

CROYANCE vs RÉALITÉ

Un sommeil en toute sécurité chez les nourrissons



Chaque année, aux États-Unis, plus de 3 600 bébés meurent de manière soudaine et inattendue du syndrome de la mort subite du nourrisson (SMSN) ou de morts accidentelles par suffocation ou étranglement. Nombre de ces décès peuvent être évités.

Selon l'Institut national de la santé (National Institute of Health), la mort inattendue du nourrisson (MIN) est le décès d'un nourrisson de moins d'un an qui survient de manière soudaine et inattendue. Après une enquête complète, ces décès peuvent être diagnostiqués comme étant dus à une suffocation, un accident de literie, une infection, une ingestion, des maladies métaboliques, des arythmies cardiaques, un traumatisme (accidentel ou non) ou le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN). Le SMSN est la mort soudaine et inexpliquée d'un bébé de moins d'un an dont la cause n'est pas connue, même après une enquête complète. Cette enquête comprend la réalisation d'une autopsie exhaustive, l'examen du lieu du décès et des antécédents cliniques. (<https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/faq>)

Voici des croyances répandues et la réalité concernant la suffocation, la MIN, le SMSN et la création d'un environnement de sommeil sûr, selon les **Instituts nationaux de la santé (National Institutes of Health)** et l'**Institut national Eunice Kennedy Shriver de la santé de l'enfant et du développement humain (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development)**.

Spécialiste du NICHQ, Michael Goodstein, MD, néonatalogiste et expert international en matière de sommeil en toute sécurité, affirme qu'aider les familles à comprendre et à suivre les directives en matière de sommeil sûr peut réduire le risque de suffocation et de SMSN. M. Goodstein partage ci-dessous ses opinions sur la création d'un environnement de sommeil sûr en réponse à certaines croyances et idées fausses.



Croyance n° 1 : les bébés peuvent « attraper » le SMSN.

Réalité : un bébé ne peut pas attraper le SMSN. Le SMSN n'est pas causé par une infection, il ne peut donc pas être attrapé ou transmis.

« Il s'agit véritablement d'une idée fausse. Il y a encore des choses que nous ne savons pas sur le SMSN, mais il y a beaucoup de choses que nous savons à son sujet », a déclaré M. Goodstein. « Notre compréhension actuelle du SMSN comporte trois parties : une anomalie physique cachée, une période à haut risque et un danger environnemental. Le problème physique peut être une anomalie du rythme cardiaque ou, plus couramment, un problème dans le centre respiratoire du cerveau. Le risque de SMSN est le plus élevé entre un et quatre mois et 90 % des cas se produisent avant l'âge de six mois. Les risques environnementaux comprennent la literie molle, les draps ou couvertures lâches, la surchauffe et partager une surface de sommeil. Nous pouvons contrôler ces facteurs environnementaux. Le fait de coucher le bébé sur le dos, d'enlever les couvertures, les jouets et les oreillers dans la zone de sommeil du bébé et d'autres pratiques de sommeil en toute sécurité peuvent réduire considérablement le risque de SMSN. »

Croyance n° 2 : les lits d'enfant provoquent la « mort subite du nourrisson » ou SMSN.

Réalité : les lits d'enfant en eux-mêmes ne sont pas à l'origine du SMSN ; cependant, certaines caractéristiques de l'environnement de sommeil, comme une surface de sommeil molle, peuvent augmenter le risque de SMSN et d'autres causes de mortalité infantile liées au sommeil. Pour en savoir plus sur ce qui constitue un environnement de sommeil sûr pour votre bébé, consultez le site <https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics>.

« Il s'agit d'un malentendu courant lié au fait que, malheureusement, pendant de nombreuses années, nous avons appelé le SMSN 'mort de berceau' parce que c'est là que le bébé était trouvé », explique M. Goodstein. « Nous avons beaucoup progressé au fil des années dans la définition et la compréhension des décès dus au SMSN. Nous savons qu'il est préférable d'offrir une surface sûre et distincte du parent tout en étant proche, par exemple dans la même chambre mais pas dans le même lit, car le partage du lit est un facteur de risque de SMSN et de MIN. Dans plus de 50 % des décès, le bébé est retrouvé dans le lit de ses parents.

« Utilisez un berceau, un lit d'enfant ou un couffin, des produits approuvés par la Commission sur la sécurité des produits de consommation (Consumer Product Safety Commission), et qui sont considérés comme une surface sûre pour le bébé. Vous voulez créer un environnement sûr dans lequel il n'y a rien d'autre que le matelas approprié, un drap bien ajusté et le bébé. C'est l'endroit le plus sûr pour le bébé. »

Croyance n° 3 : les bébés qui dorment sur le dos s'étouffent s'ils crachent ou vomissent dans leur sommeil.

