

Quelques remarques sur les prémices de la pédiatrie au XVIIIe siècle *

par Samuel S. KOTTEK **

La Pédiatrie n'est pas née de l'individualisation d'un groupe de maladies, liée aux progrès de la physiopathologie, comme l'endocrinologie ou la rhumatologie. Elle ne doit pas non plus son existence à des techniques particulières d'intervention, comme la chirurgie ou l'urologie. Elle n'a pas été liée au développement d'une instrumentation spéciale permettant de visualiser et d'explorer les organes, comme l'ophtalmologie ou l'oto-rhinolaryngologie.

La Pédiatrie s'adresse non à un organe ou un groupe d'organes particulier, non à une technique particulière, mais à un sujet particulier : l'enfant.

Et, de suite, précisons qu'elle s'adresse non pas à un malade seulement, mais à l'Enfant, ou mieux à l'Enfance, dans toutes ses dimensions : physiologie, pathologie, psychologie, éducation, et surtout, prévention. Le pédiatre suit son sujet - je ne dis pas son patient - depuis sa naissance et à travers son développement, sa croissance, ses vaccins et ses maladies. Il est l'interlocuteur privilégié des parents, surtout de la mère dont il est censé calmer l'anxiété dès qu'elle apparaît, c'est-à-dire dès la naissance de l'enfant et à la moindre incongruité.

Il nous paraît aujourd'hui évident que l'Etat prenne la mère et l'enfant sous sa protection. Les vaccins, la médecine préventive en général, l'hygiène scolaire, l'éducation, l'hospitalisation, sont actuellement des services acquis de la Santé Publique. Tout cela n'existait pas au XVIIIe siècle, du moins pas dans les faits, car quelques visionnaires tel J.P. Frank (1) avaient déjà clairement exposé ce qui devait être fait dans ce domaine.

C'est à ces médecins, que nous appellerons "protopédiatres", qui essayaient d'agir sur les familles et sur l'Etat en faveur des enfants, que nous allons consacrer notre attention.

Pourquoi donc avoir placé cette étude au XVIIIe siècle, alors qu'il est bien connu que la pédiatrie ne vit effectivement le jour en tant que spécialité officiellement reconnue que vers la fin du XIXe siècle ? (2)

* Comité de lecture du 22 février 1997 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** Harry Friedenwald professor of the history of medicine, The Hebrew University of Jerusalem, The Faculty of Medicine, 91120 Israël. (Texte lu par le Dr Alain Ségal).

Le cheminement des idées se fait parfois lentement. Dans ce cas particulier, bien des facteurs entrent en jeu, facteurs économiques, politiques, sociologiques, religieux et culturels, psychologiques. De plus, cette évolution est liée à celle de la sauvegarde de l'enfance, de l'hygiène publique, des méthodes éducatives.

En un mot, l'évolution de la pédiatrie est liée à l'histoire de l'Enfance. Cette histoire, on le sait, est de création relativement récente. Philippe Ariès en fut le pionnier (1960) (3), mais depuis, de nombreuses études, souvent pluridisciplinaires, lui ont été consacrées. Ariès a été critiqué de tous côtés, mais c'est là le lot de la plupart des novateurs. La démographie historique, la psychologie et la psychanalyse, l'ethnologie, la sociologie, et bien sûr les historiens, tout le monde se mit à étudier l'enfance, la famille, le mariage, et plus récemment la condition de la femme, de la mère.

On ne peut plus aujourd'hui défendre l'hypothèse d'Ariès selon qui, jusque vers le XVII^e siècle, l'enfant était pour ainsi dire *ignoré*, mais il fut certainement *négligé*, et souvent sacrifié, consciemment ou inconsciemment.

