

0-3 ANS ET PLUS

# LE SOMMEIL DE L'ENFANT EN MILIEU D'ACCUEIL



## INTRODUCTION

À tout âge de la vie, dormir répond à un besoin vital, qui permet un état de bien-être. Dormir permet de récupérer de la fatigue physique et psychique accumulée au cours des périodes d'éveil. Cependant, son rôle dans le développement global de l'enfant, ainsi que le lien entre l'état de veille et celui de sommeil restent assez flous pour bon nombre d'entre nous.

Cette brochure rassemble un panel de recommandations, de conseils, de réflexions en soutien au développement de pratiques professionnelles pour un accueil de qualité et plus spécifiquement, lorsque le jeune enfant exprime le besoin de se reposer, au sein d'une collectivité. Cet outil vise en outre à pointer les pratiques et les équipements à éviter pour prévenir les accidents durant cette période de sommeil, ainsi que les risques de mort subite du nourrisson.

Partir des habitudes de vie de chaque enfant et observer ses différentes phases d'éveil/de sommeil en milieu d'accueil sont gages du respect de son développement global. La communication régulière avec les parents est donc essentielle pour l'échange d'informations sur la vie de leur enfant, le quotidien, le rituel d'endormissement, les conditions dans lesquelles il dort, il se réveille...

Le défi à relever pour les équipes de crèche et les accueillant(e)s d'enfants consiste à prendre le temps de recul nécessaire pour évaluer ses pratiques et envisager des ajustements, tout en tenant compte des infrastructures existantes et de la répartition des espaces disponibles.

Cette dynamique professionnelle doit toutefois s'inscrire dans le respect des réglementations en vigueur et des normes européennes de sécurité des différents équipements. Chaque Pouvoir Organisateur reste responsable du choix de ses équipements. De même, il lui revient de veiller à leur entretien et à leur remplacement, dès les premiers signes d'usure.

L'Office de la Naissance et de l'Enfance, par l'intermédiaire de ses agents, soutient chaque milieu d'accueil dans sa démarche de pratique réflexive, au bénéfice de la qualité de l'accueil de chacun des enfants.

*Brigitte MARCHAND*  
*Responsable de la Direction de la Coordination Accueil*

# TABLE DES MATIÈRES

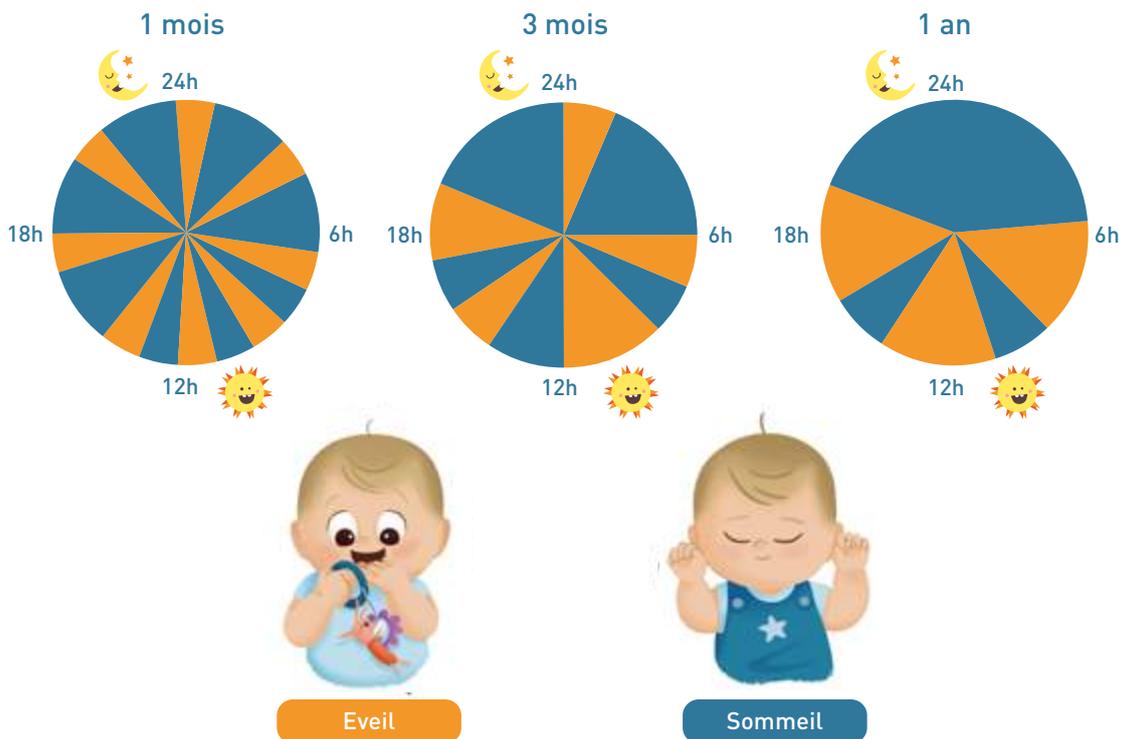
1. LE SOMMEIL DE L'ENFANT .....	4
2. LA SÉCURITÉ AFFECTIVE : AUTOUR DES RYTHMES ET DES BESOINS DE L'ENFANT.....	5
2.1 Investir la période de familiarisation pour préparer le 1 <sup>er</sup> accueil de l'enfant .....	5
2.2 Connaître les habitudes de sommeil de l'enfant .....	6
2.3 Importance des repères et mise en place de rituels .....	9
3. ACCOMPAGNER L'ENFANT LORS DES MOMENTS DE SOMMEIL DANS UN ENVIRONNEMENT COLLECTIF.....	10
3.1 Accompagner l'enfant vers le sommeil et aménager les moments de transition.....	10
3.2 Accompagner l'enfant au réveil.....	12
3.3 Accompagner l'enfant qui « ne veut pas dormir » .....	12
4. ENGAGER LE DIALOGUE AVEC LES PARENTS.....	14
5. LES ACCIDENTS DURANT LE SOMMEIL.....	16
6. AMÉNAGER DES ESPACES ET DES TEMPS DE REPOS.....	17
6.1 Aménager les espaces repos et organiser les temps de sommeil, en respectant les besoins physiologiques des enfants.....	17
6.2 Des infrastructures et des équipements sécurisés .....	19
6.3 Et si le moment de repos s'organise à l'extérieur... ..	21
7. OUTILS POUR RÉFLÉCHIR NOS (MES) PRATIQUES PROFESSIONNELLES ...	23
7.1 Ligne du temps.....	24
7.2 Check-list.....	26
7.3 Mise en projet du milieu d'accueil .....	27
7.4 Affiche : Le sommeil de l'enfant en milieu d'accueil .....	28
8. POUR EN SAVOIR PLUS... ..	29

# LE SOMMEIL DE L'ENFANT

L'importance physiologique du sommeil n'échappe à personne.

