

Les circonstances entourant les décès subits et inattendus de nourrissons survenus pendant le sommeil, 2015 à 2020

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans Le Quotidien, le jeudi 9 décembre 2021

Au Canada, de 2015 à 2020, on a enregistré environ 1 700 décès par année chez les nourrissons de moins de 1 an. En moyenne, 1 décès sur 15 (110) est survenu pendant le sommeil du nourrisson. Alors qu'un certain nombre de décès survenus pendant le sommeil étaient de causes naturelles, comme des maladies respiratoires ou des malformations congénitales, la majorité (83 %) représentait des morts subites et inattendues, et était survenue chez des nourrissons en bonne santé. Les morts subites et inattendues survenues pendant le sommeil sont causées soit par un incident affectant la respiration, comme la suffocation ou l'étranglement, soit par une cause indéterminée, lorsqu'une cause de décès ne peut être déterminée par l'enquête ou l'autopsie. Bien que les morts subites survenues pendant le sommeil et dont la cause est indéterminée aient auparavant été désignées par le nom « syndrome de mort subite du nourrisson », ce terme n'est plus employé pour la classification des décès infantiles dans la plupart des provinces et territoires du Canada depuis 2012.

Comprendre les circonstances entourant les morts subites et inattendues de nourrissons survenues pendant le sommeil peut aider à mettre en place des mesures préventives visant à réduire les risques pour les nourrissons au Canada. L'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire, élaboré dans le cadre d'un partenariat entre l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie et la fondation Souffle de bébé, fournit aux professionnels de la santé des renseignements factuels à jour afin qu'ils puissent offrir des conseils aux parents et aux gardiens pour aider à réduire les risques de morts subites de nourrissons survenant pendant le sommeil. L'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire a été mis à jour en octobre 2021 et résume les « principes clés du sommeil sécuritaire », selon des facteurs modifiables dans l'environnement de sommeil (par exemple un espace sécuritaire où dormir et la position du bébé durant le sommeil) et dans l'environnement domestique (par exemple une maison sans fumée, l'allaitement, éviter les excès de chaleur). Ces éléments sont reconnus pour leur efficacité à réduire le risque de morts subites et inattendues de nourrissons pendant leur sommeil.

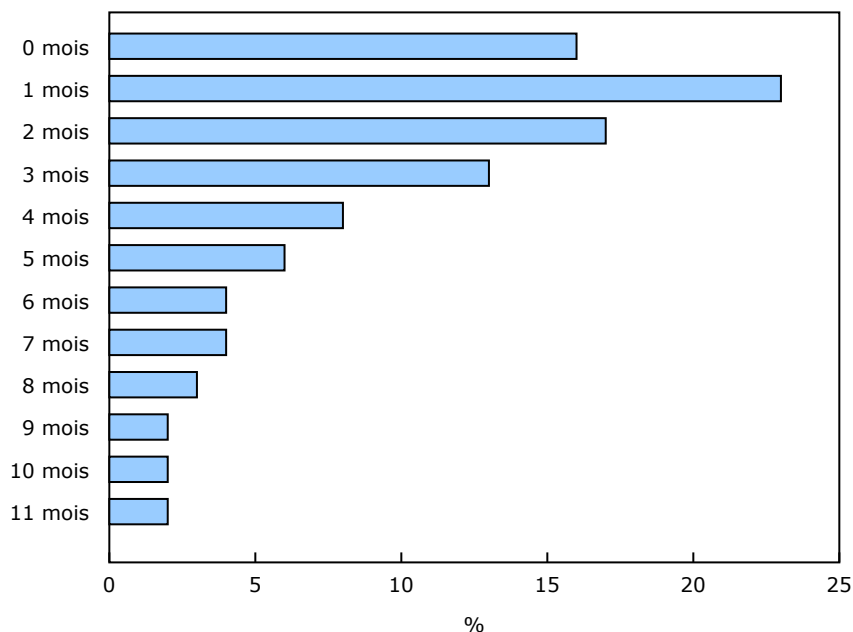
Bien que les circonstances ou les détails entourant le décès ne soient pas toujours connus, des renseignements peuvent être tirés des constatations des coroners et des médecins légistes qui ont mené des enquêtes sur ces événements tragiques. Les résultats du présent rapport sont fondés sur de nouveaux renseignements publiés aujourd'hui et tirés de la Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (BCDCML), de 2015 à 2020.

