

# JOURNÉE DES PROFESSIONNEL·LES EN ALLAITEMENT

20<sup>e</sup> édition

Réflexions sur la pratique du cododo chez  
l'enfant allaité : du 4<sup>e</sup> trimestre au premier  
anniversaire

Présentatrices :

- Manon Méthot, M.A., Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR), Consultante en lactation (IBCLC)
- Anne-Marie Rouillier, PhD anthropologie, Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR)



## Déclaration de conflit d'intérêts réels ou potentiels

« Nous n'avons aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation. »

Manon et Anne-Marie

N.B. Les images sans source proviennent de la photothèque de *PowerPoint*

# Plan de la présentation

- Le cododo : faire le point sur le vocabulaire et la situation
- Bases socio-historiques et anthropologiques entourant le sommeil du bébé
- Enjeux éthiques vécus par certains.es intervenants.es et culpabilité chez certains parents qui pratiquent le cododo
- Comment vivre un cododo sécuritaire : les bonnes pratiques et les facteurs de risque
- Ce que les rapports des coroners nous apprennent
- En tant que professionnel.le de la santé, comment puis-je favoriser le choix éclairé quant au sommeil du nourrisson?
- Regard sur les recommandations de santé publique issues d'autres pays occidentaux
- Messages clés

# Vocabulaire

**Cododo** : partage d'une surface de sommeil avec une autre personne

**Cododo intentionnel - planifié**

**Cododo réactif – non-planifié**

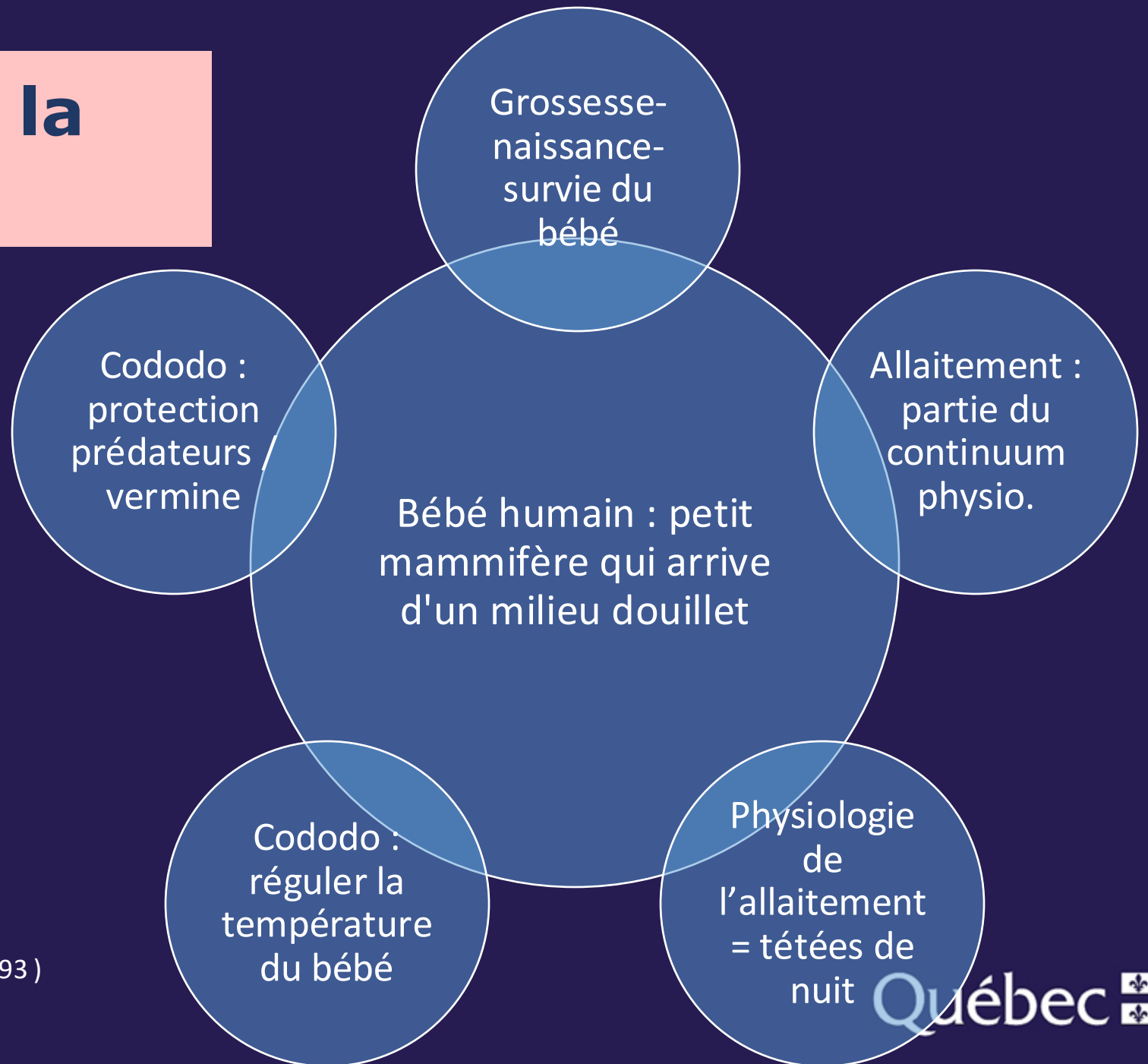
**Cododo occasionnel – initié par le jeune enfant**