Il y a toutes sortes de raisons, sur lesquelles nous reviendrons, qui expliquent cet intérêt pour l'enfant au XVIII^e siècle. Il y a là, en tout cas, le début d'un processus qui mit environ un siècle avant d'aboutir à la reconnaissance officielle d'une spécialité. Mais est-ce vraiment l'octroi d'un certificat de spécialiste, à l'issue d'un enseignement spécial, qui signe l'établissement d'une spécialité ? Formellement, sans aucun doute. Il y a cependant certaines étapes préparatoires qui revêtent une importance toute particulière. Lorsque de plus en plus de médecins consacrent la plus grande partie de leur temps et de leur énergie à la médecine aussi bien qu'à l'éducation des enfants, ne deviennent-ils pas *ipso facto* des spécialistes ? L'apparition d'un manuel "spécialisé" aux qualités universellement reconnues est également un événement de première importance. De même l'inauguration d'un hôpital ou d'un dispensaire "spécialisé", permettant l'acquisition d'une expérience pratique irremplaçable, est une étape décisive. G. Rosen (4) a cependant insisté très justement sur le fait que dans le cas particulier de la pédiatrie, l'influence du grand public sur son développement en tant que spécialité a été primordiale.

La pédiatrie avant le XVIII^e siècle

Sans prétendre revenir ici sur l'histoire générale de la pédiatrie (5), on pourrait par exemple situer la première enfance de cette spécialité dans l'Antiquité, considérant qu'Hippocrate, Celse, Galien et surtout Soranus (et Rufus d'Ephèse) ont traité de thèmes touchant à la pédiatrie. Ou bien, on peut défendre l'idée qu'au Moyen-Age le Perse Rhazès a composé un court traité plus tard dénommé "Practica Puerorum" qui servit de modèle à de nombreux auteurs jusqu'après la Renaissance. D'autres pourront situer ces débuts lors de l'apparition des traités que Sudhoff a appelés "Erstlinge der Pädiatrischen Literatur" (6), ceux de Bagellardo (1472), Metlinger (1473), Roelans (1483 ou 1484) ; ou encore un siècle plus tard lors de la parution du traité de Mercurialis (1583), œuvre déjà plus personnelle, et plus originale que les précédentes.

Bien sûr, il y a eu de tout temps des médecins qui s'intéressèrent aux maladies des enfants. Ces auteurs, cependant, s'intéressaient aux maladies des enfants en tant que chapitre de la médecine générale et non en tant que matière digne d'un intérêt exclusif.

Reste le XVII^e siècle, dont la première moitié du XVIII^e est en fait la prolongation naturelle. Des auteurs tels Daniel Sennert, Sylvius de le Boë et surtout Michael Ettmüller furent largement cités tout au long du siècle suivant. Georg Ernst Stahl et surtout Friedrich Hoffmann ont écrit des chapitres et même de courts ouvrages de contenu pédiatrique, qui ont retenu l'intérêt général, du fait de la notoriété de leurs auteurs. Quant à Walter Harris (1647-1732), son traité *De Morbis Acutis Infantum*, publié en 1689, eut droit à dix-huit éditions et de nombreuses traductions et influa tellement sur les auteurs du XVIII^e siècle, qu'il faut l'inclure parmi eux. D'ailleurs, la meilleure traduction en anglais, celle de J. Martyn, apparut en 1742, ce qui correspond très exactement au début de la période qui nous intéresse plus particulièrement.

Sur un plan plus général, le XVIII^e siècle fut une époque de systématisation souvent excessive et stérile, mais qui devait, par ses excès même, conduire à un retour à la clinique. Boerhaave aux Pays-Bas, Stahl en Prusse comme son collègue Hoffmann, en sont de bons exemples. Les classificateurs et les touche-à-tout de génie tels Boissier de Sauvages et Cullen, Linné et A. von Haller, sont également des enfants du XVIII^e siècle. L'hygiène publique fut pour ainsi dire fondée par J.P. Frank (7). Des découvertes fondamentales, telles les gaz de l'air ou l'électricité, préludèrent à l'essor de la physiologie moderne. Ajoutez à tout cela l'air du temps, je veux dire les Encyclopédistes du siècle des Lumières ; les philosophes et penseurs tels Leibnitz et Kant en Allemagne, Condillac et Cabanis en France ; les bouleversements politiques (guerre de sept ans, révolution française) ; l'éclosion de la littérature et des arts (Schiller et Goethe, Voltaire et Diderot, Boucher et Fragonard) sans oublier les sciences et techniques (Watt, Lavoisier), tout cela aux accents de la musique de Bach et Haendel pour la première moitié, Haydn et Mozart pour la seconde moitié du siècle (8).