La majorité des morts subites et inattendues survenues pendant le sommeil touchent les nourrissons de moins de quatre mois

Les morts subites survenues pendant le sommeil touchent les nourrissons de tous âges. Cependant, 70 % de ces décès sont survenus chez des nourrissons de moins de quatre mois, la plupart entre le premier et le deuxième mois de vie. Dans 54 % des décès, le nourrisson était de sexe masculin et dans 46 %, le nourrisson était de sexe féminin. Cette tendance concorde avec la proportion de décès totaux de nourrissons de sexe masculin et de nourrissons de sexe féminin au Canada et dans la plupart des régions du monde.



Graphique 1
Morts subites et inattendues de nourrissons pendant leur sommeil, selon l'âge (en mois),
Canada, 2015 à 2020



Note(s) : Les données n'étaient pas disponibles pour toutes les années ou tous les secteurs de compétence (voir la note aux lecteurs).

Source(s) : Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (5125).

Plus de 9 nourrissons sur 10 décédés subitement pendant leur sommeil se trouvaient dans un environnement de sommeil non sécuritaire

Un environnement de sommeil non sécuritaire désigne un environnement dans lequel au moins un facteur de risque était présent (c.-à-d. lorsqu'au moins un principe de l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire n'a pas été suivi), ou lorsque le coroner ou le médecin légiste déclare qu'il n'était pas sécuritaire. Les coroners et les médecins légistes incluent souvent certaines des conclusions de leur enquête dans le rapport narratif soumis à la BCDCML, mais le degré de détails figurant dans le rapport varie selon le certificateur et le secteur de compétence. Si l'information relativement à un facteur de risque donné est manquante, la présence de ce facteur de risque est alors « non précisée », tandis que l'absence d'un facteur de risque ne peut être envisagée que lorsque le coroner ou le médecin légiste indique que ce facteur n'était pas en jeu.

Les conclusions d'enquête les plus fréquemment rapportées par les coroners et les médecins légistes portent sur ce qui suit : si le nourrisson dormait sur une surface conçue pour le sommeil du nourrisson (lit d'enfant, berceau ou moïse), si le nourrisson dormait sur le dos, si des articles mous ou mal fixés étaient présents dans l'environnement de sommeil, si le nourrisson était exposé à la fumée de tabac (pendant la grossesse ou après la naissance), et si l'enfant partageait son lit avec au moins une autre personne.

De 2015 à 2020, 92 % des nourrissons décédés pendant leur sommeil d'un incident affectant la respiration ou d'une cause indéterminée se trouvaient dans un environnement de sommeil non sécuritaire (l'information relative aux facteurs de risque n'était pas précisée dans les 8 % des décès restants). Dans 75 % des décès, au moins deux facteurs de risque ont été déclarés, tandis qu'au moins trois facteurs de risque étaient présents dans 36 % des décès. Enfin, quatre facteurs de risque ou plus ont été déclarés dans 10 % des morts subites et inattendues de nourrissons survenues pendant le sommeil.

Près de 7 morts subites et inattendues pendant le sommeil sur 10 sont survenues sur une surface qui n'était pas conçue pour le sommeil du nourrisson

Selon l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire, l'endroit le plus sécuritaire où devrait dormir un nourrisson est dans un lit d'enfant, un berceau ou un moïse qui respecte les exigences canadiennes actuelles en matière de sécurité. Près de 7 morts subites et inattendues pendant le sommeil sur 10 (69 %) sont survenues sur une surface qui n'était pas conçue pour le sommeil du nourrisson, comme un lit d'adulte ou un matelas (52 %), un canapé, un sofa ou un fauteuil (9 %), ou un produit pour nourrissons non destiné au sommeil, comme un parc, une chaise, un siège d'auto ou une poussette pour enfants (6 %). La suffocation peut se produire sur les surfaces de couchage molles lorsque les voies respiratoires d'un nourrisson sont bloquées par le positionnement de l'enfant dans le matériau mou ou sur un lit d'adulte, un canapé ou un fauteuil, où un nourrisson peut être piégé ou coincé. Dans moins du quart des morts subites survenues pendant le sommeil, les nourrissons dormaient dans un lit d'enfant, un berceau ou un moïse. Dans 7 % des morts subites et inattendues survenues pendant le sommeil, les renseignements sur la surface de sommeil n'étaient pas précisés.

