



POUR QUE BÉBÉ DORME EN SÉCURITÉ

**Réduire le risque de mort subite du nourrisson (MSN)
et d'autres décès liés au sommeil chez le nourrisson**



Voici à quoi ressemble un environnement de sommeil sécurisé pour les bébés.

La surface de couchage est plate (comme une table) et plane (pas inclinée), recouverte uniquement d'un drap-housse.

La zone de couchage est dégagée : elle ne contient pas de jouets, de peluches ou d'autres objets. Et bébé dort dans la pièce où dorment ses parents, mais pas dans leur lit.



Chaque jour, dans le monde entier, des familles accueillent un bébé dans leur vie. Une période remplie de joie, mais aussi de défis, car il faut garder bébé en sécurité et en bonne santé. Hélas, chaque année aux États-Unis, des milliers de bébés meurent de façon soudaine et inattendue, souvent pendant leur sommeil. Plusieurs termes différents sont employés pour décrire le décès d'un bébé pendant son sommeil :

- **Mort subite inattendue du nourrisson (MIN) :** Ce terme général décrit tous les décès soudains et inattendus de nourrissons et comprend autant ceux dont la cause est connue, comme une blessure, que ceux dont la cause est inconnue.
- **Mort subite du nourrisson (MSN), aussi connue sous le nom de syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) :** Ce terme décrit le décès soudain et inattendu d'un bébé de moins d'un an dont la cause n'est pas connue, même après une enquête complète.
- **Autres décès liés au sommeil :** Ce terme décrit les décès dus à un élément de l'environnement de sommeil du bébé ou liés à cet environnement, à la façon dont le bébé dort ou à l'endroit où il dort, ou à des événements qui se produisent pendant son sommeil. D'autres décès liés au sommeil surviennent lorsque le bébé ne peut pas respirer, par exemple parce qu'il :
 - **est piégé ou coincé :** son corps ou sa tête se retrouvent coincés entre deux objets, comme un matelas et un mur, un cadre de lit ou un meuble ;
 - **s'étouffe :** un objet (oreiller, par exemple) ou le bras d'un adulte recouvrent le visage ou le nez du bébé ;
 - **est étranglé :** quelque chose appuie sur le cou du bébé ou l'enserme.

Quel que soit le nom qui lui est donné, la mort d'un bébé pendant son sommeil est un événement tragique. Les mesures décrites ici pourront aider les parents et toutes les personnes qui s'occupent de nourrissons à réduire le risque de MIN, de MSN et d'autres décès liés au sommeil.



Les parents et les personnes qui s'occupent de nourrissons peuvent faire leur part pour protéger les bébés pendant leur sommeil en créant un environnement de sommeil sécurisé.

De grands progrès ont été réalisés pour sauver la vie des nourrissons. Aujourd'hui, aux États-Unis, le nombre de bébés qui meurent pendant leur sommeil est bien inférieur à celui des années 90, à l'époque où a commencé le travail d'éducation et de sensibilisation.

Mais les environnements de sommeil dangereux restent un problème mortel pour les bébés aux États-Unis, et le risque de décès pendant le sommeil reste plus élevé parmi les bébés noirs américains et amérindiens/autochtones d'Alaska que parmi les bébés blancs ou d'origine hispanique, asiatique ou insulaire du Pacifique.

Les parents et les personnes qui s'occupent de nourrissons peuvent prendre les mesures suivantes pour assurer la sécurité des bébés et réduire leur risque de décès pendant le sommeil.

Couchez bébé sur le dos pour les siestes et pour la nuit.



Utilisez une surface de couchage ferme, plate, plane et recouverte uniquement d'un drap-housse.



Partagez votre chambre—mais pas votre lit—with bébé pendant au moins les six premiers mois de sa vie.



Nourrissez bébé avec du lait maternel, par exemple en l'allaitant au sein.



Ne mettez rien dans la zone de couchage de bébé : ni jouet, ni peluche, ni aucun autre objet.



Que puis-je faire pour assurer la sécurité de mon bébé pendant son sommeil ?



