

A trois ans, l'enfant devient intéressant. La découverte médicale de la seconde enfance (1750-1900), in Revue d'Histoire moderne et contemporaine.

Numéro d'inventaire : 2004.01718

Auteur(s) : Jean-Noël Luc

Type de document : article

Date de création : 1989

Description : Feuilles agrafées.

Mesures : hauteur : 210 mm ; largeur : 297 mm

Notes : Janvier-Mars 1989.

Mots-clés : Usuels (instruments de travail sur les collections)

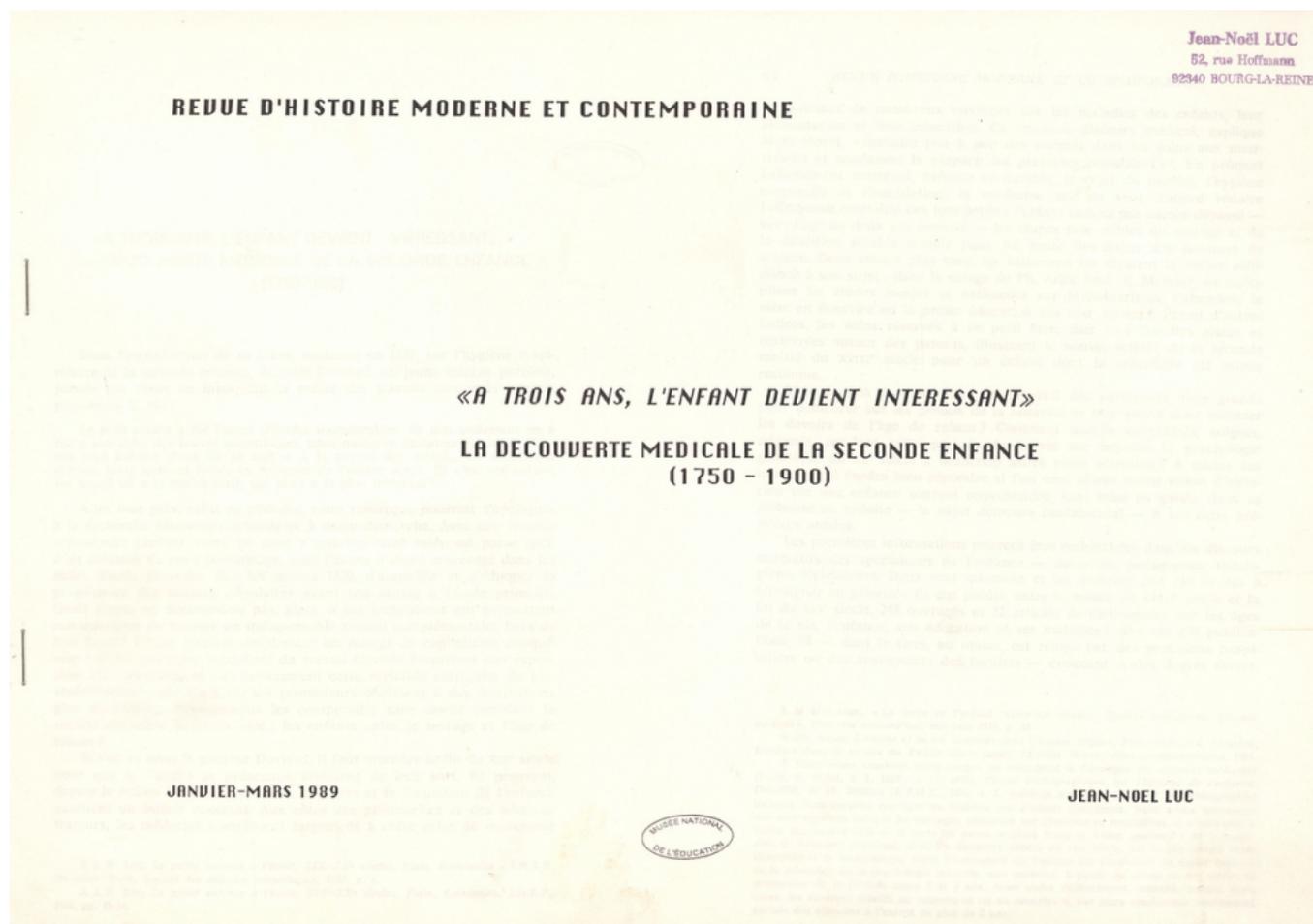
Protection de la famille, de la mère et de l'enfant