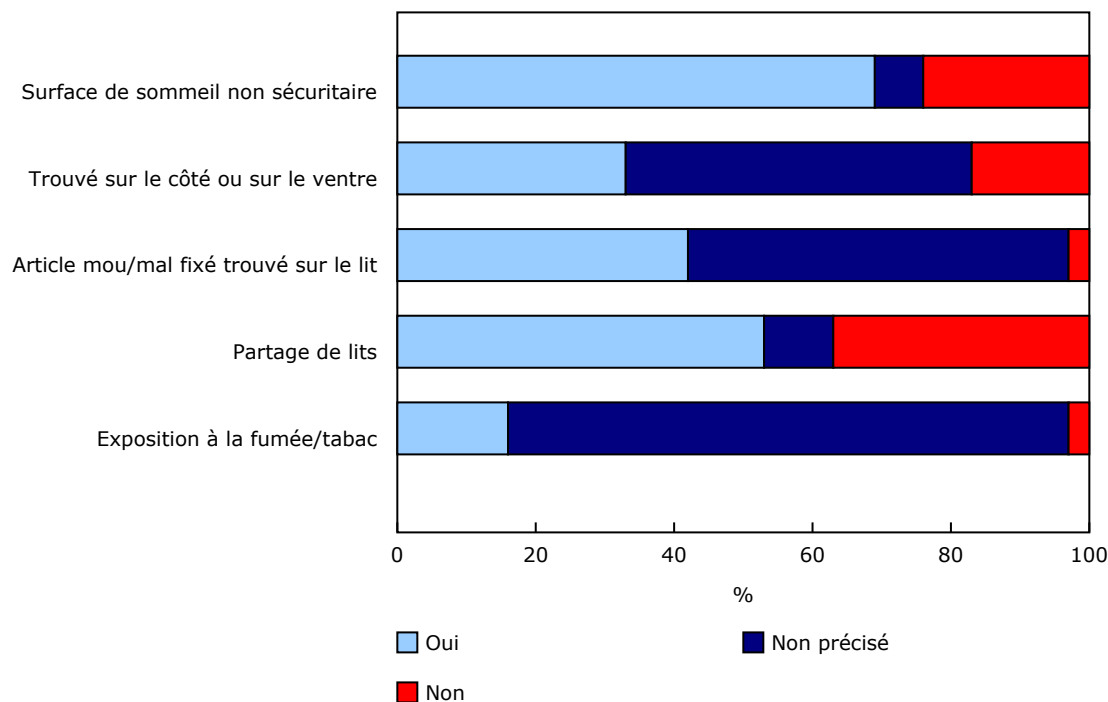
L'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire recommande entre autres que la surface de sommeil soit exempte de tout article mou et mal fixé. Dans 42 % des morts subites survenues pendant le sommeil, le nourrisson dormait avec au moins un article mal fixé présent dans son environnement. Des articles supplémentaires présents dans l'environnement de sommeil, comme des oreillers, des jouets et des couvertures, peuvent coincer les nourrissons ou bloquer leurs voies respiratoires, ce qui augmente chez eux le risque de suffocation. Les couvertures peuvent également provoquer un excès de chaleur chez le nourrisson. Le fait d'avoir trop chaud est reconnu comme un facteur de risque de mortalité infantile pendant le sommeil.

En plus de recommander le sommeil sur une surface sûre et exempte d'articles mal fixés, l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire recommande de placer les nourrissons sur le dos pour chaque période de sommeil. Dans 33 % des morts subites survenues pendant le sommeil, le coroner ou le médecin légiste a déclaré que le nourrisson avait été trouvé couché sur le côté ou sur le ventre. Le fait de placer un enfant sur le ventre pour dormir est reconnu comme un facteur de risque de mortalité infantile pendant le sommeil.

Dans 72 % des morts subites et inattendues où le nourrisson dormait dans un lit d'enfant, un berceau ou un moïse, des situations non sécuritaires supplémentaires avaient été déclarées (le bébé se trouvait sur le côté ou sur le ventre, un article avait été trouvé dans son environnement de sommeil ou l'environnement de sommeil du bébé avait été jugé comme non sécuritaire par le coroner ou le médecin légiste chargé de produire les rapports).