Couchez les bébés sur le dos pour les siestes et pour la nuit.

- Couchez tous les bébés sur le dos pour dormir jusqu'à l'âge d'un an—y compris les bébés nés avant terme et ceux qui ont du reflux.
- Il est dangereux de coucher les bébés sur le côté ou sur le ventre pour dormir, même pour une sieste. La position de sommeil la plus sûre pour les bébés est la position dorsale.
- Les bébés qui dorment sur le dos ont moins de risques de MSN que ceux qui dorment sur le ventre ou sur le côté.
- Si bébé dort habituellement sur le dos, le mettre sur le ventre ou sur le côté pour dormir, que ce soit pour une sieste ou pour la nuit, augmente jusqu'à 45 fois son risque de MSN.



Une fois que les bébés savent se retourner d'eux-mêmes de la position dorsale et à la position ventrale et inversement, vous pouvez les coucher sur le dos puis les laisser dans la position qu'ils choisissent ensuite.

S'ils parviennent à se retourner d'eux-mêmes dans un sens seulement, vous pouvez les repositionner sur le dos s'ils se retournent sur le ventre pendant leur sommeil.





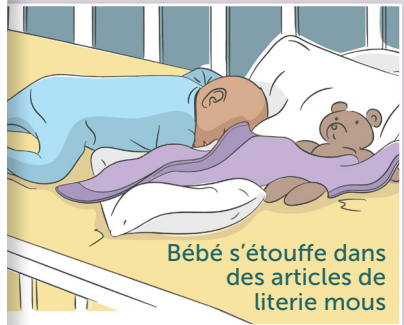
Utilisez pour faire dormir bébé une surface de couchage *ferme* (qui reprend rapidement sa forme initiale si on appuie dessus), *plate* (comme une table, pas comme un hamac), *plane* (pas inclinée) et recouverte uniquement d'un drap-housse.



- Autant la surface de couchage (c'est-à-dire, par exemple, un matelas) que l'espace de couchage (c'est-à-dire, par exemple, un lit de bébé, un berceau/couffin, ou un parc pour bébé pliable) doivent répondre aux normes de sécurité de la Commission américaine de sécurité des produits de consommation (Consumer Product Safety Commission, CPSC). Pour de plus amples informations sur la sécurité des matelas et des lits de bébés, veuillez consulter le site <https://bit.ly/CPSCFrSafeSleep>.
- Les surfaces molles, comme les canapés, les sofas, les lits à eau, les matelas en mousse à mémoire de forme, les matelas pneumatiques et les matelas à plateau coussin, les couettes, les couvertures et les peaux de mouton, sont dangereuses pour les bébés. Dormir sur des surfaces molles augmente le risque que bébé se retrouve coincé, s'étouffe ou soit étranglé.
- Les surfaces de couchage inclinées, avec une extrémité plus haute que l'autre, sont dangereuses pour les bébés, car leur corps peut glisser vers le bas, ce qui peut bloquer leurs voies respiratoires et les empêcher de respirer.

- N'utilisez pas de dispositifs servant de siège, comme les sièges auto et les poussettes, ou de dispositifs de transport, comme les porte-bébés et les écharpes de portage, comme lieu de sommeil ou de sieste habituel. Si votre bébé s'endort dans l'un de ces dispositifs, déplacez-le vers son espace de couchage habituel dès que possible, une fois que vous êtes sortis du véhicule. L'Académie américaine de pédiatrie (Academy of Pediatrics, AAP) offre des conseils de sécurité pour les voyages (<https://bit.ly/AAPTravelSafety>, en anglais et espagnol), comme sortir le bébé du dispositif servant de siège à intervalles réguliers (après quelques heures).
- Évitez de laisser bébé assis affalé, par exemple avec le menton sur la poitrine, car cette position pourrait bloquer ses voies respiratoires et sa respiration. Les tout petits bébés et ceux qui ne parviennent pas à contrôler les muscles de leur tête et de leur cou risquent de s'étouffer et de mourir en étant assis ainsi.
- Ne mettez pas de couettes, d'édredons, d'oreillers et de couvertures dans la zone de couchage de bébé.