Voilà la toile de fond brossée à grands traits. Essayons maintenant d'y peindre, de façon plus nuancée, un enfant, ou plutôt l'Enfant.

L'Enfant au XVIII^e siècle

Deux approches sont possibles à cette époque, héritées des époques précédentes.

Dans une première approche, l'enfant apparaît comme un être en devenir, donc imparfait, faible, carencé, et, par définition, "malade". Toute maladie est sous-tendue par l'idée, ou la crainte, de la mort. L'enfant, déséquilibré et fragile, est donc toujours près de la mort.

Une deuxième attitude, souvent soulignée, est de voir dans l'enfant un adulte en miniature. La théorie embryologique de la préformation, bien que réfutée dans l'Antiquité par Aristote, puis au XVII^e siècle par Harvey, avait la vie dure au cours du XVIII^e siècle encore. Selon cette théorie, dès la germination l'embryon est un modèle réduit de l'adulte à venir, qui se "déplie" pour ainsi dire, progressivement. L'enfant fonctionne donc comme un adulte, mais à une échelle réduite (9). L'enfant est toujours faible, mais il n'est plus un "malade", et on est en droit de lui manifester de la tendresse et de l'intérêt. Cependant, cette approche ne reconnaît pas encore l'*originalité* de l'enfance.

C'est sans doute par le biais de l'éducation (Locke et Rousseau) que l'on a plus généralement pris conscience du fait que l'enfant méritait une considération particulière, un traitement spécifique, des études spécialisées.

Citons ici les paroles de Charles-Augustin Vandermonde (10) (1727-1762), dont l'*Essai sur la Manière de Perfectionner l'Espèce Humaine* fut publié à Paris en 1756 :

“Quelque humiliant que soit pour nous l’instant par où nous avons commencé, ne dédaignons pas de nous en retracer l’image, puisque c’est la date (11) de notre être et le terme de notre félicité. *Considérons l’enfant sans nous considérer nous-mêmes* ...Faisons pour nos enfans ce que l’on a fait pour nous. Faisons plus, rendons-les plus parfaits...” (p.3).

Cependant, malgré cette protestation de bonne volonté, l’auteur dit, parlant des “Passions de l’Ame des Enfans” :

“On doit donc considérer le nouveau-né moins comme un être pensant que comme une substance végétante : c’est un corps qui a toute la forme de l’homme, sans avoir les attributs de l’humanité (p. 154)”.

Plus de quinze ans plus tard, en 1772, paraissait l’ouvrage de J.E. Gilibert intitulé, avec un but évident de provocation : “*L’Anarchie Médicinale, ou la Médecine considérée comme nuisible à la société*” (12). Cet auteur a véritablement jeté les plans d’une spécialisation pédiatrique, qui cependant n’était pas près de se matérialiser. En effet, à l’orée du dernier quart du XVIIIe siècle, du moins en France, on est loin d’accepter des idées aussi progressistes ; écoutons Gilibert :

“Le peuple, pour qui les enfans sont plutôt une charge qu’un secours, s’inquiète fort peu de les perdre. Il faut, pour ainsi dire, lui faire violence pour l’obliger à les soulager...” (p. 263).

...Le peuple n’estime pas assez ses enfans pour faire de grands sacrifices dans le traitement de leurs maladies” (p. 264).