« La période du repos est aussi importante pour le jeune enfant que celle du repas ou du jeu : elle permet de récupérer de la fatigue physique et nerveuse. Elle sert aussi à la mise en place des connexions neuronales dans le cerveau et favorise de nombreuses fonctions mentales et psychiques comme la mémorisation et l'apprentissage »<sup>1</sup>. C'est au cours de cette période que chez les enfants, l'hormone de croissance, indispensable à la bonne évolution des enfants, est produite.

Son rôle dans la construction des souvenirs et des apprentissages est aussi fondamental. C'est la raison pour laquelle la qualité du sommeil mérite beaucoup d'attention de la part des professionnels de l'accueil.



Voici quelques repères pour comprendre comment fonctionne l'horloge interne du tout petit lorsqu'il dort.

Composé à sa naissance de nombreuses phases fragmentées, le sommeil de l'enfant se structure petit à petit. **Vers 6 mois**, la période de sommeil durant la nuit se stabilise. Progressivement le nombre de siestes va diminuer le jour pour passer de deux (**vers 1 an**) à une sieste **entre 3 et 5 ans**.

Une **horloge interne** rythme les activités de l'enfant, tout comme son sommeil.

Le sommeil de l'enfant s'organise en cycles formés :

- d'une phase de « **sommeil agité** » qui s'appellera plus tard « **sommeil paradoxal** »
- et d'une phase de « **sommeil calme** » qui s'appellera plus tard « **sommeil lent** ».

Durant le **sommeil agité**, le corps du bébé est mou et son visage peut présenter différentes expressions (joie, surprise, peur, dégoût, tristesse et colère). Il présente des mouvements oculaires rapides, des variations de la coloration de sa peau, de sa respiration et de son rythme cardiaque. C'est pendant cette phase de sommeil que surviennent les rêves, présents tout au long de la vie.

Pendant le **sommeil calme**, le bébé ne bouge pas beaucoup, ses yeux sont immobiles, son corps est plus tonique et sa respiration et son activité cardiaque plus régulières.

Un cycle de sommeil se compose de **20 à 45 minutes de sommeil agité**, suivi d'environ **20 minutes de sommeil calme**. À la fin de chaque cycle, le bébé peut brièvement se réveiller, regarder autour de lui et même pleurer quelques instants. Il se rendort assez rapidement. Avec le temps, la proportion de sommeil calme augmente, les cycles de sommeil s'allongent.

## LA SÉCURITÉ AFFECTIVE : AUTOUR DES RYTHMES ET DES BESOINS DE L'ENFANT

Le moment d'endormissement est un moment de séparation pour l'enfant (de l'adulte, de son activité...). C'est un moment qui va lui demander de lâcher prise pour pouvoir se laisser aller au sommeil. Les attitudes de l'adulte dans ce moment important sont fondamentales pour aider l'enfant à se sentir en sécurité. Cela se construit, petit à petit, en lien avec la relation nouvelle qui se crée, dès les premiers moments de l'accueil.

### 2.1 INVESTIR LA PÉRIODE DE FAMILIARISATION POUR PRÉPARER LE 1<sup>ER</sup> ACCUEIL DE L'ENFANT



Accueillir un enfant en milieu d'accueil exige de la part du professionnel une préparation rigoureuse visant à aller à la rencontre du parent et de son enfant. L'échange qui s'engagera petit à petit permettra de comprendre et de réfléchir de part et d'autre ce qui sera proposé.

La période de familiarisation est dès lors une **étape essentielle pour l'enfant, le parent, le professionnel**. Étalés sur plusieurs semaines en présence des parents et progressivement sans eux, ces moments permettent à l'enfant et son parent de découvrir, petit à petit, un environnement qui deviendra progressivement familier et les nouvelles personnes avec lesquelles l'enfant et sa famille vont interagir (accueillant(e)s, autres enfants). Elle vise également à partager des informations et des observations utiles pour chacun (les habitudes de sommeil de l'enfant, ce qu'il aime, l'intéresse, etc.).

Planifier avec le parent ces différents moments de rencontre progressifs et en comprendre les bénéfices réciproques sont garants de la qualité de la **relation de confiance qui va se construire de part et d'autre**, tout au long de l'accueil de l'enfant. Il s'agit là des fondements de la sécurité affective de l'enfant, nécessaire à son plein épanouissement.

Bien que la familiarisation se programme avec les parents dans les 15 jours qui précèdent l'entrée définitive de l'enfant, le temps nécessaire pour que ce dernier soit familiarisé à son nouvel environnement peut durer plusieurs mois.

Il est important de réfléchir à la mise en place de cette période de familiarisation de telle manière qu'elle tienne compte des besoins de l'enfant et de la famille. Veiller à ce que la continuité entre professionnels soit assurée tout au long de l'accueil pour favoriser la création d'un lien de confiance et une meilleure connaissance des besoins de l'enfant.

## EN PRATIQUE

*Comment s'organiser quand plusieurs enfants entrent en même temps dans le milieu d'accueil ?*

*Comment se rendre disponible pour chaque parent et chaque enfant ?*

*Comment assurer, dans l'équipe, le relai et la continuité de l'accueil de cet enfant ?*

...

## 2.2 CONNAÎTRE LES HABITUDES DE SOMMEIL DE L'ENFANT

Les besoins et habitudes de sommeil varient d'un enfant à l'autre, en fonction de différents éléments (âge, fonctionnement de l'organisme, habitudes à la maison...). Connaître les habitudes de l'enfant (petit ou gros dormeur, jeu dans le lit avant de s'endormir, téter, babiller...) permettra aux professionnels de répondre au plus près à ses besoins et d'organiser, d'anticiper la journée, en tenant compte des différences et de la vie en collectivité.

**Aussi, dès le 1<sup>er</sup> contact avec les parents**, prendre le temps de parler des habitudes de l'enfant, de son histoire et de celle de sa famille permettra d'avoir des indications précieuses, notamment et spécifiquement en rapport avec son sommeil :

- Quels sont les signes de fatigue manifestés par l'enfant ?
- Quelles sont ses habitudes ? A-t-il l'habitude de beaucoup dormir ? Qu'est-ce qui l'aide à s'endormir ? Prend-il un doudou, une tétine ? S'endort-il dans les bras ? Dans quelle position s'endort-il à la maison ?
- ...

Mais encore :

- *L'enfant est-il allaité ?*
- *L'enfant est-il en ordre de vaccination conformément aux recommandations de la Fédération Wallonie-Bruxelles ?*
- *Quels sont ses antécédents médicaux éventuels<sup>2</sup> ?*
- *L'enfant est-il né prématurément ?*
- ...

La poursuite de l'allaitement maternel en milieu d'accueil, ainsi que le respect du schéma vaccinal participent à la protection de la santé de l'enfant.

**Lors de la période de familiarisation**, le parent peut, par exemple, être invité à montrer comment il dépose l'enfant dans le lit (petit geste qui rassure l'enfant, un câlin...).

Une **surveillance accrue de l'accueillant(e)** est nécessaire lors des **premiers jours/semaines d'accueil**.

À ce moment, l'enfant peut être invité à dormir dans le lieu de vie pour autant que la qualité de son sommeil ne soit pas trop perturbée par l'activité libre des autres enfants. Il sera par ailleurs tout autant surveillé. L'accueillant(e) lui proposera progressivement de rejoindre l'espace repos.