Graphique 2

Présence de facteurs de risque dans les morts subites et inattendues de nourrissons pendant leur sommeil, Canada, 2015 à 2020



Note(s) : Le facteur « Surface de sommeil non sécuritaire » est indiqué lorsque le coroner ou le médecin légiste déclare que le nourrisson ne dormait pas dans un lit conçu pour le sommeil des nourrissons. Le facteur « Trouvé sur le côté ou sur le ventre » est indiqué lorsque le coroner ou médecin légiste déclare que le nourrisson dormait sur le côté ou sur le ventre (face vers le bas). Le facteur « Article mou/mal fixé trouvé sur le lit » est indiqué lorsque le coroner ou médecin légiste déclare la présence d'au moins un article dans l'environnement de sommeil avec le nourrisson (couverture, oreiller, jouet). Le facteur « Partage de lits » est indiqué lorsque le coroner ou médecin légiste déclare que le nourrisson dormait sur une surface avec au moins une autre personne. Le facteur « Exposition à la fumée/tabac » est indiqué lorsque le coroner ou médecin légiste déclare que le nourrisson a été exposé à la fumée secondaire pendant la grossesse ou après la naissance. Les données n'étaient pas disponibles pour toutes les années ou tous les secteurs de compétence (voir la note aux lecteurs).

Source(s) : Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (5125).

Plus de la moitié des nourrissons décédés subitement pendant leur sommeil partageaient un lit

Entre 2015 et 2020, 53 % des nourrissons de moins d'un an qui sont décédés subitement pendant leur sommeil partageaient un lit avec une ou plusieurs personnes. La grande majorité (82 %) de ces nourrissons avaient moins de 4 mois. Le plus souvent, la surface de sommeil était partagée avec leurs parents et, dans certains cas, avec leurs frères et sœurs. Dans un peu plus de la moitié de ces décès liés au partage de lits, le nourrisson partageait un lit avec une autre personne, tandis que dans plus du tiers de ces décès, le nourrisson partageait un lit avec deux autres personnes, et dans 5 % de ces décès, il partageait un lit avec trois personnes ou plus.

Le partage du lit est une pratique assez courante. Selon les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2015 à 2016, le tiers des mères ont déclaré que leur dernier enfant partageait un lit avec elles ou avec une autre personne, tous les jours ou presque tous les jours, lorsque l'enfant avait moins de 12 mois. Le partage du lit avec des nourrissons comporte des risques connus. Parmi ces risques figurent un nourrisson qui se retrouve coincé ou le corps d'une autre personne qui se retourne sur le nourrisson et l'étouffe.

Dans 32 % des cas où le partage du lit a été déclaré dans la mort subite pendant le sommeil chez un nourrisson, la surface de sommeil comprenait des oreillers, des couvertures ou d'autres objets. Dans 16 % des morts liées au partage du lit, le coroner ou le médecin légiste a déclaré que l'enfant partageait un canapé, un sofa ou un fauteuil, tandis que dans 79 % des décès, le nourrisson partageait un lit d'adulte. Il a également été déclaré que 23 % des morts de nourrissons causées par le partage de lits impliquaient l'alcool ou la drogue (c.-à-d. un nourrisson partageant un lit avec un adulte qui consommait régulièrement de la drogue ou de l'alcool, un nourrisson partageant un lit avec un adulte qui avait consommé de la drogue ou de l'alcool le soir de l'incident, ou un nourrisson dont le rapport de toxicologie a indiqué la présence d'alcool ou de drogues).

L'exposition à la fumée de tabac est déclarée dans plus de 1 mort subite et inattendue de nourrisson survenue pendant le sommeil sur 6

Une maison sans fumée est recommandée pendant la grossesse et après la naissance. De 2015 à 2020, au moins 6 % des morts subites pendant le sommeil sont survenues chez les nourrissons dont la mère avait fumé pendant la grossesse, et 12 % des décès sont survenus chez les nourrissons exposés à la fumée de tabac après leur naissance.

Autres facteurs pouvant influencer la mort subite et inattendue d'un nourrisson pendant son sommeil

D'autres facteurs peuvent être en cause dans les morts subites et inattendues survenant pendant le sommeil chez les nourrissons autres que ceux figurant dans la présente étude, comme des facteurs génétiques, métaboliques ou autres facteurs biologiques sous-jacents. De plus, les circonstances entourant les morts survenues pendant le sommeil chez les nourrissons ne sont pas toujours toutes connues, car souvent, personne n'est témoin de l'incident.

