



## Les bonnes pratiques et les règles de sécurité à connaître

# Un environnement de sommeil sécurisé

L'environnement dans lequel l'enfant va dormir est très important pour un sommeil de qualité, mais aussi pour sa sécurité. Que votre enfant dorme dans sa chambre ou la vôtre, il existe **quelques bonnes pratiques et règles de sécurité à connaître** :

- La chambre devrait être aérée 10 minutes par jour. Pour le nettoyage de la chambre, privilégiez des produits adaptés et naturels, avec un label environnemental et sans y ajouter d'huiles essentielles.
- La température idéale est entre 18° et 20°C, avec une atmosphère suffisamment humide (40% minimum). Si vous vivez dans un pays chaud, utilisez une climatisation en veillant à ce que l'écart de température ne soit pas trop grand.
- Le matelas doit être ferme, adapté à la taille exacte du lit et aéré au moins une fois par semaine, qu'il soit posé au sol ou sur un sommier.
- Ne mettez pas d'oreiller, de couette, ni de peluches dans son lit jusqu'à l'âge d'au moins un an, puis choisissez une literie adaptée aux enfants.
- Le nourrisson doit être couché sur le dos. Lorsque votre enfant se retourne seul, ne le forcez pas à rester sur le dos : couchez-le sur le dos et s'il se retourne, laissez-le faire en vous assurant que l'environnement de couchage est sécurisé.
- N'utilisez pas de dispositifs pour maintenir votre bébé sur le dos (ex. : serviette roulée, coussin, cale-bébé, cale-tête, réducteur de lit).
- Lorsque votre enfant dort dans un couffin ou dans un cosy, ne posez jamais celui-ci en hauteur sur un meuble.

- Proscrivez tout collier, chaîne ou cordelette avec sucette.
- Placer le lit loin des fenêtres pour éviter les courants d'air.
- Évitez de multiplier les couches de vêtements, pour que votre enfant n'ait pas trop chaud. Utilisez si besoin une gigoteuse bien ajustée et adaptée à la température de la chambre
- Veillez à ce que rien ne puisse tomber dans le lit comme des cadres, des plantes ou des objets suspendus.
- Privilégiez des couleurs neutres et naturelles telles que le beige, le crème, le gris ou le blanc pour limiter la stimulation visuelle.
- Pas de superflu, évitez de surcharger la chambre en décoration afin de limiter les sources de surstimulation.
- Interdisez à votre animal d'accéder à la chambre. En effet, il pourrait le mordre, ou se coucher près de son visage et risque de l'étouffer.
- Prenez garde au tabagisme passif, très nocif pour le bébé. Aussi, ne fumez pas et ne laissez personne fumer en présence de votre enfant. Si possible, confiez sa garde à une personne non fumeuse.

Pour un meilleur sommeil, il est déconseillé d'utiliser un mobile musical ou lumineux car cela surstimule le bébé et l'empêche de trouver le sommeil. Si vous souhaitez lui mettre un mobile, proposez-lui plutôt durant les temps d'éveil ou installez-le sur la table à langer et choisissez-le fixe, de couleur neutre. Placez-le au-dessus des jambes de bébé, et non au-dessus de sa tête.

## **Prévention : position ventrale et moniteur respiratoire**

Il n'est pas rare effectivement que les bébés se sentent plus à l'aise sur le ventre pour dormir, particulièrement les enfants ayant des reflux ou d'autres sources d'inconfort digestif. Cette position de couchage n'est cependant pas recommandée du moment que l'enfant ne se met pas seul sur le ventre. Je vous recommande donc de faire le point avec votre professionnel de santé pour rechercher une source d'inconfort.

Attention, il est parfois conseillé aux parents de coucher leur nourrisson sur le ventre et d'utiliser un moniteur respiratoire. Sachez que ce n'est pas recommandé par les organismes de santé car ces outils ne sont pas fiables dans la prévention des morts inattendus du nourrisson. Rien ne remplace une bonne position de couchage et la vigilance d'un adulte.

# Dormir avec son enfant dans le lit en toute sécurité !

Une enquête publiée en 2023 a démontré que 9 parents sur 10 (sur une cohorte de 3400 nouveaux parents) ont déjà dormi avec leur bébé. Cependant, seuls 4 parents sur 10 ont été conseillés par un professionnel de santé sur la manière de pratiquer le *bedsharing* ou partage de lit en toute sécurité. Il est inquiétant de constater dans cette enquête que certains des parents interrogés ont également admis avoir dormi ensemble dans des circonstances très dangereuses.

Plus de 40 % ont déclaré s'être endormis sur un canapé ou un fauteuil avec leur bébé, ce qui peut augmenter jusqu'à 50 fois le risque de mort subite du nourrisson (MSN) ! Aussi, seulement 9% des familles partageant leur lit avec leur bébé prévoient de le faire.