Un jeune enfant préfère parfois s'endormir là où sont le bruit et l'agitation parce que depuis l'espace repos où il se trouve n'émane pas pour lui la sécurité qu'il a besoin de ressentir.

**Tout au long de l'accueil de l'enfant**, un échange quotidien est réalisé entre les parents et le(s) professionnel(s) à propos du sommeil de l'enfant (habitudes et changements éventuels de celui-ci, éléments qui pourraient venir contrarier les temps de repos), aussi bien à la maison que dans le milieu d'accueil. Cela permet non seulement de réfléchir à la continuité des pratiques entre la maison et le milieu d'accueil mais aussi, à sécuriser l'enfant et à répondre à ses besoins.

## EN PRATIQUE

*L'enfant est-il resté éveillé plus tard la veille ?  
A-t-il été perturbé dans son sommeil (que ce soit dans le milieu d'accueil ou à la maison) ?*

...

Certains enfants « font peu de bruit » et peuvent avoir tendance à se faire oublier ou se réfugier dans de longues périodes de sommeil. Il s'agit d'y être attentif et d'envisager la situation dans son ensemble.

*Quelles sont les habitudes de sommeil de l'enfant ?*

Le sommeil ne sera pas le seul signal...

Comment ça se passe dans le milieu d'accueil ? Comment l'adulte peut-il se rendre ou être disponible pour s'ajuster aux besoins de chacun des enfants ? Comment le temps de l'organisation prend-il en compte les besoins individuels (par exemple, un enfant qui s'endort juste avant le repas) ? Comment l'adulte peut-il garder trace et partager ses différentes observations concernant les habitudes évolutives des enfants ?



*Le matin en arrivant dans le milieu d'accueil les parents de Théo informent Pauline, l'accueillante, que l'enfant a eu beaucoup de mal à s'endormir la nuit passée et qu'il a eu du mal à se réveiller le matin. En effet, au cours de la matinée, Pauline voit Théo se frotter l'oreille et se blottir dans les coussins du coin doux. Elle lui propose d'aller se reposer.*

Dans la situation ci-dessus, Pauline repère les signaux de fatigue propres à Théo. Elle le connaît bien et peut donc lui proposer de se reposer au moment adéquat.



Connaître les habitudes de sommeil de l'enfant et être vigilant à ses signaux de fatigue, tout au long de la journée, est essentiel pour repérer le besoin de repos de l'enfant. Cela permettra au professionnel d'y répondre, tout en anticipant des pleurs excessifs ou un état de trop forte excitation (agitation, énervement...) indiquant que le moment de mise au lit est dépassé. Ceci peut aussi avoir un effet sur l'ambiance générale au sein du milieu d'accueil.

#### QUELQUES EXEMPLES DE SIGNES DE FATIGUE :



- *les yeux qui se ferment, les mains qui frottent à plusieurs reprises les yeux*
- *la tête qui vacille, le plus souvent vers l'avant et/ou l'arrière*
- *le pouce en bouche*
- *le bâillement*
- *la mauvaise humeur, l'irritation*
- *le frottement d'une mèche de cheveu, d'une oreille*
- *le « tortillage » du doudou, le frottement sur le visage*
- *l'hyperactivité, l'agitation ou au contraire, le ralentissement de l'activité*
- *la mise à l'écart ; l'enfant qui s'allonge sur le sol ou une surface plane et qui se relâche complètement, regarde dans le vide*
- *des pleurs*
- *une recherche de proximité avec l'adulte*
- *...*

Si certains signes de fatigue sont assez « communs » (bâillements, activité ralentie...), d'autres sont propres à chaque enfant. L'un se frottera par exemple l'oreille, l'autre ira chercher son doudou. Le risque, en collectivité, est que ces signaux passent inaperçus.

L'observation de chacun des enfants est essentielle, ainsi que les échanges qui auront lieu avec les parents et en équipe pour affiner la connaissance de chaque enfant.

## 2.3 IMPORTANCE DES REPÈRES ET MISE EN PLACE DE RITUELS



L'enfant a besoin de **repères** et de **rythmes stables** pour s'endormir selon ses besoins, ses habitudes... Anticiper les événements et créer des repères vont aider l'enfant à se sentir sécurisé.

Le fait de lui parler, de le prévenir de ce qui va se passer, qu'il a l'air fatigué, qu'il va aller se reposer, que ce sera peut-être un(e) autre accueillant(e) qui prendra soin de lui à son réveil, sont quelques exemples de conditions favorables à la qualité de ces moments.

Il est aussi important de réfléchir à des rituels qui puissent être mis en place avec l'enfant et donc individualisés, en fonction de l'observation de ses besoins.

Il s'agit par exemple de raconter une histoire dans un coin doux, une petite chanson/berceuse, un temps d'apaisement avant de dormir... Ces rituels veillent au bien-être de chacun et de tous.

L'accueillant(e) veille également à rendre accessible le doudou et/ou la tétine. La présence de ces objets le rassure.

### À RÉFLÉCHIR :

*Une musique de fond, utile à la qualité du sommeil de l'enfant ?*

L'ouïe est le seul sens qui n'est jamais totalement au repos. C'est la raison pour laquelle il n'est pas recommandé d'avoir usage à cette pratique. Le bruit continu peut par ailleurs accélérer le rythme cardiaque et favoriser des micro-réveils défavorables au développement de l'enfant.



## ACCOMPAGNER L'ENFANT LORS DES MOMENTS DE SOMMEIL DANS UN ENVIRONNEMENT COLLECTIF

Les moments de sommeil participent activement au développement de l'enfant. Réfléchir à la manière dont on accompagne chacun des enfants dans ces moments est essentiel.

*Comment prendre en compte les besoins de chaque enfant tout en étant attentif au bien-être de tous ? Cette question peut représenter un vrai défi dans les milieux d'accueil.*

### 3.1 ACCOMPAGNER L'ENFANT VERS LE SOMMEIL ET AMÉNAGER LES MOMENTS DE TRANSITION



Pour que l'enfant puisse se laisser aller au sommeil, se détendre, il a besoin de se sentir en sécurité. Or, le moment du repos représente une coupure, une séparation avec l'environnement et l'adulte. Cela peut être vécu comme difficile et être source d'inquiétude(s). L'enfant met plusieurs mois à intégrer le fait qu'un adulte absent existe toujours et qu'il va le revoir. Il est donc important qu'il soit rassuré sur le fait qu'il retrouvera l'adulte (ou un autre adulte qu'il connaît et qui prendra soin de lui) mais aussi, l'environnement qu'il a quitté, ses jeux, objets... Aider l'enfant à anticiper ce moment, en le prévenant que l'on a vu qu'il était fatigué et qu'il va aller se reposer, **l'aidera à se préparer.**

La mise au lit  
=  
un moment de plaisir  
pour l'enfant.

## UN MOMENT DE RELATION PRIVILÉGIÉ AVEC L'ADULTE

La sécurité affective de l'enfant dans ces moments, même quand l'enfant dort, est assurée par la présence ou la proximité et la disponibilité de l'adulte qu'il connaît bien.