En Angleterre, George Armstrong (13), le fondateur du premier dispensaire pour le traitement des enfans pauvres, disait à peu près la même chose :

“Les enfans, tant qu’ils sont petits, et surtout lorsqu’il s’agit d’une famille nombreuse et que les parents vivent dans la gêne, ne sont pas considérés suffisamment indispensables pour qu’on s’en occupe beaucoup... de semblables renseignements (‘this secret’, dit-il) me sont même parvenus venant de familles qu’on ne pouvait dire pauvres”.

Les auteurs pédiatriques

Mais revenons à nos protopédiatres. Qui sont-ils ? Nous trouvons beaucoup d’Anglais, des Français, des Allemands, un Suédois... Leur nombre alla en augmentant au fur et à mesure que l’on s’approchait de la fin du siècle. Sans donner ici une liste de noms, mettons tout de même deux Anglais en vedette : William Cadogan (1711-1797) comme précurseur et Michael Underwood (1737-1820) comme vedette vers la fin du siècle.

Ces médecins, influencés par des éducateurs tels Locke en Angleterre (enfant du XVIIe siècle) et Rousseau en France (*l’Emile*, 1762), influencés aussi par des auteurs tels Buffon et les Encyclopédistes en France, par Fielding et Swift (14) en Angleterre, ces médecins donc se donnèrent pour tâche de réformer le monde des enfans.

En 1850, Meissner comptait quelque soixante-quinze ouvrages de nature “pédiatrique” pour l’ensemble du XVIIIe siècle. Sur la liste de Meissner, on trouve soixante-huit ouvrages d’intérêt pédiatrique entre 1740 et 1805. Il en reste une cinquantaine si l’on en déduit les thèses de médecine. D’autre part, Desessartz, dans l’introduction de la seconde édition de son *Traité sur l’Education Corporelle des Enfans en bas âge*, fai-

sait la liste de trente-six ouvrages qui parurent en Europe entre 1760 (date de la parution de la 1^{ère} édition de son *Traité*) et l'an VII (i.e. 1798-9, date de parution de la 2^e édition).

Nous avons parcouru et analysé un certain nombre de ces ouvrages publiés entre 1740 et 1805. Pourquoi avoir choisi ces dates pour limites de notre étude ? 1740 a été choisi parce que deux différentes traductions du *Traité des Maladies Aiguës des Enfants* de Walter Harris parurent la même année (1742). La première, déjà évoquée plus haut, était de la plume de Martyn ; l'autre était la pièce maîtresse d'une anthologie pédiatrique (15) probablement compilée par le poète-médecin John Armstrong. Jusqu'en 1742 l'influence des auteurs du XVIII^e siècle non "spécialisés" resta prédominante. A partir de cette date, Harris fut à peu près le seul à être très fréquemment cité tout au long du siècle.

1805 a été choisi comme limite, de préférence à 1800 parce que plusieurs ouvrages importants ont paru tout au début du XIX^e siècle. Des auteurs tels Buchan et Heberden en Angleterre, Le Roy en France, Hecker et Hufeland en Allemagne, reflètent sans aucun doute les idées du XVIII^e siècle. Il est vrai que l'ère de la "pédiatrie" moderne commença bien plus tard qu'en 1805. Certains pensent que son début fut marqué par le traité de Michel Billard (1828) (16) qui introduisit la méthode anatomo-clinique en pathologie infantile, près de soixante-dix ans après Morgagni (1761). D'autres attendraient même jusqu'au traité de Rilliet et Barthez (1838-43) (17). Or il y eut toute une série d'œuvres d'intérêt pédiatrique qui virent le jour entre 1805 et 1828 ou 1838. Cependant nous n'avons pas voulu étendre trop loin l'appellation "médecine du XVIII^e siècle", bien qu'il soit évident que de telles divisions sont largement artificielles.