# Distinguer le cododo du syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN)

- SMSN est une mort inexpliquée d'un nourrisson (en particulier avant 4 mois);
- Des bébés en cododo et en lit solo peuvent décéder de SMSN;
- Certains facteurs protecteurs SMSN
  - p. ex. : sommeil sur le dos
- Certains facteurs de risque du SMSN
  - p. ex. : tabagisme

# Anthropologie de la reproduction



(Han et Tomori 2021; Rudzik et al. 2021; Mosko et al. 1993 )

(Graphique de AM Rouillier)

# Universalité du besoin de sommeil

- Les humains dorment pendant 1/3 de leur vie;
- Besoin biologique universel;
- Sommeil amène une forme de vulnérabilité chez l'humain.

(Glaskin et Chenhall, 2013)

# Construction sociale et culturelle du sommeil

- Nombre de bébés à travers les époques et autour du globe ont dormi avec leur mère (et d'autres personnes);
- La culture façonne notre façon de dormir, avec qui nous dormons, où et quand nous dormons et comment nous conceptualisons le sommeil.

(Alexyeff 2013; Glaskin et Chenhall 2013; Rudzik et al. 2021, Toselli et al. 2013)



# Construction sociale et culturelle du sommeil

**Protection et socialité intime** : au Japon, en Italie ou au Cameroun, il est attendu que les bébés dorment avec leurs parents (Yovsi et Keller 2007, Tahhan 2008, Toselli, Costabile et Genta 2013).

**Bien-être émotionnel des bébés** : parmi la population maya et suédoise on valorise le sommeil partagé (Morelli et al. 1992 ; Welles-Nystrom 2005 ).

Pays occidentaux, à prédominance anglo-saxonne (p. ex., É-U, Royaume-Uni, Australie, Nouvelle-Zélande et certains pays européens) : sociétés où le cododo n'est pas largement pratiqué (Alexeyeff 2013, Worthman and Melby 2002, Owens 2004 ).