Filière : non précisée

Niveau : non précisée

Autres descriptions : Langue : Français

Nombre de pages : 83-112





• A TROIS ANS, L'ENFANT DEVIENT INTÉRESSANT... •
LA DÉCOUVERTE MÉDICALE DE LA SECONDE ENFANCE
(1750-1900)

Dans l'introduction de sa thèse, soutenue en 1897, sur l'hygiène respiratoire de la seconde enfance, Auguste Duviard, un jeune interne parisien, justifie son choix en invoquant la rareté des travaux consacrés à cette période de la vie :

Le petit enfant a été l'objet d'études innombrables. Et non seulement on a fait à son sujet des traités scientifiques, mais quelques pédiatres éprouvés n'ont pas jugé indigne d'eux de se mettre à la portée des mères... Le nourrisson éliminé, nous sommes restés en présence de l'enfant sevré. Et c'est cet enfant, sur lequel on a le moins écrit, qui nous a le plus intéressé¹.

A un mot près, celui de pédiatre, cette remarque pourrait s'appliquer à la recherche historique actuelle et à notre démarche. Avec une nuance cependant : l'enfant sevré ne nous a pas vraiment intéressé parce qu'il était délaissé. Ce petit personnage, nous l'avons d'abord rencontré dans les salles d'asile chargées, dès les années 1830, d'accueillir et d'éduquer la progéniture des milieux populaires avant son entrée à l'école primaire. Quels éloges ne décerne-t-on pas, alors, à ces institutions qui permettent aux ouvrières de trouver un indispensable revenu complémentaire hors de leur foyer ! L'asile serait-il simplement un rouage du capitalisme conquérant ? Si les nouvelles modalités du travail féminin favorisent son expansion, elles n'expliquent pas entièrement cette véritable entreprise de préscolarisation² ; dès l'origine, ses promoteurs obéissent à des motivations plus diversifiées. Pouvons-nous les comprendre sans savoir comment la société considère le public visé : les enfants entre le sevrage et l'âge de raison ?

Si l'on en croit le docteur Duviard, il faut attendre la fin du XIX^e siècle pour que la Faculté se préoccupe vraiment de leur sort. Et pourtant, depuis le milieu du siècle précédent, la survie et la formation de l'enfance suscitent un intérêt constant. Aux côtés des philosophes et des administrateurs, les médecins contribuent largement à cette prise de conscience

1. J. N. LUC, *La petite enfance à l'école, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Economica - I.N.R.P., les villes, Paris, Société des éditions scientifiques, 1897, p. 6.

2. J. N. LUC, *La petite enfance à l'école, XIX^e-XX^e siècles*, Paris, Economica, I.N.R.P., 1982, pp. 15-24.

en publiant de nombreux ouvrages sur les maladies des enfants, leur alimentation et leur éducation. Ce nouveau discours médical, explique M.-F. Morel, « instaure peu à peu des normes dans les soins aux nourrissons et condamne la plupart des pratiques populaires »³. En prônant l'allaitement maternel, précoce et durable, le rejet du maillot, l'hygiène corporelle et l'inoculation, la médecine savante veut d'abord réduire l'effrayante mortalité des tout-petits : l'enfant qui n'a pas encore dépassé — vers l'âge de deux ans environ — les étapes redoutables du sevrage et de la dentition semble retenir pour lui toute l'attention des hommes de science. Deux siècles plus tard, les historiens manifestent la même sollicitude à son sujet : dans le sillage de Ph. Ariès et de R. Mercier, ils multiplient les études locales et nationales sur la disparition, l'abandon, la mise en nourrice ou la prime éducation des nourrissons⁴. Parmi d'autres indices, les soins réservés à ce petit être, dans des familles aisées et resserrées autour des parents, illustrent le nouvel intérêt de la seconde moitié du XVIII^e siècle pour un enfant dont la spécificité est mieux reconnue.

Mais au-delà de deux ans ? Qu'en est-il des survivants, trop grands pour demeurer sur les genoux de la nourrice et trop petits pour assumer les devoirs de l'âge de raison ? Comment sont-ils considérés, soignés, éduqués, pendant cette période de la vie sur laquelle la psychologie génétique du XX^e siècle a beaucoup attiré notre attention ? A toutes ces questions, il faudra bien répondre si l'on veut affiner notre vision d'historien sur une enfance souvent appréhendée, sans mise en garde, dans sa globalité ou réduite — le sujet demeure fondamental — à ses deux premières années.