Quel que soit l'état émotionnel de l'adulte, celui-ci doit veiller à garantir un cadre apaisant pour l'enfant : quelques gestes doux, la manière de déposer l'enfant dans le lit, le fait de lui parler calmement...



### EN PRATIQUE

*Quelles conditions mettre en place pour vivre ce moment de relation privilégié de manière apaisée ? Comment prendre le temps d'accompagner chaque enfant ? Comment peut-on s'organiser, notamment en équipe ?*

...



## L'IMPORTANCE DE LA CONTINUITÉ DES PRATIQUES, UN REPÈRE POUR L'ENFANT

Les repères (dormir au même endroit, dans le même sens, être déposé de la même manière, les rituels...) vont contribuer à rendre prévisible le déroulement de ce moment et faciliter la transition entre temps d'éveil et de sommeil.

En crèche, la communication entre les membres de l'équipe (au travers d'écrits, d'observations, d'utilisation de feuilles de rythme, lors de réunions d'équipe, par exemple) permet de discuter sur la manière d'assurer cette continuité de pratiques pour l'enfant.



*Une situation qui illustre l'importance de réfléchir à la continuité et de communiquer entre professionnels : Une accueillante s'occupe de mettre Lou au lit après avoir repéré des signes de fatigue. Quinze minutes plus tard, sa collègue vient déposer Anaïs dans le lit voisin et voit que Lou a les yeux ouverts. Elle lui dit : « Tiens, tu es réveillé ? Alors tu as bien dormi ? », pense qu'il a assez dormi et le ramène dans l'espace de vie.*

- Il se peut qu'à certains moments de son sommeil, l'enfant bouge, ouvre les yeux, sourit. On peut penser qu'il est réveillé or il n'en est rien. Avoir une idée du moment où il a été mis au lit, attendre quelques instants pour voir s'il se rendort permet de ne pas interrompre son sommeil.
- En fonction de certaines habitudes de sommeil, certains enfants ont besoin de babiller, bouger, se gratter l'oreille... pour s'endormir. Connaître ces habitudes permet d'ajuster ses pratiques.
- Un enfant peut être réveillé dans l'espace repos. Peut-être a-t-il besoin de ce temps pour faire la transition ?
- ...



La continuité se travaille entre professionnels et aussi avec chaque famille, chacune ayant ses habitudes, ses repères. Cette cohérence entre adultes est indispensable pour rassurer l'enfant. L'idée n'est pas que tout soit semblable mais qu'il y ait un lien entre les différents lieux de vie de l'enfant et ce, de manière à répondre au plus près des besoins de chacun.



## EN PRATIQUE

*Quelles pratiques sont mises en place avec chaque enfant ? Quels sont les repères, les rituels pour chacun ? Comment s'organiser pour que ce soit la même personne qui s'occupe de l'enfant lors de la mise au lit et au moment du réveil ? Si non, comment cela est-il communiqué à l'enfant ? Comment communiquer entre collègues, avec les parents ?*

...



### 3.2 ACCOMPAGNER L'ENFANT AU RÉVEIL

Pour respecter le rythme de chaque enfant et garantir sa sécurité affective, le moment de réveil doit aussi être accompagné. Certains enfants ne seront pas prêts à rejoindre tout de suite le groupe et reprendre leur activité. Ils auront besoin d'un moment pour vivre la transition.



## EN PRATIQUE

*Comment permettre à l'enfant de revenir dans le groupe en douceur ?  
Le garder dans les bras quelques instants ?  
Aller avec lui dans un endroit plus calme, plus en retrait du groupe (par exemple, au coin doux) ?*

...



### 3.3 ACCOMPAGNER L'ENFANT QUI « NE VEUT PAS DORMIR »

Différentes raisons peuvent expliquer un refus de la part de l'enfant d'aller dormir. C'est l'observation fine de cet enfant, la connaissance de ses habitudes et les échanges avec les parents qui guideront le professionnel vers des propositions d'accompagnement ajustées à ses besoins.



## EN PRATIQUE

- *Se sent-il en sécurité ? Quels repères peut-on lui donner ? Est-il possible de le rassurer, en lui précisant quel adulte sera présent à son réveil ? Quels moments viendront après la sieste ?*

Si les signaux de sommeil n'ont pas été repérés à temps, il est possible qu'il faille attendre le « train suivant »<sup>3</sup>.

Comment penser l'organisation pour s'assurer que c'est le même professionnel que l'enfant retrouvera après la sieste ?

- *A-t-il des difficultés à arrêter son activité ? Aura-t-il l'occasion de reprendre et poursuivre son activité après la sieste, de retrouver l'objet qui avait son intérêt ? A-t-il peur qu'on lui prenne ?*

...

Expliquer à l'enfant que l'on voit qu'il est fatigué et qu'il va bientôt aller se reposer peut laisser à l'enfant le temps nécessaire pour se préparer et accepter l'idée d'arrêter provisoirement son activité.

- *Vient-il de vivre un moment difficile (un conflit...) ? Est-il fâché, énervé ?*

...

Comment peut-on l'accompagner et l'aider à s'apaiser ? Un événement stressant peut altérer la qualité et la durée du sommeil de l'enfant.

- *N'est-il pas fatigué ? Peut-on proposer à l'enfant un moment de repos et une activité calme ? Que mettre en place pour lui permettre de se reposer à un autre moment ?*

Il se peut que certains enfants aient des besoins de sommeil moins grands que d'autres.

- ...

## ENGAGER LE DIALOGUE AVEC LES PARENTS

Les parents<sup>4</sup> sont des partenaires incontournables pour connaître les besoins et les habitudes de sommeil des enfants qui fréquenteront un milieu d'accueil.

Chaque famille a son histoire et véhicule ses propres valeurs, habitudes, rituels. Les échanges avec les professionnels permettront de mieux comprendre ce qui est important pour chaque famille et chaque enfant. Cela contribuera à ce que le parent se sente entendu et à établir une bonne communication.

Le projet d'accueil  
=  
balises essentielles !

### EN PRATIQUE

*Que mettre en place pour assurer une continuité pour l'enfant entre ses différents milieux de vie, en réponse à ses besoins ? Comment veiller à la cohérence des pratiques entre la famille et le milieu d'accueil, en préservant les repères de chacun ?*

...

Certaines familles adressent parfois des demandes spécifiques en lien avec le sommeil de leur enfant et souhaitent que le milieu d'accueil puisse en tenir compte. S'il est important d'être à leur écoute et de réfléchir ensemble à la manière de mettre en place certaines pratiques, en respectant les besoins de l'enfant, certaines pourraient toutefois ne pas être acceptées dans le cadre de l'accueil au sein d'une collectivité.

### EN PRATIQUE

*Comment partager avec les parents le sens d'un refus, tout en les respectant et en évitant de les juger ? Quelles en sont les raisons (inquiétude, besoin d'être rassuré...), comment les décoder ? Comment les entendre même si on ne peut pas y répondre en tant que tel ?*

...

En milieu d'accueil, c'est le respect des besoins de l'enfant qui prime.