Outre les limites dans le temps, il y a les limites géographiques. Si nous avons borné notre étude aux auteurs anglais, français et allemands, cela ne diminue en aucune façon les mérites de toute une série d'ouvrages qui virent le jour à la même période en Italie, en Espagne, en Hollande, ou ailleurs en Europe. Le Suédois Rosén von Rosenstein a été inclus dans notre étude étant donnée son importance historique. Son livre a d'ailleurs été rapidement traduit en anglais, français et allemand. Mais là encore on pourrait arguer logiquement que le traité de l'Italien Baldini (1784) (18) fut également traduit en français et en allemand à la même époque. Quoiqu'il en soit, nous avons fait un choix dont nous sommes responsables, et dans tout choix il y a toujours une part d'arbitraire.

Les médecins précurseurs, s'appuyant sur les idées professées par les philosophes-pédagogues, revendiquèrent donc le droit d'intervenir auprès des parents et de les conseiller utilement. Les traités visant à "l'éducation physique" ou "physique et morale" des enfants furent nombreux, surtout après 1770. En plus de conseils proprement éducatifs, on y traitait d'alimentation et d'hygiène et les auteurs essayaient de donner aux parents juste assez de connaissances pour qu'ils soient capables de reconnaître les symptômes d'alarme entraînant le nécessaire recours au médecin. Ce dernier, quant à lui, était instruit de la manière d'approcher le petit malade, d'interroger les parents ou la nourrice, d'examiner l'enfant et sur la manière de le traiter.

Les difficultés de communication

En fait, et c'est là le point qui nous a particulièrement intéressé, les protopédiatres avaient à convaincre d'une part leurs confrères médecins de la possibilité d'abord, puis

de l'urgence de prendre les petits enfants en traitement. La prévention ou prophylaxie prit également son essor à ce moment-là. Bien qu'on soit encore loin de l'ère pastoriennne, la vaccination jennérienne remplaça peu à peu, tout à la fin du siècle, l'inoculation qui n'avait pas été acceptée sans peine.

D'autre part, nos médecins pionniers avaient à convaincre, tâche non moins difficile, les mères de famille ou plus généralement les parents - sans oublier les nourrices - de l'avantage qu'ils auraient à confier leur enfant à la Faculté avant qu'il ne soit trop tard. Sortir l'enfant de la "province" des mères, des nourrices, des sages-femmes, des vieilles femmes (*the good old women* des Anglais sonne mieux que l'équivalent français : les vieilles bonnes-femmes !), ce n'était pas chose facile à réaliser.

Le but de ces promoteurs était donc d'opérer un véritable transfert de la responsabilité envers les enfants pour tout ce qui touchait leur bien-être physique, de l'environnement féminin des petits enfants vers le monde (peu engageant de prime abord) des médecins éclairés.

Un problème essentiel se pose quant au rapport avec les enfants, c'est celui de la communication. Etymologiquement, l'enfant (du latin "infans") est "celui qui ne parle pas", donc d'abord le petit enfant. Bien qu'au XVIIIe siècle le mot "enfant" soit surtout situé par rapport aux "parents", le mot anglais "infant" a mieux retenu l'implication étymologique de petit enfant (19). Pour tous ceux qui connaissent le prix qu'attache le médecin au "colloque singulier" avec "son" malade, il sera évident que le praticien non averti ait été tout d'abord dérouté par ce patient dédoublé, bicéphale : le petit enfant contracté ou au contraire débridé dans sa terreur et la mère envahie par une anxiété viscérale. Le médecin doit écouter la mère à travers les cris du nourrisson, la mère écoute (mal) le médecin tout en essayant de calmer l'enfant et ce dernier se sent perdu entre l'intrus et sa mère qui semble l'avoir livré à lui. Tout cela n'est évoqué ici que pour souligner toutes les particularités et les difficultés qu'il a fallu surmonter pour susciter des vocations pédiatriques. Bien évidemment, cette intervention autoritaire des médecins fut souvent ressentie comme une ingérence incongrue par ceux qui avaient la garde des enfants. Si De Mause a pu caractériser les relations entre parents et enfants comme développées sur un "mode interventionniste" (20), on pourrait dire la même chose en ce qui concerne la relation entre médecins et parents. Il est d'ailleurs remarquable que le terme "interventionniste", surtout en anglais (*intrusive*), a une connotation négative, celle de gêner, de se mêler d'autre chose. En effet, la réaction des mères, gardes et nourrices ne fut guère encourageante, jusqu'au moment où les idées nouvelles se frayèrent un chemin dans les classes actives de la société, grâce en partie à la littérature médicale "domestique". La partie parut gagnée lorsque des traités écrits dans une optique progressiste par des sages-femmes ou des mères de famille se mirent à apparaître (21). Pourtant dans la campagne reculée et même dans les bourgs et les petites villes, la situation évolua très lentement et resta pétrifiée par les coutumes et la routine pendant près d'un demi-siècle encore.