## Du lit parental...

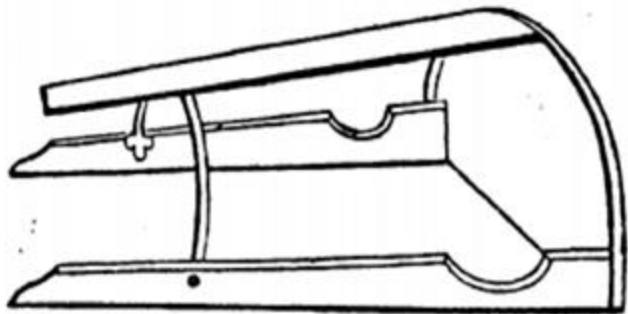
- Bébés dorment avec leur mère la nuit (majeure partie de l'histoire humaine). Les berceaux servent le jour.
- Avant l'industrialisation : sommeil est affaire collective et flexible.
- Fin du 19<sup>e</sup> siècle : chambre à coucher promeut l'idéal de la famille nucléaire de classe moyenne; on encourage « vie privée » et « civilité ».
- Classe moyenne plus riche et valorisation de l'individualisme : les chambres séparées sont plus courantes et à la mode.

(Alexeyeff 2013, McKenna 2020, Szalinski 2019)

## ...à la chambre séparée (en contexte industrialisé occidental)

- Vers 1920 : littérature prescriptive sur le sommeil des enfants pour les mères (Stearns, Rowland, et Giarnella : 1996).
- Place plus importante des autorités scientifiques/sanitaires.
- Milieu des années 1900 : biberon, dodo sur le ventre dans une pièce isolée sont courants.
- Pourtant le bébé est biologiquement en quête de contact et dépendant des parents et des soignant.es.

(Alexeyeff 2013, McKenna 2020)



*Arcuccio, incluant les trous de côté pour les tétés de nuit, 1895*



*Province québécoise, vers 1965, dans la chambre des parents  
Photos personnelles d'A-M Rouillier*



*Berceau anglo-saxon en pin, début du 19<sup>e</sup> siècle*

*Lit de la crèche St-Vincent-de-Paul pour « filles-mères », 20<sup>e</sup> siècle*



# Le cododo en images

(avec la permission des familles)



# Constats des JASP



- Le cododo est très fréquent dans les foyers.
- Les parents vivent de la culpabilité lorsqu'ils pratiquent le cododo avec leur nourrisson.
- Les intervenantes/partenaires en périnatalité ne savent plus sur quel pied danser lorsqu'il est question de cododo.
- Il est important d'aborder le sommeil du bébé à partir de données probantes.

## Question interactive

Avez-vous fait du cododo avec vos bébés?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Jamais



## Question interactive

Dans votre travail, est-ce que vous rencontrez des parents qui font du cododo?

- A) Souvent
- B) Parfois
- C) Jamais





## Question interactive

Êtes-vous à l'aise de parler du cododo avec les parents?

- A) Très à l'aise
- B) À l'aise
- C) Peu à l'aise
- D) Pas du tout à l'aise



# Moult informations : comment s'y retrouver?

- **Recommandations officielles**

- Agence de la santé publique du Canada
- Société canadienne de pédiatrie

- **Information pour les parents**

- Mieux vivre avec notre enfant
- Naître et Grandir
- CHU Sainte-Justine
- Ligue La Leche



# Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans



- Mise à jour de la section sur le sommeil du nourrisson
- Un outil de choix pour soutenir votre travail!

[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mieuxvivre2023\\_guide\\_complet.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mieuxvivre2023_guide_complet.pdf)

## Pour un cododo sécuritaire

- Matelas ferme
- Loin du bord du lit (chute/coincement)
- Température ambiante fraîche
- Tête bien dégagée (retirer les objets mous)
- Après la tétée, bébé repose sur son dos

Photo : La mère adopte la position "protectrice" (de côté; coude et genou replié). Voir MVANE position d'allaitement couchée.

