. Baillière.

Billard, C. M. (1837). *Traité des maladies des enfants ou recherches sur les principales affections du jeune âge*. https://archive.org/details/b29319547

Boltanski, L. (1969). *Prime éducation et morale de classe*. Cahiers du Centre de Sociologie Européenne, 3. Paris : Éditions EHESS.

Bonnet, D. & Pourchez, L. (2007). *Du soin au rite dans l'enfance.* Paris : IRD Erès.

Caron, A. C. (1863). *Hygiène de la première enfance et des nouveau-nés ou puériculture.* Congrès médico-chirurgical de France. Société de Médecine Pratique.

Caron, A. C. (1865). *Introduction à la puériculture et à l'hygiène de la première enfance.* Courrier médical.

Delaisi de Parseval, G. (2001). *L'art d'accommoder les bébés : Cent ans de recettes françaises de puériculture.* Paris : O. Jacob.

Demirleau, G. (1920). *Catéchisme de la puériculture pratique et moderne.* Alençon : J. Christophle.

Duvraigne, L. (1921). *Manuel du puériculteur*. Paris : Gaston Doin.

Fischer, H. (1903). *Hygiène de l'enfance : Puériculture,* Paris: Charles.

Fonssagrives, J. B. (1868). *Le rôle des mères dans les maladies des enfants.* Paris : Hachette & Masson.

Goubert, J. P. (1982). *La médicalisation de la société française 1770-1830.* Ontario : Historical Reflexions Press.

Knibiehler, Y. & Fouquet, C. (1977). *L'histoire des mères.* Paris : Éditions Montalba.

Knibiehler, Y. (1984). Vocations sans voiles, les métiers sociaux. In A. Farge & C. Klapisch-Zubler, *Madame ou mademoiselle* (163-176). Paris: Éditions Montalba.

Knibiehler, Y. & Fouquet, C. (1980). *Histoire des mères du Moyen-Âge à nos jours*. Lausanne : Montalba.

Lauer, E. (1994). *Historique*. Les cahiers de la puéricultrice, Association Nationale des Puéricultrices diplômées d'Etat, *124*, 10-12. http://www.anpde.asso.fr/wp-content/uploads/2016/09/Historique.pdf

Loux, F. (1978). *Le jeune enfant et son corps dans la médecine traditionnelle*. Paris : Flammarion.

Pinard, A. (1918). *Guide d'hygiène sociale* : *Pour sauver la France après la victoire*. Collection démocratie nouvelle. Paris : Comité nationale de l'Education Physique et de l'Hygiène sociale.

Pinard, A. (1904) Puériculture pendant la petite enfance, Pour assurer le relèvement de la natalité. *Revue Française de Puériculture, II*, 50. Paris : G. Doin & Cie.

Raulin, J. (1779). *Traité de la conservation des enfants ou moyen de les fortifier, de les préserver et de les guérir dans leurs différentes maladies*. Paris : F. Didot le jeune.

Riché, P. (1987) Education et enseignement monastique dans le haut Moyen Âge. *Médiévales, 13*, 131-141. Disponible en http://www.persee.fr/issue/medi_0751-2708_1987_num_6_13

Robin, Ch. (1873). *Dictionnaire de médecine et chirurgie, pharmacie, de l'art vétérinaire et des sciences*. Paris : Librairie J. – B. Ballière et Fils.

Rollet - Echalier, C. (1990). *La politique à l'égard de la petite enfance sous la IIIe République*. Paris : Presses Universitaires de France.

Rollet, C. (2001). *La santé et la protection de l'enfant vues à travers les congrès internationaux (1880-1920)*. https://www.cairn.info/revue-annales-de-demographie-historique-2001-1-page-97.htm

Sellenet, C. (2002). *Les puéricultrices au coeur de l'enfance*. Paris : Martin Média

Strauss, P. (1901). *Dépopulation et puériculture*. Paris : Charpentier-Fasquelle.

Weill-Hallé, B. (1929). École de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris. *Revue Française de Puériculture. VII*, chapitre I. Paris : Doin,G& cie.

Recepção : 24/02/2017
Aceite para publicação: 19/03/2017