## QUELQUES SITUATIONS COMMENTÉES...

**Le parent qui demande à supprimer la sieste de l'après-midi pour « faciliter » l'endormissement du soir... Quelle(s) attitude(s) adopter ?**

Le moment de l'endormissement peut être un moment vécu comme difficile par les parents. Ceux-ci peuvent se sentir démunis ou ressentir de la fatigue...

En fonction de leur vécu, les parents peuvent être plus ou moins sensibles à une même situation. Dans un premier temps, il est donc important d'entendre et comprendre l'inquiétude des parents.

L'échange sera ensuite centré sur les besoins de l'enfant et celui du projet d'accueil : l'importance que l'enfant puisse dormir quand il manifeste des signes de fatigue.

Il s'agit également d'une opportunité de réfléchir ensemble, milieu d'accueil et parents, sur la thématique du sommeil (par exemple, y a-t-il un changement dans les rythmes de sommeil de l'enfant ? Les signes de fatigue sont-ils repérés suffisamment tôt dans le milieu d'accueil ? Les siestes sont-elles proposées aux bons moments ?)

Inviter les parents à consulter, le cas échéant, le pédiatre/médecin de l'enfant pour trouver les repères les plus bénéfiques pour l'enfant.

**Les parents qui demandent à placer un équipement spécifique en prévention d'un accident durant le sommeil... (monitoring, capteurs d'apnée, coussin anti-reflux...)**

**Qu'est-ce qui motive cette demande ? L'enfant présente-t-il certains symptômes ? Les parents ont-ils des inquiétudes ? Quelle attitude adopter ? Comment les rassurer ?**

Le dialogue avec les parents est essentiel. Par exemple, expliquer comment se déroule ce moment de sommeil et les inviter à voir comment cela se passe pour l'enfant peut aider à rassurer les parents. Le milieu d'accueil peut également proposer aux parents de consulter le médecin de l'enfant, lui seul pouvant prescrire l'utilisation d'un matériel de « surveillance ». Le milieu d'accueil accepte la demande s'il y a une **prescription médicale** et un **avis favorable** du Conseiller pédiatre de l'ONE<sup>5</sup>.

Au plus le parent se sentira écouté, comprendra la situation et aura une part active dans ce qui est mis en place, au plus cela contribuera à le rassurer.

**Le parent qui demande de faire dormir son enfant sur le ventre comme à la maison... Quelle attitude adopter ?**

L'enfant doit être mis à plat sur le dos. Informer les parents des recommandations en matière de « sommeil sécurisé ». Si leur demande persiste, mettre en balance l'âge de l'enfant, sa capacité ou non à se retourner, le risque de perturber momentanément son sommeil... Un dialogue entre le médecin de l'enfant, celui du milieu d'accueil et éventuellement le Conseiller médical pédiatre est indiqué.

Quand l'enfant est capable de se retourner, même s'il est déposé sur le dos, il pourra se retourner de lui-même. Ce ne sera donc plus un danger pour l'enfant.

**Le parent qui souhaite garder un grand doudou (foulard, couverture...) pour la mise au lit de son enfant...Quelle attitude adopter ?**

Est-il possible de couper un morceau du foulard ? Une autre piste est de sensibiliser les parents en amont, lors des premières rencontres, au fait que l'objet qui accompagne l'enfant, lors de son sommeil, ne doit pas être trop grand [ou l'enfant doit être capable de s'en dégager – pour des enfants qui arriveraient plus grands en milieu d'accueil].

Voir le chapitre 6 concernant les points d'attention sur le matériel mis à la disposition des enfants.

## EN PRATIQUE

Les agents ONE sont disponibles pour réfléchir avec vous à la situation rencontrée.

<sup>5</sup> Annexe 13 de la brochure « La santé dans les milieux d'accueil » ONE 2019 ou Annexe au Mode d'emploi du Modèle de contrat d'accueil ONE : Accueil de l'enfant à besoins spécifiques.

## LES ACCIDENTS DURANT LE SOMMEIL

Certaines situations (sommeil de récupération, états infectieux...) peuvent conduire à des accidents durant le sommeil de l'enfant dont certains peuvent avoir comme conséquences de réelles séquelles importantes pour la santé de l'enfant.

Plusieurs mesures de prévention<sup>6</sup> peuvent être prises pour éviter au maximum les accidents comme :

- *la strangulation provoquée par une cordelette autour du cou, un collier d'ambre, un bavoir...*
- *l'asphyxie due à l'inhalation d'un objet (une pièce de l'attache-tétine...) ou par recouvrement de la tête (tour de lit, grand doudou, couverture...)*
- *les contusions suite à un membre coincé entre les barreaux du lit*
- ...

La **Mort Subite Inexpliquée du Nourrisson** (MSIN) est définie comme un décès soudain, inattendu, au vu de l'histoire de l'enfant et demeurant inexpliqué. En Belgique, elle représente environ 6 % des décès, soit 8 bébés par an en moyenne<sup>7</sup>.

« On estime actuellement que le nombre de MSIN en Belgique est d'environ 0,5 pour 1000 nouveau-nés vivants ou d'approximativement 60 cas au total chaque année », selon le Dr Geneviève FRANÇOIS, responsable de l'unité de sommeil pédiatrique aux cliniques universitaires Saint-Luc. « Le nombre de bébés décédés chaque année de MSIN a fortement diminué par rapport aux années 80, où il se situait aux alentours de 2,5 pour 1000, même si la Belgique a pris du retard dans l'adoption de la position sur le dos pour le sommeil des bébés ».

Le **risque** est **multiplié par 100 le premier jour d'accueil** et par **17 le premier mois d'accueil**. La MSIN touche les **enfants de moins d'un an**, le risque maximal se situant **entre 2 et 6 mois**<sup>8</sup>.

Différents symptômes relayés par les parents le matin ou observés en cours d'accueil nécessitent une attention particulière et demandent un avis médical :

- *une fatigue anormale ou un malaise lors de l'alimentation,*
- *un spasme de sanglot,*
- *un bruit respiratoire,*
- *un ronflement pendant le sommeil (en dehors des rhumes),*
- *des épisodes de transpiration profuse pendant le sommeil,*
- *une pâleur ou cyanose pendant le sommeil,*
- *une difficulté de coordination respiration/déglutition,*
- *une odeur corporelle malodorante,*
- ...

Ces signes ne sont pas spécifiques mais constituent des facteurs de risque de malaise grave ou de mort subite pendant le sommeil, surtout si plusieurs signes sont observés.

Certains facteurs de risque particuliers (prématurité ou dysmaturité<sup>9</sup> importantes, antécédents de malaise grave, pathologies neuromusculaires, anomalies ORL...) justifient une surveillance par moniteur cardio-respiratoire pour laquelle le médecin de l'enfant en prescrira le protocole d'utilisation. Une bonne collaboration entre le parent, le milieu d'accueil et le professionnel de santé est nécessaire pour assurer ce suivi médical<sup>10</sup>.