Façons dont les voies respiratoires de bébé peuvent être bloquées



Illustrations reproduites avec l'aimable autorisation des Centres de contrôle et de prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention, CDC)



Nourrissez votre bébé avec du lait maternel, par exemple en l'allaitant au sein.



- Dans la plupart des cas, les pédiatres et autres prestataires de soins recommandent de nourrir les bébés uniquement avec du lait maternel, sans rien d'autre si possible, pendant les six premiers mois au moins. Les bébés nés prématurément ou présentant certains problèmes de santé peuvent avoir besoin de soins différents.
- Nourrir les bébés au lait maternel par l'allaitement au sein, si possible, ou par du lait exprimé, réduit le risque de MSN. L'alimentation au lait maternel uniquement, sans ajout de lait infantile ou d'autres aliments, pendant les six premiers mois, offre la meilleure protection contre la MSN.
- Nourrir bébé avec n'importe quel lait maternel, même accompagné d'autres aliments ajoutés, constitue une meilleure protection contre la MSN que l'absence totale de lait maternel.
- Plus un bébé est nourri longtemps au lait maternel, plus le risque de MSN diminue.
- L'alimentation au lait maternel présente également d'autres avantages pour les bébés, comme la réduction des risques de diarrhée, d'asthme et d'otites.



Partagez une chambre avec votre bébé pendant au moins les six premiers mois. Offrez-lui son propre espace de couchage (lit de bébé, berceau/couffin, ou parc pour bébé pliable) dans votre chambre, mais séparé de votre lit.



- Les bébés qui disposent de leur propre espace de couchage ont moins de risques de se blesser, de mourir de la MSN ou de se faire accidentellement écraser par un adulte ou un frère/une sœur.
- Il est plus sûr de partager une chambre en mettant l'espace de couchage de bébé près de votre lit que de partager votre lit avec votre bébé. Il est également plus sûr de partager votre chambre avec votre bébé que de le mettre dans sa propre chambre.
- En gardant l'espace de couchage de votre bébé près de votre lit, vous pouvez facilement surveiller, nourrir et apaiser bébé sans avoir à sortir complètement de votre lit.

Suite à la page suivante



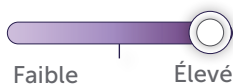


(Suite de la page précédente)

Partagez une chambre avec votre bébé pendant ses six premiers mois de vie au moins. Offrez à bébé son propre espace de couchage (lit de bébé, berceau/ couffin, ou parc pour bébé pliable) dans votre chambre, mais séparé de votre lit.

- Si vous emmenez votre bébé dans votre lit pour le nourrir ou l'apaiser, commencez par retirer ou dégager tous les objets mous et la literie de votre côté du lit. Cela réduira le risque que bébé s'étouffe si vous vous endormez. Lorsque vous avez terminé, remettez bébé dans son propre espace de couchage, près de votre lit.
- Si vous vous endormez en nourrissant ou en apaisant bébé dans votre lit, remettez-le dans un espace de couchage séparé dès votre réveil. Les études montrent que plus longtemps un adulte partage un lit avec un bébé, plus le risque de suffocation et d'autres décès liés au sommeil augmente.
- **Les canapés et les fauteuils ne sont jamais des endroits sûrs pour faire dormir les bébés.** Ces surfaces sont extrêmement dangereuses si l'adulte s'endort en nourrissant, apaisant ou câlinant bébé. Ne laissez pas les bébés dormir sur ces surfaces, que ce soit seuls, avec vous, avec une autre personne ou avec des animaux domestiques.