Réalité : les bébés endormis crachent ou avalent automatiquement le liquide qu'ils ont craché ou vomi ; c'est un réflexe qui permet de dégager les voies respiratoires. Les études ne montrent aucune augmentation du nombre de décès par étouffement chez les bébés qui dorment sur le dos. Il est d'ailleurs possible que les bébés qui dorment sur le dos évacuent mieux ces liquides en raison de la structure de leur corps.

« Il est concevable que certaines personnes comprennent mal les dangers qu'engendre le sommeil sur le ventre, en particulier les grands-mères qui ne disposent peut-être pas des dernières informations. Elles se souviennent peut-être qu'il y a 30 ans ou plus, il était recommandé de mettre le bébé sur le ventre », rappelle M. Goodstein. « Mais les bébés ont les mêmes mécanismes de protection qu'un adulte qui leur permettent de dégager les voies respiratoires. Les gens confondent trop souvent la toux et les régurgitations de lait avec un étouffement, mais ce n'est pas le cas : ils dégagent leurs voies respiratoires. »

(Lien vers le document à l'attention des soignants ou aidants)

« Outre le fait que dormir sur le ventre ne protège PAS votre enfant contre l'aspiration, cela augmente le risque de SMSN », affirme M. Goodstein. « Les bébés qui dorment sur le ventre ou sur le côté ont DEUX fois plus de risques de mourir du SMSN que les bébés qui dorment sur le dos. Les bébés se réveillent plus facilement lorsqu'ils sont sur le dos, ce qui est considéré comme un mécanisme de protection. Le sommeil sur le ventre garde également le bébé plus chaud, en emprisonnant la chaleur. Bien que nous ne sachions pas pourquoi, il existe une relation entre la surchauffe et un risque accru de SMSN. »

Croyance n° 4 : le SMSN peut être empêché.

Réalité : il n'existe aucun moyen connu d'empêcher le SMSN, mais il existe des moyens efficaces d'en réduire le risque.

D'après le Dr Goodstein, bien que le SMSN ne puisse pas être évité, les parents, les soignants/aidants et les membres de la famille peuvent réduire considérablement le risque, et ces interventions peuvent empêcher d'autres causes de mort inattendue du nourrisson ou MIN. « Les suffocations et les strangulations sont des décès que l'on peut éviter. En suivant toutes les recommandations pour un sommeil en toute sécurité, vous pouvez empêcher ces décès et minimiser le risque de SMSN. »

Croyance n° 5 : les piqûres, les vaccins, les immunisations et les médicaments sont à l'origine du SMSN.

Réalité : des preuves récentes suggèrent que les injections de vaccins peuvent avoir un effet protecteur contre le SMSN. Tous les bébés doivent consulter régulièrement leur médecin pour des contrôles de santé et recevoir leurs vaccins à temps, conformément aux recommandations de leur prestataire de santé.

« Veillez à ce que votre bébé soit vacciné dans les délais impartis. Cela peut lui sauver la vie. Certains de ces vaccins aident à prévenir le cancer ! Après avoir examiné les données, l'Académie nationale de médecine (Institute of Medicine) a conclu en 2003 que les vaccins ne constituaient PAS une cause du SMSN. Les études les plus récentes ont montré à plusieurs reprises un effet protecteur des vaccins contre le SMSN. Bien que nous ne sachions pas pourquoi ils ont cet effet, nous devrions quand même profiter de cet avantage pour nos enfants. Il n'y a pas de lien entre le vaccin et le fait qu'un bébé succombe au SMSN. Lorsque vous examinez les données concrètes, au bout du compte, les vaccins ne causent pas le SMSN, ils ont même un effet potentiellement protecteur. »

Croyance n° 6 : le SMSN peut survenir chez des bébés de tout âge.

Réalité : les bébés ne sont exposés au risque de SMSN que jusqu'à l'âge d'un an. La plupart des décès dus au SMSN surviennent lorsque les bébés sont âgés de un à quatre mois. Le SMSN n'est pas une préoccupation pour les bébés âgés de plus d'un an.

« Le SMSN peut survenir à tout moment après la naissance jusqu'au premier anniversaire », a déclaré M. Goodstein. « Il existe des cas extrêmement rares de bébés qui meurent de façon soudaine et inattendue après l'âge d'un an. La période où le bébé est le plus à risque se situe entre un à quatre mois, puis les décès sont moins fréquents après six mois. Là encore, près de 90 % des cas de SMSN surviennent au cours des six premiers mois. »

Croyance n° 7 : si les parents dorment avec leur bébé dans le même lit, ils entendront les problèmes éventuels et pourront les empêcher.

Réalité : comme le SMSN se produit sans avertissement ni symptôme, il est peu probable qu'un adulte puisse détecter un problème et empêcher le SMSN de survenir.