<sup>6</sup> Voir aussi le Chapitre suivant "Aménagement des espaces et des temps de repos"

<sup>7</sup> Source IWEPs: données récoltées en Wallonie, entre 2014 et 2016 : <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/causes-de-mortalite/>

<sup>8</sup> Académie américaine de pédiatrie – *The Journal of Child Health* – Nov. 2006 – Vol. 65 N°6 – pp 636-639

<sup>9</sup> Nouveau-né dont la taille et le poids sont légèrement inférieurs à la moyenne.

<sup>10</sup> Un document sera à compléter : voir Annexe 13 de la brochure « La santé dans les milieux d'accueil » ONE 2019 ou l'Annexe au Mode d'emploi du Modèle de contrat d'accueil ONE : **Accueil de l'enfant à besoins spécifiques**.

## AMÉNAGER DES ESPACES ET DES TEMPS DE REPOS

Parmi les espaces destinés à l'accueil de l'enfant, celui réservé à satisfaire les besoins de sommeil et de repos est réfléchi par le milieu d'accueil pour rencontrer les besoins de l'enfant et les critères réglementaires en vigueur<sup>11</sup>. Le choix des équipements et leurs aménagements contribuent à la qualité de l'accueil.

### 6.1 AMÉNAGER LES ESPACES REPOS ET ORGANISER LES TEMPS DE SOMMEIL, EN RESPECTANT LES BESOINS PHYSIOLOGIQUES DE CHAQUE ENFANT

*Pour les plus petits...*



Plus l'enfant est petit (bébé), plus il a besoin de repos. Dans le même temps, l'enfant ne pourra pas « s'ajuster » aux horaires des autres enfants. Il est dès lors important d'y être attentif et de s'adapter aux besoins de chacun d'entre eux.

Pour respecter le rythme des petits et grands dormeurs, il est recommandé de prévoir plusieurs espaces de repos pour limiter le nombre d'enfants par espace. Ainsi, l'aménagement sera réfléchi de manière à ce que chaque enfant ait son propre lit. Le fait de disposer le même lit, au même endroit, dans un lieu dédié spécifiquement au temps de sommeil, constituera un repère pour lui et contribuera à le sécuriser.

Il peut être utile de laisser dormir l'enfant dans l'espace activité lors des premières semaines d'accueil ou lorsque son état général nécessite une attention plus particulière.

## Pour les plus grands...



Les besoins de sommeil évoluent au fur et à mesure que l'enfant grandit. Entre deux et trois ans, il est souvent proposé une sieste l'après-midi. Ce moment peut alors devenir un temps de repos plus collectif, tout en veillant à ne pas imposer des temps de sommeil rigides aux enfants et en restant attentif aux besoins de chacun.

Ainsi, si un moment de sieste est prévu au même moment pour tous les enfants, il est important de laisser, aux gros dormeurs, le temps qui leur est nécessaire et de se réveiller par eux-mêmes. Quant aux petits dormeurs, des temps plus courts leur seront proposés.

**Il s'agit, dans tous les cas, de rester à l'écoute et vigilant aux signaux des enfants.** Certains auront peut-être besoin d'une sieste le matin. Certaines circonstances (mauvaise nuit, lever très tôt, conditions de vie...) peuvent également influencer sur les besoins de sommeil de l'enfant.

Une surveillance régulière de la sieste reste nécessaire pour prévenir toute autre forme d'accident.



### EN PRATIQUE

*Comment organiser de petits espaces de sommeil sans empiéter sur ceux d'éveil ?*

*Si les infrastructures ne permettent pas toujours de créer plusieurs espaces, comment faire en sorte que ces derniers favorisent au mieux un sommeil de qualité pour tous et ce, dans une atmosphère saine et sécurisante ?*

*L'espace repos permet-il au(x) professionnel(s) d'y avoir accès facilement pour s'assurer que tout va bien pour les enfants ? Si le professionnel est seul, comment s'assurer de la qualité du sommeil de chacun des enfants ?*

*Si un enfant montre des signes de fatigue le matin et qu'une sieste est prévue l'après-midi, comment lui permet-on de se reposer ? Quelle organisation mettre en place pour respecter son besoin de repos ?*

*Que mettre en place pour que chaque enfant puisse se laisser aller au sommeil et rester endormi aussi longtemps qu'il en a besoin ?*

...



## 6.2 DES INFRASTRUCTURES ET DES ÉQUIPEMENTS SÉCURISÉS

### A. QUELQUES POINTS D'ATTENTION CONCERNANT LES INFRASTRUCTURES<sup>12</sup>

Il s'agit notamment que :

- chaque enfant dispose de **2 m<sup>2</sup> minimum** d'espace intérieur de repos.
- Il est recommandé d'être attentif également à la hauteur des murs (min. 2,50 m) de la pièce pour garantir un nombre de m<sup>3</sup> suffisant.
- un espace de 60 cm minimum entre les lits est recommandé pour que l'accueillant(e) puisse circuler entre eux et pour éviter que l'enfant ne passe les bras ou les jambes dans un lit voisin.
- les espaces de repos soient séparés des autres espaces et directement accessibles au lieu de vie.
- ces espaces ne soient pas plongés dans le noir total. L'enfant doit pouvoir développer son rythme naturel (de jour et de nuit). Le professionnel quant à lui doit pouvoir bien observer l'enfant durant son sommeil.
- une température de **18°C** soit maintenue à la hauteur des enfants (dans des conditions atmosphériques normales). S'il fait plus chaud, un système de ventilation ou de climatisation peut être utile pour rafraîchir l'air. Il s'agira de régler le climatiseur de façon à ce qu'il fasse toujours plus frais dans l'espace repos que dans l'espace d'activités et de maintenir, entre les différents espaces intérieurs, une amplitude thermique maximale d'environ 5°C<sup>13</sup>.
- ...

<http://www.emploi.belgique.be/defaultTab.aspx?id=581>  
SPF Emploi : Bien-être au travail

Éviter de placer les lits à côté d'une source de chaleur !

Pour que l'espace repos puisse bénéficier d'un renouvellement de l'air suffisant, une aération ou une ventilation plus intensive/fréquente est nécessaire. Cela permettra d'évacuer les odeurs, d'amener de l'oxygène et de renouveler l'air chargé en CO<sub>2</sub>, d'améliorer les échanges thermiques (permettre le refroidissement corporel) et d'éviter les moisissures dans la pièce.

**Aération au minimum 2 X 15 min/jour**

### B. QUELQUES POINTS D'ATTENTION CONCERNANT LES ÉQUIPEMENTS<sup>14</sup>

Il s'agit notamment que :

- le nombre de lits soit équivalent au nombre maximum d'enfants pouvant être présents en même temps.
- chaque enfant ait son lit, situé toujours à la même place. Si plusieurs enfants partagent le même lit (pas au même moment !), les draps sont changés systématiquement.
- le type de lit soit adapté à l'âge de l'enfant. Un **espacement maximal de 6,5 cm entre les barreaux** doit être respecté.
- le matelas soit **très ferme**, plat et adapté au lit.
- le matelas soit recouvert d'une housse plastique anti-acariens et anti-allergènes.
- ...