Partager un lit d'adulte, un canapé ou un fauteuil avec bébé présente des risques, surtout dans certaines situations :



**RISQUE
TRÈS
ÉLEVÉ**

- La surface de couchage est molle (p. ex. lit à eau, vieux matelas d'adulte, canapé ou fauteuil)
- L'adulte est très fatigué, prend des médicaments qui font somnoler, consomme de l'alcool ou d'autres substances, ou voit sa capacité de réaction affectée d'une manière ou d'une autre
- L'adulte fume des cigarettes ou utilise des produits du tabac (même si la personne ne fume pas dans le lit)



**RISQUE
ÉLEVÉ**

- Bébé a moins de 4 mois (indépendamment de la surface de couchage ou de la consommation de tabac de l'adulte)
- L'adulte n'est pas le parent de bébé, mais une autre personne qui s'en occupe, comme un grand-parent ou encore un frère ou une sœur



**RISQUE
PLUS ÉLEVÉ
QUE LA
MOYENNE**

- Bébé est né prématurément (avant 37 semaines) ou avait un poids faible à la naissance
- La zone de couchage comprend des objets dangereux, comme des oreillers ou des couvertures

Ne mettez rien dans la zone de couchage de bébé : ni jouet, ni peluche, ni aucun autre objet.



- Retirez tout ce qui se trouve dans l'espace de couchage de bébé, à l'exception du drap-housse qui recouvre le matelas.
- Les objets présents dans l'espace de couchage peuvent présenter des dangers pour bébé, en particulier s'ils sont :
 - *mous ou moelleux* (oreillers, jouets en peluche, tours de lit) ;
 - *sous ou sur bébé* (couettes, édredons, couvertures, positionneurs) ;
 - *détachés, même s'ils sont légers, petits ou bordés* (doudous, draps plats, couvertures bordées) ;
 - *lestés* (couvertures lestées, couvertures d'emballage lestées, objets lestés).
- Les études ont montré un lien entre les tours de lit ou la literie (autre qu'un drap-housse recouvrant le matelas du bébé) et les blessures graves ou les décès dus à la MSN, à la suffocation, au coincement et à la strangulation.





Offrez à bébé une sucette/tétine pour les siestes et la nuit, une fois que l'allaitement est bien établi.



- Si vous nourrissez votre bébé au lait maternel en l'allaitant au sein, attendez que l'allaitement soit bien établi, selon les conseils de votre pédiatre, avant d'essayer la sucette/tétine. L'allaitement est « bien établi » si la production de lait est suffisante pour nourrir et satisfaire bébé, si l'allaitement est confortable tant pour le parent que pour bébé, et si bébé prend suffisamment de poids pour se développer comme il se doit.
- **Si vous n'allaites pas**, vous pouvez offrir une sucette/tétine à votre bébé dès que vous le souhaitez. Les études montrent que les sucettes/tétines sont particulièrement utiles pour réduire le risque de MSN chez les bébés nourris au lait infantile.
- Pour réduire le risque de strangulation, d'étouffement et de suffocation, n'attachez pas la sucette/tétine aux vêtements, à une peluche, à une couverture ou à d'autres articles.
- N'enduissez pas la sucette/tétine de quoi que ce soit (liquide sucré ou miel, par exemple).
- Si bébé perd sa sucette/tétine pendant son sommeil, il est inutile de la lui remettre dans la bouche.

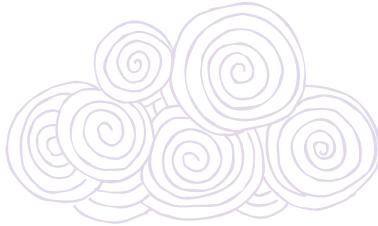
- Ce n'est pas un problème si bébé ne veut pas de la sucette/tétine ; ne le forcez pas à la prendre.
- La succion du doigt ou du pouce ne réduit pas le risque de MSN.



Ne fumez pas et ne vapotez pas pendant la grossesse, et n'autorisez personne à le faire dans l'environnement de bébé.



- Fumer pendant la grossesse augmente considérablement le risque de MSN chez le bébé.
- La fumée secondaire (ou fumée indirecte) à la maison, dans la voiture ou dans d'autres endroits où le bébé passe du temps augmente également le risque de MSN et d'autres problèmes de santé.



Ne consommez pas de drogues et d'alcool pendant la grossesse et assurez-vous que toute personne qui s'occupe de bébé n'en consomme pas.