Dormir avec un bébé dans un lit d'adulte augmente le risque de suffocation et d'autres causes de décès du nourrisson liées au sommeil.

Au lieu de partager un lit, les professionnels de santé recommandent de partager la chambre, c'est-à-dire de garder l'espace de sommeil du bébé distinct de votre espace de sommeil dans la même pièce que vous. Il est prouvé que partager la chambre réduit le risque de SMSN et d'autres causes de décès de nourrissons liées au sommeil.

« Les lits d'adultes peuvent avoir des matelas mous, des oreillers, des draps non bordés et des couvertures lourdes qui ne sont pas sûrs pour l'environnement de sommeil d'un nourrisson. En outre, lorsque vous vous endormez, vous n'êtes pas complètement conscient de votre environnement. La plupart des gens bougent dans leur lit lorsqu'ils dorment. Ce n'est pas l'endroit où vous voulez que votre bébé se trouve lorsqu'il dort. Malheureusement, lorsque vous n'êtes pas conscient de vos mouvements pendant votre sommeil, vous pouvez rouler contre le bébé ou vous retourner sur lui sans vous en rendre compte. »

Dans un article publié sur le site internet du NICHQ, [***It's Past Time to Prevent SIDS and Sleep-Related Infant Deaths***](#), M. Goodstein parle de l'importance d'avoir des conversations authentiques avec les parents et les familles pour aider tous les bébés à dormir en toute sécurité.

« Il ne suffit pas de remettre une brochure à une famille et de lui dire de prendre toutes les mesures nécessaires pour que bébé dorme en toute sécurité. Peut-être n'ont-ils pas de place pour un berceau chez eux, ou peut-être croient-ils que leur bébé sera plus en sécurité dans leur lit. Nous devons développer des conversations plus poussées avec les familles en utilisant des techniques comme l'entretien motivationnel et en posant des questions ouvertes. Ainsi, nous pouvons connaître les besoins, les préoccupations et les opinions des familles, puis élaborer ensemble un plan réalisable. »

Il est important de souligner que ces conversations doivent avoir de l'ampleur et de la profondeur. Elles doivent s'étendre à tous les soignants ou aidants, en particulier aux grands-parents qui ont une influence particulière dans de nombreuses familles, et avoir lieu dans de multiples contextes, y compris les soins prénataux et lors des visites pédiatriques.

[**Ressource : Building on Campaigns with Conversations Modules**](#)

Croyance n° 8 : si un produit pour bébé est vendu en magasin, je peux l'acheter en toute sécurité.

Réalité : tous les produits pour bébé ne sont pas sûrs. Lisez attentivement le mode d'emploi avant d'utiliser n'importe quel produit pour bébé.

« Ce n'est pas parce qu'un produit est vendu en magasin ou qu'il fait l'objet d'une publicité pour les enfants qu'il est sans danger pour le bébé, surtout dans son environnement de sommeil », explique M. Goodstein. « Et il existe des tas de produits, comme les couvertures lestées, les poufs, les coussins de protection, qui peuvent être dangereux. Même les produits considérés comme sûrs doivent être utilisés conformément au mode d'emploi. »

(Lien vers la liste de naissance NAPPSS-IIN)

Les sièges auto sont parfaits pour une utilisation dans un véhicule, car ils assurent la sécurité du bébé pendant que vous conduisez. Mais une fois arrivés à destination, sortez le bébé du siège auto pour éviter les risques de suffocation ou d'étranglement. Trop d'enfants sont morts après avoir été laissés sans surveillance dans un siège auto.

Le Dr Goodstein est expert auprès du National Action Partnership to Promote Safe Sleep Improvement and Innovation Network (NAPPSS-IIN), financé par le Bureau de la santé maternelle et infantile (Health Resources and Services Administration Maternal and Child Health Bureau). Le NAPPSS-IIN vise à faire du sommeil et de l'allaitement en toute sécurité des nourrissons la norme nationale en réunissant les parties prenantes pour tester des ensembles de mesures de sécurité dans plusieurs établissements de soins afin d'améliorer la probabilité que les soignants et les familles des nourrissons reçoivent des instructions cohérentes et fondées sur des preuves en matière de sommeil en toute sécurité et d'allaitement. En plus de son implication auprès du NAPPSS-IIN, le Dr Goodstein pratique la médecine néonatale et périnatale depuis 27 ans à l'hôpital WellSpan York où il est directeur des services aux nouveau-nés pour le système de santé. Il est professeur clinicien de pédiatrie à la faculté de médecine de la Pennsylvania State University. Le Dr Goodstein est membre du groupe de travail sur le SMSN de l'Académie américaine de pédiatrie (American Academy of Pediatrics, AAP) depuis 2010.

Ressources :

<https://safetosleep.nichd.nih.gov/>

<https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/mythsfacts>

<https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx>

<https://www.cdc.gov/>