Mais pourquoi y eut-il tout d'un coup un si grand nombre d'auteurs (relativement) qui lancèrent cette croisade "pédiatrique" ? Bien sûr, il y eut d'abord l'air du temps. Il y eut aussi la personnalité, la formation, l'environnement de ces auteurs. Cependant deux facteurs doivent être particulièrement soulignés : d'abord la terrible mortalité des enfants en bas âge qu'ils refusaient d'accepter comme une fatalité. Il est frappant de

constater que bon nombre de ces pionniers de la pédiatrie étaient des accoucheurs. Underwood et Moss en Angleterre, Le Roy et Saucerotte en France - pour n'en citer que quelques uns - étaient principalement actifs dans ce domaine. Les jeunes mamans étaient plus enclines à prendre conseil auprès de celui qui les avait "délivrées" et qui se sentait responsable du bien-être de cet être fragile qu'il avait contribué à mettre au monde. Il y avait donc là une amorce de communication possible entre la mère et le médecin, pour autant que les liens tissés aient été positifs. De plus, au siècle des Lumières les médecins se sentaient investis d'une mission sacrée : celle de jouer un rôle plus actif dans la conservation de l'espoir des familles et des états : les enfants.

Comment fait-on passer le message ?

Nous avons parcouru trente-cinq ouvrages publiés entre 1740 et 1805. Nous n'avons pas limité notre intérêt à des œuvres traitant des maladies des enfants. Certaines ont pour objet l'éducation, ou l'élevage, ou la nourriture, ou la conservation (22) des enfants. La plupart d'entre elles incluent les maladies habituelles des enfants. Certains ouvrages s'adressent plus spécifiquement aux maladies des nourrissons, en particulier ceux écrits par des obstétriciens-accoucheurs. D'autres au contraire étendent leur champ d'action jusqu'à l'âge de la puberté.

Si l'on considère tout d'abord les maladies des enfants, les auteurs, s'adressant à leurs confrères médecins, leur expliquent comment approcher les enfants, comment obtenir les renseignements nécessaires de la famille et/ou du personnel soignant, comment examiner les jeunes malades et comment les traiter.

Quant aux parents, on leur enseigne les premiers soins, ainsi que les premiers symptômes qui doivent les alerter et les inciter à appeler le médecin. Ce point doit être tout spécialement souligné : si les parents peuvent être convaincus de l'importance d'appeler le médecin à temps, celui-ci aura une chance de guérir le petit malade ; par voie de conséquence sa réputation s'établira et toute la "médecine des enfants" en sortira grandie et justifiée. On sent bien qu'il y a là une réaction en chaîne et qu'il fallait trouver un moyen de l'amorcer.

Si l'on considère maintenant l'éducation et l'élevage des enfants, en cette matière les médecins et les parents pouvaient être instruits ensemble. Des praticiens jeunes ou inexpérimentés pouvaient bénéficier des mêmes conseils que des parents ou des gardes intelligents. Au cas où l'auteur s'adressait ouvertement aux médecins il ajoutait parfois des explications physiologiques, ou des commentaires physico-chimiques (23). Parlant aux parents, il était plus indiqué d'invoquer la nature et le sens commun, de s'élever contre les coutumes et les préjugés. Les écrits de Locke et de Rousseau étaient lus par les parents éclairés aussi bien que par les médecins. Leur contenu philosophique et sociologique était accessible à tous, et les notions purement scientifiques fort réduites.