Photo : M. Méthot

## Installation de sommeil « non sécuritaire »



### À éviter à tout prix :

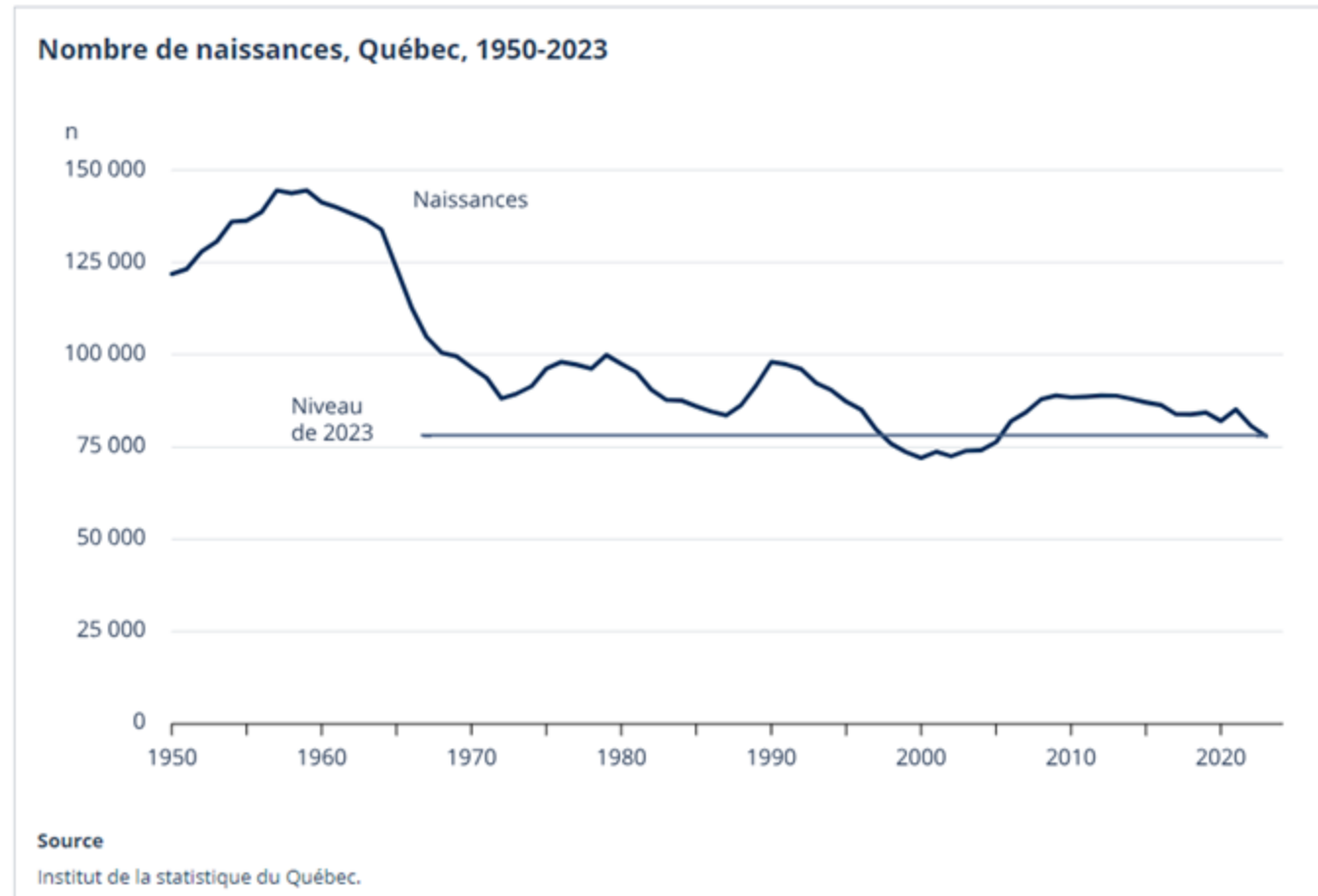
- Dormir avec bébé sur divan, chaise rembourrée
- Dormir avec bébé si alcool, médication, drogue
- Oreillers, coussins, édredons autour de bébé

# Naissances et fécondité

Faits saillants tirés du *Bilan démographique du Québec. Édition 2024*

Diffusion : 8 mai 2024

On estime que 77 950 bébés sont nés au Québec en 2023, soit une baisse d'un peu plus de 3 % par rapport à 2022 (80 718). Depuis 2013, le nombre de naissances montre une tendance générale à la baisse. La diminution enregistrée en 2023 porte les naissances à leur plus bas niveau depuis 2005.



## Naissances au Québec (ISQ)

2018	83 840
2019	84 309
2020	82 008
2021	85 124
2022	80 718
2023 <sup>p</sup>	77 950

<https://statistique.quebec.ca/fr/document/naissances-le-quebec/tableau/naissances-et-taux-de-natalite-quebec>

493,949 naissances

Québec 

# Mise en contexte des données suivantes

- Nous avons compilé des données uniques obtenues de source sûre, mais les prochaines diapositives ne résultent pas d'une recherche scientifique.
- Cas de décès de bébés durant le sommeil sur des surfaces variées au Québec de 2018 à 2023.
- Attention, le cododo peut parfois être le contexte du décès, mais n'est pas la cause.
- Ce sont tous des décès inexpliqués officiellement, même si des hypothèses sont parfois émises (limites méthodologiques).



# Analyse de 112 rapports de coroners - 2018 et 2023

- **54 décès (enfant seul) :**

- Couchette, lit de bébé, berceau, parc, moïse, matelas au sol, lit d'hôpital, poussette

- **7 décès (enfant seul) :** lit d'adulte

- **10 décès :** sofa, divan avec parents

- **2 décès :** balançoire, siège d'auto (hors accident d'auto)

---

- **39 décès en cododo : 25 « non sécuritaires » et 14 « sécuritaires »**

- Non-sécuritaire : bébé sur le ventre sur oreiller, emmailloté, recouvert d'une grosse couverture, oreillers et coussins autour du bébé, dans un porte-bébé



# 14 cas de décès en cododo sécuritaire entre 2018 et 2023 au Québec

- 6 : allaitement
- 3 : préparations commerciales
- 5 : non spécifié dans les rapports
  
- Bébés âgés de 38 jours à 2 ans :

45 jrs et moins	1 mois	2 mois	3 mois	7 mois	2 ans
3	1	6	2	1	1

\*Certains bébés avaient des conditions de santé précaire.



# Analyse de 119 rapports – 2018 à 2023

**21 cas** : consommation tabac, alcool, cannabis pendant la grossesse et fumée secondaire

- 11 cas en cododo (10 cas cododo non sécuritaire)
- Pas d'information si consommation de tabac pendant la grossesse pour 92 cas

**Position de sommeil de départ (des 119 cas)**

- 15 bébés sur le ventre
- 44 bébés sur le dos
- 60 cas non spécifiés

**Bébés retrouvés décédés sur le ventre (des 119 cas)**

- 42 bébés

**Bébés et enfants décédés entourés de : oreillers/coussins/édredons/peluches**

- 42 bébés
- Plusieurs bébés emmaillotés



# Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)

- Une organisation mondiale de médecins
- Un document destiné aux parents pour informer sur le cododo sécuritaire (lit, position du parent, ce qui n'est pas sécuritaire, etc.

(Bedsharing and Breastfeeding :

<https://www.bfmed.org/parent-handouts>)

# Décision éclairée

Si dans un processus de décision éclairée les parents décident de faire du cododo avec leur nourrisson :

- Comment soutenir leur pratique pour favoriser la sécurité et la réponse aux besoins physiologiques et affectifs des parents et du bébé?

# Mon rôle en tant que professionnel.le

Tiroir personnel : à ouvrir seulement de façon occasionnelle

Se baser sur des données probantes

Se trouver des alliés.es pour échanger, être soutenu.e

S'enlever le poids de la décision des parents comme professionnel.le : favoriser le choix éclairé des familles

# La réflexivité

- Impossible de se détacher entièrement de ce dans quoi nous nous sommes construit.es

## MAIS

- Importance de considérer...
  - nos biais personnels,
  - nos inquiétudes (p.ex., histoire personnelle, peur des conséquences...),
  - nos valeurs,
  - nos idées préconçues
  - notre positionnalité (qui je suis, ce que je représente)





Peut-on s'inspirer d'autres  
modèles de recommandations  
aux parents?

Source : McGarvey, M. (2017).

# *Baby Boxes* : l'Ohio s'inspire de la Finlande



# Grande-Bretagne

- Auparavant : recommandations plus « drastiques » pour dissuader du cododo (G-B, É-U).
  - Effets négatifs sur l'allaitement observés;
  - Parents ne cessent pas pour autant le cododo.
- G-B met ses recommandations à jour [2014] :
  - Les parents sont informés en pré/post natal de l'association statistique entre cododo et SMSN;
  - On ne conseille pas aux parents de ne jamais dormir avec leur bébé;
  - On propose des informations justes pour des décisions éclairées;
  - Souci particulier pour les parents fumeurs, consommateurs d'alcool ou drogues et les parents de bébés prématurés ou de faible poids à la naissance.

(Ball 2017; Rudzik et al. 2021)

# Mise en perspective É-U / G-B

- Recommandations américaines :
  - professionnel.les de santé → conseiller.ères;
  - modèle plus autoritaire basé sur la responsabilisation individuelle.
- Recommandations britanniques :
  - professionnel.les de santé → éducateur.trices;
  - fournissent des informations pour « donner aux parents les moyens de faire des choix éclairés » (NICE, 2014b);
  - approche de minimisation des risques par l'éducation parentale aux éléments les plus dangereux à considérer + les bonnes pratiques (Ball 2017 : 767).

## Danemark :

Consignes claires émises par la santé publique aux parents sur le cododo sécuritaire (pamphlet).

Un autre sujet divise les gens dans les pays nordiques : la sieste en extérieur.



*Danish Health Authority*

Image : <https://www.usatoday.com/videos/life/parenting/2020/02/03/why-danish-babies-nap-outside-sub-zero-temperatures/4643544002/>

Québec 

# Messages clés

## **Cododo :**

Sachant que plusieurs parents pratiquent ou vont pratiquer le cododo :

- Transmettre les informations de la pratique sécuritaire du cododo (Mieux vivre)
- Ne pas interdire, ni faire peur aux parents s'ils pratiquent le cododo

## **Sommeil sécuritaire en tout temps :**

- Dodo sur le dos sur une surface sécuritaire, (sans oreillers, coussins, grosse couverture)

## **Mon rôle en tant que professionnel.le :**

- Transmettre une information juste
- La décision appartient aux parents



# Échanges, partages et questions



# Remerciements

Le Comité scientifique Cododo JASP 2023 qui fut la bougie d'allumage de nos réflexions ainsi que Monik St-Pierre ancienne APPR pour son leadership!

Paul-André Perron et Géhane Kamel, coroners, pour la transmission d'informations précieuses et les échanges.

Lynda Savard, ancienne cheffe de service, pour son soutien continu dans ce dossier.

Les parents nous ayant généreusement fourni des photographies ou témoignages.

# Pour en savoir plus :

[Actes du colloque cododo JASP](#)

[Les Années Lumière avec Dre AM Rouillier et Dre A. Côté](#)

[Naître et grandir](#)

[Protocole 6 ABM](#)

N.B. Pour les références complètes, n'hésitez pas à nous en faire la demande, nous vous les ferons parvenir.



## Références

présentation de Manon Méthot et Anne-Marie Rouillier

Alexeyeff, K. (2013). Sleeping Safe: Perceptions of Risk and Value in Western and Pacific Infant Co-sleeping. In: Glaskin, K., Chenhall, R. (eds) *Sleep Around the World. Culture, Mind, and Society*. Palgrave Macmillan, New York. [https://doi.org/10.1057/9781137315731\\_7](https://doi.org/10.1057/9781137315731_7)

Ball H. L. (2017). The Atlantic Divide: Contrasting U.K. and U.S. Recommendations on Cosleeping and Bed-Sharing. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, 33(4), 765–769. <https://doi.org/10.1177/0890334417713943>

Blair, P. S., Ball H. L., McKenna, J. J., et coll. (2020). Bedsharing and Breastfeeding: The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol #6, Revision 2019. *Breastfeeding Medicine*, 15(1).

Doré, Nicole ; Le Hénaff, Danielle. Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans: guide pratique pour les parents. Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2024. 808 pages.

Glaskin, K., & Chenhall, R. (Eds.). (2013). *Sleep around the world: Anthropological perspectives*. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9781137315731>

HAN, S. et C. TOMORI (dir.), 2021, *The Routledge Handbook of Anthropology and Reproduction*. Abingdon, Oxon, Routledge Anthropology Handbooks.

MCKENNA, J., 2019, « History of Infant Sleep in Western Industrialized Societies », *Thrive Global*. Consulté sur Internet (édition électronique : <https://thriveglobal.com/stories/history-of-infant-sleep-in-western-industrialized-societies/>).

Morelli, G. A., Rogoff, B., Oppenheim, D., & Goldsmith, D. (1992). Cultural variation in infants' sleeping arrangements: Questions of independence. *Developmental Psychology*, 28(4), 604–613. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.4.604>



- Mosko, S., McKenna, J., Dickel, M. *et al.* Parent-infant cosleeping: The appropriate context for the study of infant sleep and implications for sudden infant death syndrome (SIDS) research. *J Behav Med* **16**, 589–610 (1993). <https://doi.org/10.1007/BF00844721>
- Owens J. A. (2004). Sleep in children: Cross-cultural perspectives, *Sleep and Biological Rhythms*, *2(3)*, 165-173. <https://doi.org/10.1111/j.1479-8425.2004.00147.x>
- RUDZIK, A.E.F., TOMORI, C., MCKENNA, J. et H. BALL, 2021, « Biocultural Perspectives on Infant Sleep » : 559-572, in S. Han et C. Tomori (dir.), *The Routledge Handbook of Anthropology and Reproduction*. Abingdon, Oxon, Routledge Anthropology Handbooks.
- Szalinski, C. (2019), A History of Cribs and Other Brilliant and Bizarre Inventions for Getting Babies to Sleep, Consulté sur Internet (édition électronique : <https://www.smithsonianmag.com/innovation/history-cribs-other-brilliant-bizarre-inventions-getting-babies-to-sleep-180972138/>)
- TAHHAN, D., 2008, « Depth and Space in Sleep: Intimacy, Touch and the Body in Japanese Co-sleeping Rituals », *Body & Society*, *14* : 4 : 37–56.
- Toselli, M., Costabile, A., Genta, M.L. (2013). Infant Sleep and Waking: Mothers' Ideas and Practices in Two Italian Cultural Contexts. In: Glaskin, K., Chenhall, R. (eds) *Sleep Around the World. Culture, Mind, and Society*. Palgrave Macmillan, New York. [https://doi.org/10.1057/9781137315731\\_6](https://doi.org/10.1057/9781137315731_6)
- Welles-Nystrom, B. (2005). Co-sleeping as a window into Swedish culture: Considerations of gender and health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *19(4)*, 354–360. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2005.00358.x>
- Worthman, C. M., & Melby, M. K. (2002). Toward a comparative developmental ecology of human sleep. In M. A. Carskadon (Ed.), *Adolescent sleep patterns: Biological, social, and psychological influences* (pp. 69–117). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511499999.009>
- Yovsi, R. D., & Keller, H. (2007). The Architecture of Cosleeping among Wage-Earning and Subsistence Farming Cameroonian Nso Families. *Ethos*, *35(1)*, 65–84. <http://www.jstor.org/stable/4129785>