Les premières informations peuvent être recherchées dans les discours normatifs des spécialistes de l'enfance — médecins, pédagogues, théologiens, législateurs. Deux cent quarante et un docteurs ont été invités à témoigner en priorité : ils ont publié, entre le milieu du XVIII^e siècle et la fin du XIX^e siècle, 248 ouvrages et 22 articles de dictionnaire sur les âges de la vie, l'enfance, son éducation et ses maladies⁵. Sur ces 270 publications, 98 — dont le tiers, au moins, est rédigé par des praticiens hospitaliers ou des enseignants des facultés — évoquent, à des degrés divers,

3. M.-F. MOREL, « La mère et l'enfant (XVIII^e-XX^e siècles). Savoirs populaires, pouvoir médical », *Politique aujourd'hui*, mai-juin 1976, p. 88.

4. Ph. ARIÈS, *L'enfant et la vie familiale sous l'Ancien Régime*, Pion, 1960 et R. MERCIER, *L'enfant dans la société du XVIII^e siècle (avant l'Emile)*, Dakar, thèse complémentaire, 1961.

5. Nous avons constitué notre corpus en consultant le *Catalogue des sciences médicales* (Paris, F. Didot, t. I, 1867 ; t. II, 1873), l'*Essai bibliographique sur l'hygiène de l'enfance, 1545-1900*, de M. BOULLE (E.P.H.E., 1981, t. I, précieux mais incomplet) et les bibliographies incluses dans certains ouvrages ou établies par d'autres chercheurs. Nous avons commencé nos investigations lorsque les ouvrages médicaux sur l'enfance se multiplient — c'est-à-dire à partir des années 1750 — et nous les avons arrêtées avant le « saut qualitatif » de la médecine (J. Léonard) provoqué, dans les dernières années du XIX^e siècle, par la physiologie expérimentale et la bactériologie. Cette interruption est légitime car l'évolution du savoir médical et la naissance de la psychologie infantile vont modifier, à partir du début du XX^e siècle, la perception de la période entre 3 et 7 ans. Nous avons délibérément consulté, malgré leurs titres, les ouvrages relatifs au nouveau-né ou au nourrisson, car leurs conclusions contiennent parfois des allusions à l'enfant de plus de 2 ans.

la période qui s'écoule entre la troisième et la septième année⁶. Nous leur avons demandé quel regard les médecins portent sur l'enfant sevré et quelles définitions de la seconde enfance ressortent des normes d'éducation qu'ils veulent imposer.

« AU BOUT DE DEUX ANS,
IL SE FAIT UN CHANGEMENT ASSEZ SENSIBLE DANS L'ENFANT... »

A partir de la fin du XVIII^e siècle, la perception de l'enfance s'affine, et la vision indifférenciée des premières années de l'existence cède progressivement la place à un repérage de périodes successives, délimitées le plus souvent par les étapes de 2 et 6-7 ans. La double tradition hippocratique, complétée par Galien, détermine encore la classification générale des âges de la vie. Dans le système « quaternaire », l'enfance, première phase de l'existence, s'achève à la puberté lorsque commence la *jeunesse* ou *adolescence*. Si ce classement grossier conserve quelques adeptes, surtout dans la première moitié du siècle, la plupart des auteurs adoptent le système « hebdomadaire »⁷ qui distingue, dans sa version originelle, la *petite enfance* (0-7 ans), l'*enfance* (7-14 ans) et l'*adolescence* (14-21 ans).

Huit fois sur dix, l'étape intermédiaire entre la naissance et la puberté est définie par un nombre d'années et, dans 70 % des cas, par l'âge de 6 ou 7 ans. Les critères anatomiques, un peu moins fréquents (environ un ouvrage sur deux), se rapportent surtout à la chute des dents de lait et au début de la seconde dentition. Seuls une demi-douzaine d'auteurs évoquent, à partir des années 1820, l'évolution du système osseux ou celle du cerveau. La périodisation médicale n'emprunte pas non plus beaucoup au développement moral de l'individu : 7 % des ouvrages seulement — tous publiés avant 1854 — citent l'âge de raison comme *terminus ad quem*.