- Les études montrent que la consommation de drogues et d'alcool - pendant la grossesse et par les personnes qui s'occupent de bébé - augmente le risque de MSN.
- Un bébé qui partage le lit d'une personne adulte consommatrice de drogues ou d'alcool a un risque accru de blessures et de décès.

Évitez que bébé ait trop chaud et ne couvrez ni sa tête ni son visage pendant son sommeil.



- Les bébés peuvent avoir chaud ou surchauffer s'ils portent trop de couches de vêtements par rapport à la température de la pièce. Les bébés qui surchauffent ont un risque plus élevé de MSN et de mort liée à la chaleur.
- Habillez votre bébé avec des vêtements adaptés à la température de la pièce.
- Le port d'un bonnet à l'intérieur peut donner trop chaud à bébé ; enlevez donc le bonnet lorsque bébé est à l'intérieur.
- Surveillez les signes indiquant que bébé a trop chaud, comme la transpiration, des rougeurs de la peau ou une peau chaude au toucher, en particulier sur la poitrine.
- En habillant bébé d'une turbulette/gigoteuse ou d'une couche de vêtements supplémentaire, vous pouvez le garder au chaud sans rien ajouter dans la zone de couchage.
- Ne laissez pas bébé seul dans un véhicule, quelle que soit la température extérieure.







Faites-vous suivre régulièrement par un médecin/ une sage-femme tout au long de votre grossesse.



- Le fait de consulter un prestataire de soins dès que vous savez que vous êtes enceinte, puis régulièrement jusqu'à la naissance, peut favoriser une grossesse saine.
- Les études montrent que, dans certaines communautés, des soins prénataux réguliers peuvent également réduire le risque de MSN.

Suivez les conseils des prestataires de soins en matière de vaccins, de contrôles et pour toute autre question sur la santé de votre bébé.



- Les pédiatres et les autres prestataires de soins disposent des informations les plus récentes sur la sécurité pendant le sommeil, la croissance et le développement des bébés, ainsi que d'autres aspects de leur santé.
- Les études montrent que les bébés vaccinés ont moins de risques de MSN.
- Les vaccins protègent également les personnes, y compris les bébés, contre des maladies dangereuses et mortelles.



Évitez les articles non conformes aux recommandations sur la sécurité pendant le sommeil, notamment ceux censés « prévenir » la MSN et les décès liés au sommeil.



- De nombreux inclinateurs de lit, cale-bébés ou autres articles vantés pour maintenir les bébés dans une certaine position ou réduire le risque de MSN, de suffocation ou de reflux ne sont pas conformes aux directives fédérales en matière de sécurité pendant le sommeil. Ces articles, comme les plans inclinés, sont associés à des blessures et à des décès, en particulier lorsqu'ils sont utilisés dans la zone de couchage du bébé. Ne les utilisez pas, et vous contribuerez à prévenir blessures et décès.
- **Aucun article ne peut prévenir la MSN.**
- La CPSC offre de plus amples informations sur les normes de sécurité des articles pour bébés sur le site <https://bit.ly/CPSCFrSafeSleep>.

N'utilisez pas de moniteurs de fréquence cardiaque, de surveillance respiratoire, de mouvements ou autres pour réduire le risque de MSN.



- Ces types de moniteurs ne sont pas efficaces pour détecter ou prévenir la MSN.
- Si vous décidez d'utiliser ces appareils pour des raisons autres que la détection de la MSN, assurez-vous de suivre les recommandations sur la sécurité pendant le sommeil afin de réduire le risque de décès lié au sommeil de votre bébé.
- Si vous avez des questions sur l'utilisation de ces appareils pour des problèmes ou questions de santé autres que la MSN, consultez votre pédiatre.

Dès que votre bébé commence à se retourner (généralement vers l'âge de 3 mois), arrêtez de l'emballoter et gardez à l'esprit que l'emballotage ne réduit pas le risque de MSN.