Il est essentiel de connaître les recommandations concernant le sommeil sécuritaire des nourrissons en vue de réduire au minimum les risques de décès et de blessures tragiques.

Note aux lecteurs

La Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (BCDCML) a été élaborée à Statistique Canada en collaboration avec les 13 coroners et médecins légistes en chef des provinces et territoires ainsi que l'Agence de la santé publique du Canada. Actuellement, elle combine les données de toutes les bases de données provinciales et territoriales, à l'exception de celles du Manitoba.

Les données des provinces et des territoires compris dans le rapport ne sont pas disponibles pour toutes les années. Les données de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick, du Québec, de l'Ontario, de la Saskatchewan, de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest sont disponibles pour la période allant de 2015 à 2020. Les données de l'Île-du-Prince-Édouard sont disponibles pour la période allant de 2015 à 2019, les données du Nunavut sont disponibles pour la période allant de 2015 à 2018 et les données de Terre-Neuve-et-Labrador sont disponibles pour 2020. Toutes les données sont considérées comme provisoires et comprennent uniquement les cas fermés. Les cas fermés sont ceux pour lesquels l'examen et l'enquête sont terminés et pour lesquels la nature ainsi que les causes du décès déterminées sont finales.

Au moment de la rédaction de ce rapport, 660 morts survenues pendant le sommeil chez des nourrissons avaient été consignées dans la BCDCML de 2015 à 2020. Cette valeur a été utilisée pour rendre compte des circonstances entourant les morts subites et inattendues de nourrissons pendant leur sommeil. La couverture des données de la BCDCML change d'une variable à l'autre.

Le nombre d'enregistrements pour les années plus récentes sera inférieur à ce à quoi on pourrait s'attendre, car seuls les cas fermés sont publiés. De plus, puisque la source de non-réponse et l'exhaustivité de l'information disponible varient à la fois entre les provinces et territoires ainsi qu'au sein même des provinces et territoires, les utilisateurs doivent faire preuve de prudence lorsqu'ils effectuent des comparaisons de données d'une année à l'autre ainsi qu'entre les provinces et les territoires.

La proportion de données non précisées (où le détail d'un facteur de risque donné n'est pas documenté dans les textes narratifs de la BCDCML) par variable est la suivante :

- Information relative aux facteurs de risque : 8 %
- Lieu de sommeil du nourrisson : 7 %
- Articles présents dans l'environnement de sommeil : 55 %
- Position trouvée durant le sommeil : 50 %
- Situations dangereuses lors du sommeil dans un lit de bébé : 20 %
- Partage du lit : 10 %
- Partage du lit, nombre de personnes dans le lit : 4 %
- Partage du lit, articles présents dans l'environnement de sommeil : 66 %
- Partage du lit, lieu de sommeil : 5 %
- Partage du lit, alcool et drogues : 72 %
- Exposition à la fumée/tabac : 81 %
- Exposition à la fumée/tabac avant l'accouchement : 90 %
- Exposition à la fumée/tabac après l'accouchement : 85 %

Le nombre moyen de décès chez les nourrissons de moins d'un an dans ce rapport a été calculé à l'aide des données du tableau 13-10-0713-01 (*Mortalité infantile et taux de mortalité, selon le groupe d'âge*). Le nombre de décès de nourrissons au Canada varie d'une année à l'autre. Les années de référence utilisées pour calculer cette moyenne sont 2015 à 2019.

Les « Principes de sommeil sécuritaire » de l'[Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire : Réduire les décès subits des nourrissons au Canada](#) se trouvent sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada. Le document a été élaboré dans le cadre d'un partenariat entre l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, la Société canadienne de pédiatrie et la fondation Souffle de bébé. Le livret complémentaire « [Sommeil sécuritaire pour votre bébé](#) » à l'intention des parents et des gardiens est également offert.

Les renseignements sur la proportion des mères ayant déclaré que leur dernier enfant partageait un lit avec elles ou avec une autre personne, tous les jours ou presque tous les jours, lorsque l'enfant avait moins de 12 mois, proviennent de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes ([Partage du lit avec un nourrisson au Canada](#)).

Les chiffres figurant dans le présent rapport ont été arrondis à un multiple voisin de 5.

Définitions, source de données et méthodes : numéro d'enquête [5125](#).

Tableaux disponibles : [13-10-0386-01](#) et [13-10-0387-01](#).

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias au statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca.