

## ☰ MISES AU POINT

# Le mode de couchage du nourrisson

Publié le 20/01/2010

E. BRIAND-HUCHET,  
Hôpital Antoine-Béclère, Clamart

*De tout temps et de manière universelle, les sociétés ont développé des pratiques de maternage, et notamment de couchage, transmises au fil des générations et fondées sur leur conception de l'enfant, de la famille, de l'éducation. En Occident, la médecine influence ces pratiques depuis plusieurs siècles, surtout depuis que l'enfance est un sujet d'étude scientifique.*



## Histoire européenne du couchage des bébés

■ **En 1565, Simon de Vallambert, médecin personnel de la Duchesse de Savoie, écrit le premier traité en français sur ce qui deviendra la puériculture, « Cinq livres, de la manière de nourrir et de gouverner les enfants dès leur naissance »** ; pour dormir, le bébé doit être couché emmailloté, dans un berceau placé dans une chambre à l'air tempéré, pas dans un espace trop chaud et reclus, sans air, car il pourrait y mourir. Le lit est garni d'un matelas de paille fraîche et nette, de seigle ou d'orge, et l'enfant recouvert d'une couverture attachée au berceau. La position est dorsale, la tête doit être surélevée sur un oreiller ni trop dur ni trop mou, pour éviter que les humeurs du corps déclinent vers la tête, et il faut lier l'enfant à son couchage, dos et cou bien droits. Toutefois, l'auteur discute déjà l'intérêt de la position sur le côté, pour éviter que les humeurs, s'accumulant derrière la tête, ne causent catharres, spasmes, épilepsie ; mais comme la position sur le côté risque de rendre l'enfant bossu, il la recommande en alternance dos/côté pour les nourrissons déjà nourris d'aliments plus forts que le lait. Le visage, s'il doit être protégé des mouches, ne doit pas être recouvert de trop près, pour ne pas empêcher le souffle. La mère, ni la nourrice ne dormiront avec l'enfant. Il est encouragé de l'endormir avec des chansons douces, en le berçant d'un mouvement égal, mais pas trop fort, de crainte d'agiter le lait dans l'estomac et gêner la digestion, ou encore de « *troubler et étonner le cerveau* ».

**Bercer mais pas trop fort, de crainte de « troubler et étonner le cerveau ».**

■ **Au XVIII<sup>e</sup> siècle, la nouvelle médecine parle d'hygiène, qui prévient tous les maux et conserve la santé.** Les pratiques des mères et des nourrices sont critiquées : elles doivent désormais écouter les médecins. La littérature, et notamment la philosophie de Rousseau, influence alors l'éducation des enfants : la mère doit s'occuper elle-même de son enfant, c'est sa fonction naturelle.

■ **Au XIX<sup>e</sup> siècle, le savoir médical s'impose sur l'éducation des mères.** La « *toute-puissance du médecin est dans l'art de prévenir, alors qu'il est si souvent vaincu dans l'art de guérir* ». Le mot évocateur de « puériculture » apparaît en 1866 dans le livre du Dr Caron « *Puériculture ou la science d'élever hygiéniquement et physiologiquement les enfants.* » Toutes les pratiques y sont quantifiées : horaires et quantités d'alimentation, durée de sommeil, propreté..., afin que le nourrisson prenne d'emblée de bonnes habitudes et reste soumis à l'autorité de l'adulte. Il est couché dans un petit lit rigide et fixe, on ne doit ni le bercer ni lui parler. Il est emmailloté, selon les habitudes régionales, bras et jambes maintenus serrés, l'immobilité de l'enfant sur le dos facilitant la surveillance maternelle. Après la guerre de 1870, devant la faiblesse démocratique du pays, une politique sanitaire et sociale de la petite enfance est décidée : le premier dispensaire de proximité, La Goutte de Lait, ouvre en 1892 dans le quartier de Belleville à Paris, avec une fonction médicale, sociale et éducative.

## Le XX<sup>e</sup> siècle, médical et scientifique

### Les hygiénistes publient et recommandent

Au début XX<sup>e</sup> siècle, les publications sur la puériculture (Mouvement Sanitaire, journal des médecins hygiénistes français, et Sauvons les mères et les bébés, brochure de l'Association de propagande pour la protection médicale et hygiéniste de la mère et de l'enfant), diffusent les conceptions scientifiques des médecins, en s'appuyant sur les chiffres effrayants de la mortalité infantile : 20 % en 1900, avec de fortes disparités selon les régions (28 % dans le Nord) ou le mode de garde (47 % chez les petits Parisiens placés en nourrice en province). En 1907, dans Pour élever les nourrissons, le Dr Galtier-Boissière détaille le couchage. Le lit, en fer pour être facilement nettoyé et éviter les parasites, ne doit pas être placé au sol pour éviter la poussière, et pour empêcher des animaux d'attaquer l'enfant (pourceaux à la campagne) ou de se coucher sur lui (chats, chiens). On recommande de ne pas l'installer dans la cuisine trop près du fourneau (fumées, mauvaises odeurs), mais au milieu d'une chambre. Un moise peut être utilisé, posé sur un lit, mais pas à terre. Le berceau est garni de paillasses,