- Même si l'emballotage ne réduit pas le risque de MSN, certains bébés sont plus calmes et dorment mieux lorsqu'ils sont emballotés.
- Si vous décidez d'emballoter votre bébé, assurez-vous de suivre les recommandations de l'Académie américaine de pédiatrie en matière de sécurité pendant le sommeil afin de réduire le risque de décès lié au sommeil.
- Lorsque bébé commence à se retourner tout seul, l'emballotage augmente le risque de suffocation et de strangulation. Dès que votre bébé commence à se retourner (généralement vers l'âge de 3 mois), arrêtez de l'emballoter.



- Il est particulièrement important de coucher les bébés emballotés sur le dos pour dormir. Un bébé emballoté peut avoir du mal à se retourner sur le dos depuis la position ventrale ou latérale, ce qui l'expose à un plus grand risque de MSN et d'autres décès liés au sommeil que la position dorsale.



Offrez à votre bébé de nombreux moments de jeu sur le ventre (« tummy time ») durant ses moments d'éveil et toujours sous supervision.



- Les moments de jeu en position ventrale sous supervision aident bébé à muscler son cou, ses épaules et ses bras.
- Ils permettent également de prévenir la tête plate.
- Les moments de jeu sur le ventre constituent un moyen important d'améliorer la motricité et les mouvements de votre bébé.
- Ces moments passés sur le ventre peuvent commencer quelques jours après la naissance, pendant 3 à 5 minutes, deux ou trois fois par jour. Au fur et à mesure que bébé grandit, vous pouvez allonger progressivement la durée de ces séances et les pratiquer plusieurs fois par jour.
- Les pédiatres recommandent qu'à l'âge de 2 mois environ, les bébés passent au moins 15 à 30 minutes par jour sur le ventre.
- Pour de plus amples informations sur les moments de jeu en position ventrale, consultez le site <https://bit.ly/AAPTummyTime> (en anglais et espagnol).

Foire aux questions (FAQ)

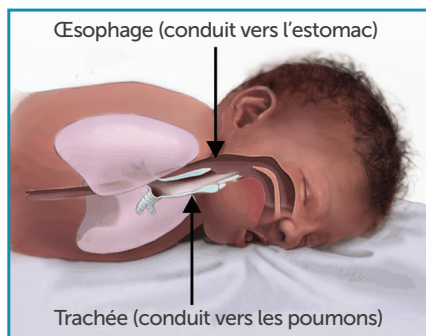
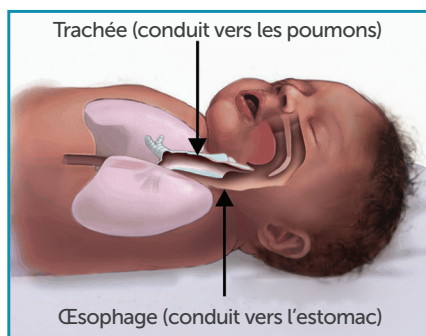
Q : Quel est le meilleur moyen de réduire les risques que bébé meure pendant son sommeil ?

R : Couchez toujours bébé sur le dos pour dormir, dans son propre espace de couchage conçu spécialement pour lui et dans la chambre des parents, sur une surface ferme, plate et plane (non inclinée) recouverte uniquement d'un drap-housse et ne contenant pas de peluches, de jouets ou d'autres objets dans la zone de couchage.

Q : Est-ce que mon bébé risque de s'étouffer si je le couche sur le dos pour dormir ?

R : Non. Les bébés en bonne santé avalent ou recrachent naturellement les liquides - c'est un réflexe que tout le monde possède. En fait, les bébés évacuent mieux ces fluides lorsqu'ils dorment sur le dos, en raison de l'anatomie humaine.

Lorsque bébé est sur le dos, la trachée ou trachée-artère (conduit vers les poumons) se trouve au-dessus de l'œsophage (conduit vers l'estomac). Tout ce qui est régurgité, refoulé ou recraché de l'estomac par l'œsophage doit aller contre la force de la gravité pour atteindre la trachée et provoquer un étouffement. Lorsque bébé est sur le ventre, ces liquides quittent l'œsophage et s'accumulent à l'ouverture de la trachée, ce qui augmente le risque d'étouffement.