Conclusion

En 1915, le grand pédiatre germano-américain Abraham Jacobi remarquait (24) : "L'histoire de l'enfance a, jusqu'à présent, été largement négligée". Ce n'est certes plus le cas aujourd'hui. Cependant certains aspects de cette histoire restent à explorer.

Ces auteurs, que nous avons appelés protopédiatres, ont fait plus pour l'individualisation de la spécialité qu'on a bien voulu reconnaître jusqu'à présent. S'insurgeant contre la mortalité maternelle et infantile, contre la négligence des nourrices et le fata-

lisme des parents, contre le manque d'intérêt théorique et pratique de la profession médicale, ces praticiens se heurtaient à des obstacles de taille. Ce n'est que par leur obstination, par leur enthousiasme aussi, par la répétition et la vulgarisation de leur argumentation, qu'ils finirent par se faire entendre, à la fois par les jeunes médecins ouverts au progrès et par les parents intelligents (25).

Laissons le dernier mot au traducteur de J.P. Frank (26) :

“Combien d'enfants nouveaux nés poursuivraient sainement leur carrière [...] si nos médecins, [...] plus sincèrement animés du désir de servir l'espèce humaine, attachaient sérieusement leurs peines et leurs soins à cultiver un champ resté trop longtemps en friche”.

BIBLIOGRAPHIE ET NOTES

- (1) Le Tome II du volumineux ouvrage de J.P. FRANK qui traite de la Santé Publique en général, est consacré en grande partie à l'hygiène infantile. Il parut en 1780.
- (2) Voir H.H. EULNER : “Die Entwicklung der medizinischen Spezialfächer...” Stuttgart, 1970. Pour la pédiatrie (en Allemagne), voir pp. 202-221.
- (3) ARIÈS P. - “L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime”. Paris, 1960.
- (4) ROSEN G. - “The specialization of medicine”. 1944.
- (5) Une histoire générale de la pédiatrie reste à ce jour un desideratum. On pourra cependant consulter avec profit : J. von BOKEY : “Geschichte der Kinderheilkunde”, Berlin 1922 ; J. RUHRÄH : “Pediatrics of the Past”, New York, 1925 ; S. GHINOPOULO : “Pädiatrie in Hellas und Rom”, Iena, 1930 ; G.F. STILL : “The History of Paediatrics”, Oxford, 1931 ; ABT-GARRISON : “History of Pediatrics”, Philadelphia, 1965 ; A. PEIPER : “Chronik der Kinderheilkunde”, Leipzig, 1966 ; S. KOTTEK : “Histoire de la pédiatrie des origines jusqu'à la fin du 18e siècle”. In : *Histoire de la Médecine ...* J. Poulet et al. eds., Paris, 1980 (vol. 7).
- (6) SUDHOFF K. - “Erstling der Pädiatrischen Literatur”. München, 1925.
- (7) FRANK J.P. - “System einer vollständigen medizinischen Polizey”, Mannheim, 1777-1788. L'hygiène infantile est traitée dans le vol. II qui parut en 1780 (cf note 1 ci-dessus).
- (8) Au XVIIIe siècle on peut déjà parler de toile de fond commune aux grands pays européens. Les ouvrages étaient pour la plupart rapidement connus, traduits, commentés par la presse qui avait pris un développement important (cf. *Journal des Scavans* ; *Journal de Médecine* ; *Mercur de France*, pour ne parler que de publications françaises).
- (9) JOLIBERT B. - “L'Enfance au XVIIe siècle”. Paris, 1981. Voir pp. 46-57.
- (10) VANDERMONDE Ch. Aug., né à Macao, nommé docteur à Paris en 1750, publia un “Dictionnaire de Santé” (1760), et édita un “Recueil Périodique d'Observations de Médecine” (1754-62, 16 vols) qui prit ensuite le nom de *Journal de Médecine...* et parut jusqu'en 1793
- (11) La “date” : c'est-à-dire la période de début de notre être.
- (12) Voir notre étude (en anglais) “Citizen ! Do you want Children's Doctors ?” an Early Vindication of Paediatric Specialists. *Medical History*, 35 (1991), pp. 103-116.
- (13) ARMSTRONG G. - *An Account of the Diseases most incident to children... with a successful method of treating them*. London, 1767. (Un rapport sur les maladies des enfants les plus fréquentes... avec une méthode efficace de les traiter). Le texte cité ici n'apparaît pas dans la 1ère édition, mais dans celle parue à Londres en 1783 (p. 6).