Le milieu d'accueil doit assurer le nettoyage régulier (au minimum 1 fois par semaine et lors de toute souillure) de la literie.

Un lit plus petit pour un bébé qui a besoin d'être davantage contenu. Un lit plus grand pour soutenir l'autonomie de l'enfant quand il en montre le besoin.

**TRES FERME** : choisir un modèle aux dimensions exactes du lit et plus ferme que pour un adulte. La densité recommandée est de 20kg/m<sup>3</sup>. Votre poing ne doit pas s'y enfoncer.

<sup>12</sup> Voir Brochures « Une infrastructure au service du projet d'accueil » - ONE 2018 ; « Une infrastructure et des équipements au service du projet d'accueil - Spécial Accueillant(e)s » - ONE 2020

<sup>13</sup> Voir Brochures « Une infrastructure au service du projet d'accueil » - p.19-20 - ONE 2018 ; « Une infrastructure et des équipements au service du projet d'accueil - Spécial Accueillant(e)s » - p.16 - ONE 2020

<sup>14</sup> Voir Brochures « Des équipements au service du projet d'accueil » ONE - 2019 ; « Une infrastructure et des équipements au service du projet d'accueil - Spécial Accueillant(e)s » - ONE 2020

Une surveillance visuelle non intrusive de chacun des enfants plusieurs fois par heure dans la chambre reste prioritaire. Le babyphone et la vidéosurveillance sont des moyens complémentaires pour la surveillance mais ne la remplacent pas.

Un enfant qui fait un malaise ne fait pas de bruit !

Respecter le mode d'emploi et les consignes d'utilisation de tout équipement !

**LA SÉCURITÉ DES ENFANTS  
DOIT RESTER AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS.**

*Veiller par exemple à bien refermer les barrières d'un lit lorsque l'enfant est dans son lit.*

### C. QUELQUES POINTS D'ATTENTION CONCERNANT LE MATÉRIEL MIS À LA DISPOSITION DE L'ENFANT

Il s'agit notamment que :

- chaque enfant dispose d'un sac de couchage à bretelles, adapté à sa taille et à la saison.
- aucun objet ne vienne entraver la respiration de l'enfant : une attache-tétine, une cordelette, un doudou trop grand, un oreiller, une couverture, une couette, un tour de lit, des bijoux, une boîte à musique...

Attache-tétines : quelles sont les recommandations de l'ONE ?

Voir article du Flash Accueil N°34 – A Epingler - ONE 2018

Tout ce qui obstrue la sphère ORL est à éviter, notamment en cas de retournement. L'enfant doit avoir le nez et la bouche dégagés. Le parent est invité à adapter la taille et le poids du doudou de façon à ce que l'enfant puisse se dégager seul durant son moment de sommeil.

- la tête de l'enfant ne soit pas recouverte.  
De même qu'il ne sera pas trop couvert (en fonction de la température ambiante de la pièce)
- le doudou soit accessible à l'enfant.
- une tétine sans cordelette lui soit accessible, s'il en éprouve le besoin.
- ...

## 6.3 ET SI LE MOMENT DE REPOS S'ORGANISE À L'EXTÉRIEUR...

Il s'agit notamment de :

- évaluer les infrastructures propres à chaque milieu d'accueil,
- penser l'aménagement extérieur et les équipements comme à l'intérieur,
- évaluer les conditions extérieures (température, pollen, pollution, bruits, humidité, insectes, voisinage...) et prévoir une solution adaptée (par exemple, une moustiquaire, parasol, sac de couchage épais/fin...)
- ...



### EN PRATIQUE

*Comment s'inscrit la sieste à l'extérieur dans votre projet d'accueil ? Parlez-en à votre agent ONE !*



La surveillance de l'adulte qui est d'application en intérieur l'est évidemment tout autant en extérieur.



*Soyez attentif à la réverbération des murs, ainsi qu'à la présence des UV, même à l'ombre.*



### QUELQUES SITUATIONS COMMENTÉES...

**Des professionnels se sont rendu compte que certains enfants qui dorment mal à l'intérieur ont un meilleur sommeil à l'extérieur.**

*Chez nous, les enfants ne restent pas confinés à l'intérieur, l'air extérieur est en général de meilleure qualité que l'air intérieur !*

Un espace moins confiné permet de prendre l'air, de mieux respirer.

À leur réveil, les enfants sont plus calmes, ce qui favorise leur investissement lors de leur retour dans l'espace d'activité.



C'est d'ailleurs le sommeil difficile de certains enfants qui a poussé certains milieux d'accueil à tester le sommeil à l'extérieur.





## OUTILS POUR RÉFLÉCHIR MES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

**7.1 LA LIGNE DU TEMPS**

**7.2 LA CHECK-LIST DE L'ESPACE SOMMEIL-REPOS**

**7.3 LA MISE EN PROJET DU MILIEU D'ACCUEIL**

**7.4 L'AFFICHE**

## 7.1 LA LIGNE DU TEMPS

Et dans votre milieu d'accueil, comment se déroule le(s) moment(s) de repos des enfants ?  
Comment prendre le temps d'observer, de documenter la connaissance de l'enfant et de développer des pratiques pour répondre aux besoins individuels des enfants dans la collectivité ?

Quelles sont les habitudes de vie de l'enfant ?



Comment associer le lit à un moment de plaisir ?

À quel moment puis-je avoir des échanges avec les parents ? Comment créer un lien de confiance, dès le début et tout au long de l'accueil ?

Comment puis-je prendre connaissance des habitudes mais aussi d'évènements ponctuels qui pourraient impacter le sommeil de l'enfant (mauvaise nuit, changements dans la vie de l'enfant,...) et en tenir compte pour ajuster son accompagnement dans le milieu d'accueil ?

Comment rendre accessible, en tout temps, au doudou ou à la tétine ?

Ces signaux ont-ils évolué en fonction du développement de l'enfant, de sa prise de repère dans le milieu d'accueil ?

Comment s'ajuster aux moments plus sensibles pour l'enfant (en début d'accueil, lors des premières siestes, si l'enfant est malade, lors du retour de congés,...) pour pouvoir être disponible pour lui ?



Quels signes de fatigue ai-je observé chez l'enfant ?  
Qu'ont observé mes collègues ?

Les rituels mis en place avec l'enfant évoluent-ils en fonction de son développement, de ses besoins ? Comment lui donner une place active dans ces rituels ?



Une **surveillance accrue** est nécessaire lors des **premiers jours/semaines d'accueil**, tout comme **lorsque l'enfant est malade ou en sommeil de récupération**.  
Si le milieu d'accueil met l'enfant à dormir dans le lieu de vie, il faut tout autant le surveiller.

Pour les crèches, comment les professionnels prennent-ils le temps d'échanger afin de développer des stratégies communes pour répondre aux besoins de chaque enfant ?

Pour les accueillant(e)s indépendant(e)s, comment prendre le recul nécessaire, avec qui échanger, partager des expériences, son questionnement ?