Q : Lorsque j'étais bébé, on me couchait sur le ventre. Est-ce que c'était une erreur ?

R : Non. La personne qui s'occupait de vous suivait les conseils basés sur les données disponibles à cette époque. Depuis, les recherches ont démontré que faire dormir les bébés sur le ventre augmente le risque de MSN et que c'est la position dorsale qui présente le risque plus faible de MSN. C'est pourquoi « dodo sur le dos » est aujourd'hui la recommandation donnée.

Q : Puis-je pratiquer le peau à peau avec mon bébé dès sa naissance ?

R : Oui ! Les experts recommandent à tous les parents la pratique immédiate du peau à peau avec leurs nouveaux-nés pendant au moins 1 heure après la naissance, dès qu'un membre de l'équipe soignante juge que le parent est dans un état stable et capable de s'occuper de son bébé. Lorsque le parent a besoin de dormir ou de faire d'autres choses, bébé doit être placé sur le dos dans son propre espace de couchage, comme un lit de bébé ou un berceau/couffin homologué¹, pour sa sécurité.

Q : Que se passe-t-il si je m'endors en allaitant mon bébé dans mon lit ?

R : Si vous vous endormez en nourrissant ou en apaisant bébé dans votre lit, remettez-le dans un espace de couchage séparé dès votre réveil. Les études ont montré que plus longtemps un adulte partage le lit d'un bébé, plus le risque de suffocation et d'autres décès liés au sommeil est élevé pour le bébé.

Avant d'emmener votre bébé dans votre lit pour le nourrir ou l'apaiser, retirez ou dégagez tous les objets mous et la literie de votre côté du lit. Lorsque vous avez terminé, remettez bébé dans un espace de couchage conçu spécialement pour les nourrissons, comme un lit de bébé portable, près de votre lit.

¹La CPSC propose de plus amples informations sur la sécurité des lits de bébé sur le site <https://bit.ly/CPSCFrSafeSleep>.

Faites passer le message !

Assurez-vous que toutes les personnes qui s'occupent de votre bébé connaissent les recommandations permettant de réduire le risque de décès lié au sommeil. Faites part à votre équipe soignante de toute question ou de toute difficulté rencontrée par rapport à la sécurité de votre bébé pendant son sommeil.

Sensibilisez les membres de votre famille, les frères et sœurs de bébé, ses grands-parents, les baby-sitters – **toutes les personnes qui s'occupent de votre bébé** – à la réduction des risques pour votre bébé en partageant avec eux ces messages sur le sommeil en toute sécurité.

Pour de plus amples informations, contactez Dormir En Toute Sécurité (Safe to Sleep®) :



Téléphone :
1-800-505-2742



E-mail :
SafetoSleep@mail.nih.gov



Site Web :
<https://safetosleep.nichd.nih.gov>
(en anglais et espagnol uniquement)



Fax:
1-866-760-5947



Service pour les personnes malentendantes :
Composez le 7-1-1



L'équipe de la campagne Safe to Sleep® comprend :

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, National Institutes of Health (Institut national de la santé infantile et du développement humain *Eunice Kennedy Shriver*, Instituts nationaux de la santé)

Health Maternal and Child Health Bureau of the Health Resources and Services Administration (Bureau de la santé maternelle et infantile de l'administration des ressources et services de santé)

Centers for Disease Control and Prevention, Division of Reproductive Health (Centres de contrôle et de prévention des maladies, Division de la santé reproductive)

Consumer Product Safety Commission (Commission américaine de sécurité des produits de consommation)

American Academy of Pediatrics (Académie américaine de pédiatrie)

American College of Obstetricians and Gynecologists (Collège américain des obstétriciens et gynécologues)

First Candle (Première bougie)

DORMIR EN TOUTE SÉCURITÉ



NIH Pub No 23-HD-8167 | Décembre 2023

Safe to Sleep® est une marque déposée du département
de la Santé et des Services sociaux des États-Unis.



Eunice Kennedy Shriver National Institute
of Child Health and Human Development