Plusieurs auteurs donnent un nom aux deux périodes séparées par l'étape de 6-7 ans. Cinq d'entre eux, qui écrivent avant 1840, reprennent la terminologie latine et parlent successivement d'*infantia* (prolongée ici

6. Sur les quatre-vingt-treize auteurs de ces ouvrages, douze sont des étrangers (dont cinq allemands). Pour le moment, un peu plus de la moitié d'entre eux ont été identifiés : trente-cinq — soit un bon tiers — travaillent à l'hôpital ou enseignent à la faculté (essentiellement à Paris), dix exercent en cabinet (à Paris et en province), sept — sans doute dans la même situation — sont médecins de crèches, des asiles ou des bureaux de bienfaisance. Plusieurs indices montrent que nos auteurs — identifiés ou non — sont intégrés, dans une proportion actuellement inconnue, à des réseaux de savoir et de pouvoir qui les différencient des modestes praticiens de province : leurs fonctions hospitalo-universitaires, l'appartenance à des sociétés médicales de grandes villes (pour une dizaine d'entre eux au moins), la collaboration à une dizaine d'encyclopédies publiées à Paris, la publication de huit ouvrages sur dix par des éditeurs parisiens. Sur les quatre-vingt-dix-huit ouvrages qui évoquent la seconde enfance, cinq soulignent, en la caractérisant, l'étape des 2 ans, sept distinguent simplement la période entre 3 et 7 ans, quarante-trois présentent en plus certaines de ses caractéristiques et des conseils d'éducation, quarante-trois autres contiennent des recommandations explicitement destinées à un enfant situé entre 3 et 7 ans sans que cette période soit délimitée.

7. E. BRAUGRAND, « Âges », *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Paris, Masson, 1885, t. II, p. 137.

jusqu'à 7 ans) et de *pueritia* (de 7 à 14 ans). D'autres distinguent un *premier* et un *second âge*, mais les expressions les plus usitées, dès la fin du XVIII^e siècle et pendant la première moitié du siècle suivant, sont celles de *première enfance* — de la naissance à 7 ans — et de *seconde enfance*, de 7 à 14 ans (voir tableau n° 1).

TABLEAU 1. — Dénomination des périodes de l'enfance
(dans l'ensemble des ouvrages consultés)

	1760 1780	1780 1800	1800 1820	1820 1840	1840 1860	1860 1880	1880 1900
0-7 : infantia 7-14 : pueritia		2	1	2			
0-7 : première enfance (ou premier âge) 7-14 : deuxième enfance (ou deuxième âge)	1		10	9	3	3	2
0-2 : première enfance				2	3	23	32
0-2 : première enfance 3->7* : deuxième enfance				1	2	4	1
0-2 : première enfance 3-7 : deuxième enfance					1	4	9
TOTAL (115) ^b	1	2	11	14	9	34	41

(a) Par exemple de 3 à 9 ans ou à la puberté.

(b) Sur les 270 ouvrages consultés, 115 donnent aux périodes de l'enfance des dénominations particulières.

Avant 1860, les trois quarts des ouvrages concernés emploient les termes de *première enfance* et *seconde enfance* (ou *premier* et *second âge*) pour désigner les périodes entre 0-7 ans et 7-14 ans. Après 1860, plus de neuf publications sur 10 réservent l'expression *première enfance* à la période entre 0 et 2 ans.

Ce classement, qui réunit ensemble les sept premières années de la vie, ne satisfait pas tous les esprits. Au cours de cette période, l'enfant franchit des étapes redoutables pour sa survie (le sevrage, la première dentition) ou fondamentale pour son développement (la marche, la parole). La tradition n'ignore d'ailleurs pas totalement cette chronologie. Hippocrate distingue les maladies infantiles antérieures à la poussée des dents, celles de la première dentition et celles qui surviennent ensuite au-delà de deux ans. En s'inspirant de cette répartition, Simon de Vallembert, auteur, en 1564, du premier traité de médecine infantile en français, repère une première phase, de la naissance au début de la dentition (vers 7 mois), une seconde, de 7 mois à 2 ans et une troisième, de 2 ans à 7 ans. Dans les années 1760, certains auteurs placent la coupure au sevrage (vers 15 mois)