l'inférieure en varech par exemple, la supérieure en balle d'avoine, ce qui est doux et peu coûteux, le tout recouvert par un drap, une toile cirée, un lange ; l'oreiller est en balle de crin, réputé pour ne pas échauffer la tête. L'enfant, protégé par un drap et une couverture en coton ou laine selon la saison, est emmaillotté dans un lange épais en coton, serré autour du corps et des jambes. Un autre lange en laine est ajouté en hiver. Les sucettes sont dites dangereuses. Après la tétée, le bébé est couché sur le côté, pour faciliter la sortie des matières qu'il pourrait vomir (sur le dos, elles peuvent encombrer le larynx et provoquer l'asphyxie). Alternativement, on le couche sur les côtés droit et gauche pour éviter la déformation du visage. À distance des tétées, il dort sur le dos. Il ne faut pas lui donner de mauvaises habitudes, comme le bercer ou l'endormir dans les bras. L'auteur dissuade de coucher l'enfant dans le lit d'un adulte, car nombreux sont les cas d'étouffement. Il préconise une pièce chaude, tout en signalant le risque de chaleur excessive, car les mères couvrent souvent trop les enfants. On doit aérer la pièce chaque jour et sortir le nourrisson. L'enfant doit dormir suffisamment, mais il ne doit pas être réveillé que pour manger, il faut aussi penser à l'éveil progressif de la pensée, « *L'excès de sommeil développe la vie végétative au détriment de la vie intellectuelle* ».

**« L'excès de sommeil développe la vie végétative au détriment de la vie intellectuelle ».**

## Un peu de psychologie

À partir de 1950, la référence à la psychologie assouplit les règles de puériculture, on parle des besoins de l'enfant, on critique les méthodes de dressage inadaptées. On s'intéresse à la notion de moments privilégiés, de plaisir entre mère et enfant. Pour favoriser l'attachement, certains proposent de faire dormir le bébé dans le lit parental. D'autres prônent une chambre pour l'enfant, qui a besoin de calme. Des femmes s'autorisent à écrire sur le sujet en tant que mères expérimentées.

## Le coucher ventral

Vers 1970, le couchage des nourrissons sur le ventre apparaît aux États-Unis puis en Europe.

### ■ Les bienfaits.

Des études scientifiques en montraient l'intérêt chez le prématuré pour améliorer sa fonction respiratoire (compliance, régularité, oxygénation, diminution du nombre de pauses), en diminuant l'asynchronisme thoraco-abdominal. Un autre effet bénéfique de cette position concernait le traitement ou la prévention du reflux gastro-œsophagien, fréquent, dont on redoutait les complications et le lien avec la mort subite du nourrisson (MSN). Malgré des critiques d'orthopédistes (déformations des jambes, de la face) et de pédiatres (retard d'acquisitions), coucher les bébés sur le ventre a donc été fortement encouragé en France par les médecins dans les années 75-85. Quelques pédiatres ont alors attiré l'attention sur l'impressionnante augmentation du nombre de MSN. Alors que la mortalité infantile avait considérablement diminué, cette cause de décès voyait son taux augmenter, jusqu'à 1,96 % en 1991.

### ■ Puis les risques.

Le lien avec le couchage ventral a été soulevé dès 1983, puis a fait l'objet de nombreuses études et discussions. L'association statistique a vite été constatée, et rendue indiscutable par une méta-analyse en 1992. La relation de cause à effet a été prouvée sur le plan physiopathologique, la position ventrale étant dangereuse par trois mécanismes principaux : déplacement facilité (l'enfant n'est plus emmaillotté) et risque d'enfouissement ; gêne à la thermolyse (fièvre ou enfant trop couvert) ; risque de confinement (face sur un support mou) avec hypoxie-hypercapnie, catastrophique si un réflexe d'éveil ne se produit pas. On a déconseillé la position ventrale en France à partir de 1992 (en Hollande dès 1987), avec des réticences souvent fortes des médecins, d'où des messages flous pendant un temps, hésitant entre la position sur le côté, ensuite abandonnée, et le retour à la position sur le dos. La MSN, phénomène semblant aléatoire, actuellement compris comme multifactoriel, est encore en partie accessible à une prévention simple dont l'efficacité est prouvée par la régression des chiffres suite aux campagnes menées depuis 15 ans.

**Sur le ventre : moins de RGO mais plus de morts subites du nourrisson !**

## Retour sur le dos

En 2009, un bébé dort sur le dos, dans un lit rigide avec un matelas ferme et de dimensions adaptées, sans oreiller, ni couette ni couverture, ni tour de lit, dans une pièce sans tabac et à une température modérée (18-20 °C), avec une turbulette s'il fait frais, découvert s'il fait chaud. On conseille aussi de favoriser la motricité libre et la position ventrale à l'éveil (pour anticiper les retournements et limiter la plagiocéphalie posturale), de renoncer au partage du lit parental, et aux innombrables gadgets inutiles et dangereux qui font de l'inquiétude familiale un marché lucratif.

## Puériculture ou marketing ?

Actuellement, les livres de puériculture se multiplient, les sites et forum internet foisonnent, les média s'en mêlent... pour « aider » les parents à bien s'occuper de leur bébé, à se dégager de la médicalisation excessive et des habitudes familiales contestées, à revenir à la tendance « nature », à répondre aux besoins supposés des nourrissons (confort, sécurité, éveil, etc.). En fait, ils sous-tendent surtout le marketing de la puériculture, très rentable dans notre société de consommation. L'image très porteuse du tout petit y est d'ailleurs souvent en contradiction avec les messages de santé publique, tels ces beaux bébés publicitaires persistant à dormir sur le ventre, malgré un danger vital... « Le » mode de couchage des nourrissons semble ainsi un sujet en permanence à « la » mode, avec de multiples enjeux, sanitaires, éducatifs, sociaux, idéologiques, commerciaux... où s'expriment non sans contradictions le pouvoir de tous les « spécialistes » de la puériculture.

Copyright © Len medical, Pédiatrie pratique, décembre 2009