## OBSERVATION ET CONNAISSANCE FINE DE L'ENFANT

### AVANT de mettre l'enfant au lit :

- *Quels sont les signes de fatigue ?*
- *Les besoins vitaux sont-ils rencontrés ?  
A-t-il assez mangé, assez bu, bougé... ?  
Doit-il être changé ?*
- *Comment amener l'enfant à s'apaiser, se préparer à aller dormir, à quitter les autres, l'adulte... ?  
Comment réfléchir à une transition la plus continue possible ?*
- *Quels sont les repères qui peuvent aider l'enfant ?*
- *Quels sont les rituels mis en place avec l'enfant ?*
- ...



## JE POSITIONNE L'ENFANT À PLAT, SUR LE DOS !

### PENDANT que l'enfant dort :

- *Comment se rendre disponible pour assurer la surveillance de chacun des enfants et vérifier plusieurs fois par heure leurs paramètres (coloration, chaleur, respiration,...) ?*
- *Comment veiller à la sécurité des autres enfants qui sont en activité ?*
- ...

### APRÈS le moment de repos :

- *Comment se passe le réveil ? Lui faut-il un peu, beaucoup de temps ? Est-il tout de suite prêt à s'habiller et aller jouer ?*
- *Comment relayer les informations utiles et raconter le temps de repos de l'enfant à mes collègues et aux parents ?  
[À la sieste l'enfant s'est endormi avec plaisir et rapidement, caressant son doudou sur l'oreille...au réveil, il était calme...j'ai l'impression qu'il a bien profité de ce moment de repos.]*
- ...



**Se former régulièrement (si possible tous les 2 ans) aux 1<sup>ers</sup> soins et aux 1<sup>ers</sup> secours est important pour acquérir les comportements et réflexes adéquats face aux situations qui affectent l'état de santé de l'enfant accueilli.**

## 7.2 LA CHECK-LIST DE L'ESPACE SOMMEIL - REPOS

Pour évaluer les infrastructures et les équipements : se référer à la check-list des infrastructures et des équipements au service du projet d'accueil<sup>15</sup>.

<b>L'espace SOMMEIL - REPOS</b>	
Norme de m <sup>2</sup> respectée	
Les chambres sont séparées des autres espaces et isolées des bruits (au maximum à l'étage supérieur pour les accueillant(e)s)	
Des paramètres de confort et d'ambiance adaptés (température, luminosité, aération,...)	
Un nombre de lits correspondant au moins au nombre d'enfants pouvant être présents simultanément	
Des lits conformes à la norme en vigueur et espacés de minimum 60 cm	
Des lits de différentes tailles	
Une individualisation des lits	
Des matelas fermes et de qualité qui occupent toute la surface du lit	
Des housses de matelas ajustées à la taille du matelas	
Des sacs de couchage adaptés à la taille de l'enfant, individualisés, à ajuster en fonction de la saison	
Un babyphone	

## 7.3 LA MISE EN PROJET DU MILIEU D'ACCUEIL

### Le moment du repos, mon/notre projet...

Une ou deux idées/réflexions à mettre en œuvre **DEMAIN** :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Une ou deux idées/réflexions à mettre en œuvre **DANS UN MOIS** :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Une ou deux idées/réflexions à mettre en œuvre **DANS 6 MOIS** :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 7.4 AFFICHE : LE SOMMEIL DE L'ENFANT EN MILIEU D'ACCUEIL



- Brochures « Repères pour des pratiques d'accueil de qualité – 0-3 ans » ONE 2005
  - » **Partie 1 – A la rencontre des familles :**
    - Repère 1 – Préparer le 1er accueil
    - Repère 2 – Mettre en place et consolider une relation de confiance avec les parents
    - Repère 3 – Gérer les transitions quotidiennes
  - » **Partie 2 – A la rencontre des enfants :**
    - Repère 9 – Accompagner les émotions de l'enfant et soutenir sa conscience de lui-même
    - Repère 10 – Différencier les pratiques pour individualiser activités et liens
- Brochure « La familiarisation » ONE 2016
- Brochure « Le sommeil de votre enfant » - Education à la Santé ONE 2011
- Brochure « Prévention de la mort subite du nourrisson » - Education à la Santé ONE 2017
- Brochure « Le matériel de bébé, petit guide pour bien choisir » - Education à la Santé ONE 2016
- Brochure « Une infrastructure au service du projet d'accueil » - partie 1 ONE 2018
- Brochure « Des équipements au service du projet d'accueil » - partie 2 ONE 2019
- Brochure « Une infrastructure et des équipements au service du projet d'accueil – Spécial Accueillant(e)s » - ONE 2020
- Flash Accueil N°4 – p.6 : « Le repos du tout-petit : un moment important de son développement » 2010
- Flash Accueil N°15 – pp.7-8 : « Comment réduire le risque de mort subite du nourrisson ? » 2013
- Flash Accueil N°23 – pp.6-9 : « Le sommeil de l'enfant de 0 à 3 ans » 2015
- Flash Accueil N°34 – p.27 : « Attache-tétines : quelles sont les recommandations de l'ONE » 2018
- Air de Familles N°387 : « Rituel dodo : qu'est-ce que c'est ? » 2012
- Air de Familles N°438 : « Au lit et pourquoi ? » 2014
- Air de Familles N°434 : « Bien dormir à la crèche ? » 2013
- Articles 7 et 34 de l'Annexe 1 de l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 2 mai 2019 fixant le régime d'autorisation et de subventionnement des crèches, des services d'accueil d'enfants et des (co)accueillant(e)s d'enfants indépendant(e)s, entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2020
- Arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixant le Code de qualité de l'accueil (2004)
- MOSKOWSKI, N. (2008). Dormir seul ensemble - Le sommeil en collectivité pour les jeunes enfants. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 1 (71), p.81-86.
- DELIGNE, I. (2017). Et si on tentait la sieste à l'extérieur ? *Le Furet*, 85, p. 34-35.
- COLSON, S. (2012). La pratique du sommeil à l'extérieur dans les établissements d'accueil de jeunes enfants. *Cahiers de puériculture*, 253, p.32-35.
- Dr. Marie THIRION et Marie-Josèphe CHALLAMEL (2011). *Le Sommeil, le rêve et l'enfant*, Ed. Albin MICHEL



Ont collaboré à la réalisation de cette brochure : la Direction de la Coordination Accueil (DCAL), la Direction psychopédagogique (DPP) et la Direction Santé.

Remerciements tout particuliers au Dr Michel DECHAMPS, Conseiller médical pédiatre ; Pascale LALLEMAND et Nathalie VAN RAEMDONCK Coordinatrices Accueil ; Karine LYTSOLARIDIS, Agent conseil ; Virginie HOSPEL, Conseillère pédagogique ; Catherine DOGUET, Référente Santé ; Anne BOCKSTAEL et Florine KAIN (Service Supports de la DCAL) ; Dominique VINCENT, infographiste et Sarah ROSKAMS, illustratrice ONE.



OFFICE  
DE LA NAISSANCE  
ET DE L'ENFANCE

Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles  
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51  
info@one.be - ONE.be

Éditeur responsable : Benoît PARMENTIER  
N° d'édition : D/2020/74.80/89  
DOCBR0092

Rejoignez-nous sur



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES

ONE.be