- (14) FIELDING Henry, l'auteur de la comédie Tom-Pouce (1730) mais surtout de "l'Histoire de Tom Jones, enfant trouvé" (1749) qui le rendit célèbre. - Jonathan SWIFT (1667-1745), l'immortel auteur des "Voyages de Gulliver" (1726) a aussi publié une "Modeste proposition pour empêcher les enfants des pauvres d'Irlande d'être une charge pour leurs parents ou pour l'Etat, et pour les rendre utiles au public" (1729).
- (15) "A full View of all the Diseases incident to Children", Londres, 1742. A part l'ouvrage de Harris, on y trouve des fragments des auteurs suivants : Boerhaave, Sylvius, Willis, Sydenham, Andry, Burton, Glisson et Wiseman.
- (16) BILLARD Ch. M. - "Traité des Maladies des Enfants nouveau-nés et à la mamelle". Paris, 1828.
- (17) RILLIET Fr. et BARTHEZ E. - "Traité clinique et pratique de médecine des Enfants". Paris, 1838-43.
- (18) BALDINI Filippo - "Metodo di Allattare a Mano i Bambini". Naples, 1784 ; traduit en français en 1786 et en allemand en 1787.
- (19) Dans l'*Encyclopédie* (1755), on parle de trois catégories d'enfants, la dernière se référant à ceux qui étant *mariés*, ne sont plus sous la tutelle des parents, mais leur restent néanmoins liés (devoirs moraux, héritages, etc.).
- (20) The History of Childhood, Lloyd de MAUSE éd., Condor Books, Souvenir Press, 1980 (p. 52). - L. de Mause est lui-même l'auteur de ce chapitre sur "l'Evolution de l'Enfance".
- (21) Par exemple le traité de la sage-femme Marie-Angélique (Anel) Le Rebours ("Avis aux Mères qui veulent nourrir leurs Enfants). La seconde édition parut en 1770, la 3e en 1775. Nous n'avons pu découvrir la date de la première qui était sans doute anonyme.
- (22) Le terme "conservation" est utilisé par exemple par J. RAULIN "De la conservation des Enfants", Paris, 1768 et par A. LE ROY "Médecine Maternelle, ou l'Art d'élever et de conserver les Enfants", Paris 1803.
- (23) Le cas le plus remarquable est celui du livre de William Moss (1781), où l'auteur a ajouté en bas de page des notes copieuses en lettres plus petites, "to the Medical Reader" (pour le lecteur médecin).
- (24) A. Jacobi, dans sa préface au livre de G.H. PAYNE : "The Child in Human Progress", New-York, 1916, pp. I-V.
- (25) Le cas d'Underwood est particulièrement typique. La première édition est écrite "pour les praticiens et pour le public en général" (1784). Celle de 1797 est "adaptée pour les mères de famille". Celle de 1799 est "pour le médecin et le chirurgien". Voir mon étude (en anglais) : Early Pediatric Literature : From the Author to the Reader through the Book's Preface. Proceedings, 28th Intern. Congr. Hist. Med., Paris (1983), vol. I, pp. 60-65.
- (26) BOEHRER Michel - in : Traité sur la Manière d'Elever Sainement les Enfants, par J.P. FRANK, Paris : Crapelet, 1799, pp. XI-XII.