À la suite de ce sondage, Jenny Ward, directrice générale de The Lullaby Trust (œuvrant pour la prévention de la MSN), a déclaré :

*« Le cododo doit être discuté avec toutes les familles. Il est très important que les parents se sentent capables d'avoir des conversations ouvertes sur le cododo avec des professionnels de la santé afin d'obtenir les bons conseils. La plupart des parents dormiront ensemble à un moment donné, que cela soit planifié ou non. Dire simplement aux parents de ne pas dormir ensemble, ou ne pas discuter du tout de ce mode de sommeil, signifie que de nombreuses familles pourraient passer à côté de conseils essentiels pour un sommeil plus sûr qui contribueraient à réduire le risque de MSN. »*

Dormir avec son enfant n'est pas un facteur de risque de mort subite du nourrisson (associé à l'allaitement, il diminue par exemple le risque de MSN de 50% et cela quel que soit l'âge) à la stricte condition qu'il soit réalisé en toute sécurité.

Voici les règles de sécurité spécifique au partage de lit :

- Le partage de lit doit être réservé aux enfants en bonne santé.
- Ne jamais dormir sur un canapé, fauteuil ou une surface non adaptée.
- Mettre les bébés à dormir loin d'une personne dont l'état est altéré par l'alcool, la drogue, des médicaments ou un état d'épuisement avancé.
- Mettre l'enfant à dormir sur le dos.
- S'attacher les cheveux et porter des vêtements sans cordons car ils peuvent représenter un risque d'étranglement pour l'enfant.
- Ne pas trop couvrir l'enfant ou l'emballoter s'il dort avec un parent.
- Ne jamais utiliser un porte-bébé si vous vous allongez.
- Le lit devrait être éloigné du mur et des meubles afin d'éviter que l'enfant se retrouve coincé.
- L'enfant ne devrait pas être laissé seul sur un lit d'adulte non sécurisé.
- Il est recommandé de placer l'enfant du côté de la mère, et non pas entre la mère et le coparent.
- La position en C, la tête de l'enfant étant au niveau des seins de l'adulte, les jambes et les bras de l'adulte autour de l'enfant, l'enfant étant sur le dos loin de l'oreiller, est la position optimale de sommeil.

Voici un exemple de position en C :



# Sources et bibliographie

- Breastfeeding at night <https://www.laleche.org.uk/breastfeeding-at-night/>
- Sommeil de l'enfant, allaitement, et partage du lit

<https://www.illfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/dossiers-de-l-allaitement/2166-sommeil-de-l-enfant-allaitement-et-partage-du-lit>

- Mother-Baby Behavioral Sleep Laboratory (Dr McKenna) <https://cosleeping.nd.edu/>
- McKenna, J. (2020). Safe Infant Sleep. Platypus Media.
- Divecha, D. (2020, February 7). How Cosleeping Can Help You and Your Baby. Greater Good Magazine.
- Ball, H. (2022). Bed-Sharing & Safety. Baby Sleep Info Source.
- Wiessinger, D. et al. (2014). Sweet Sleep. Ballantine Books.
- [https://www.naturalchild.org/articles/james\\_mckenna/cosleeping\\_world.html](https://www.naturalchild.org/articles/james_mckenna/cosleeping_world.html)  
<https://heysleepybaby.com/blog/cosleeping-cultural-norms-around-the-world-and-in-the-us>
- Latz, S., Wolf, A. W., & Lozoff, B. (1999). Cosleeping in context: sleep practices and problems in young children in Japan and the United States. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 153(4), 339–346. <https://doi.org/10.1001/archpedi.153.4.339>
- <https://talker.news/2022/06/02/why-nearly-90-of-parents-prefer-co-sleeping-with-their-kids/>
- <https://healthresearchfunding.org/co-sleeping-pros-cons/>
- <https://www.lullabytrust.org.uk/9-in-10-parents-co-sleep-but-less-than-half-know-how-to-reduce-the-risk-of-sids/>
- Vennemann, M. M., Bajanowski, T., Brinkmann, B., Jorch, G., Yücesan, K., Sauerland, C., Mitchell, E. A., & GeSID Study Group (2009). Does breastfeeding reduce the risk of sudden infant death syndrome?. *Pediatrics*, 123(3), e406–e410. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2145>
- <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/wp-content/uploads/sites/2/2016/07/Cosleeping-and-SIDS-A-Guide-for-Health-Professionals.pdf>
- Lerner, R. E., Camerota, M., Tully, K. P., & Propper, C. (2020). Associations between mother-infant bed-sharing practices and infant affect and behavior during the still-face paradigm. *Infant behavior & development*, 60, 101464. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101464>
- <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/sleep/Pages/Home-Apnea-Monitors-for-SIDs.aspx>