PAULINE LOTTE



Programme Sommeil

0 - 18 mois

Toutes les clés pour accompagner votre bébé vers un sommeil plus serein, à votre rythme

SOMMAIRE GENERAL

Introduction **3**

Mode d'emploi de ce guide **4**

PARTIE 1 : LES BASES DU SOMMEIL **5**

PARTIE 2 : RYTHME ET ALIMENTATION **25**

PARTIE 3 : FACILITER LES ENDORMISSEMENTS ET AVANCER VERS L'AUTONOMIE **41**

PARTIE 4 : AMÉLIORER LE SOMMEIL **60**

VOS FICHES ET OUTILS PRATIQUES **77**

A1 Durée de sommeil et siestes **78**

A2 Poser les rythmes et les routines **79**

A3 Endormissement autonome : les grandes étapes **81**

A4 Les pièges à éviter pour le sommeil **83**

A5 Arbre décisionnel : difficultés d'endormissement **84**

A6 Arbre décisionnel : mon bébé pleure, que faire ? **85**

KIT D'OUTILS À REMPLIR ..... **fichier séparé**

K1 Bien remplir vos tableaux de suivi

K2 Le sommeil de mon bébé : tableau de suivi

K3 Les capacités d'éveil de mon bébé : tableau de suivi

K4 Le rythme de mon bébé : fiche bilan

Mode d'emploi de ce guide

Ce guide est divisé en 4 grandes parties, contenant chacune un sommaire pour plus de lisibilité. À l'intérieur de chacune, vous trouverez de grands chapitres, découpés en sous-parties.

L'organisation est faite pour vous permettre d'avancer selon votre situation et à votre rythme. Vous trouverez les éléments suivants :

- Les chapitres (en violet) commencent par des questions adaptées à votre situation : vos réponses orienteront votre lecture vers les paragraphes utiles.
- Les différents paragraphes au sein des chapitres :



Chapitres : les grands chapitres couvrent les éléments essentiels liés au sommeil de votre enfant. Vous aurez forcément des paragraphes à lire dans chacun.



Actions : à mettre en place. Vous en trouverez plusieurs dans chaque chapitre. Lorsqu'une action suit une condition spécifique, elle ne concerne que cette situation ; les autres valent pour tous les bébés.



Conditions : situations spécifiques. Lisez-les attentivement à chaque fois pour savoir si les actions qui suivent concernent votre situation !



Sous-conditions : cas ponctuels, à lire également pour savoir si cela vous concerne.

Vous pouvez donc lire le sommaire comme un questionnaire, en cochant les paragraphes qui vous concernent, pour pouvoir vous y reporter directement par la suite.

Ce sommaire vous permettra déjà de faire un bilan du sommeil de votre bébé et de définir vos objectifs.

→ Outils à remplir : « Bien remplir vos tableaux de suivi » (kit K1) et « Le sommeil de mon bébé » (kit K2).

Vous ne pourrez pas tout faire en même temps, fixez-vous des objectifs raisonnables : une étape par jour par exemple, parfois une étape sur plusieurs jours lorsque vous attaquerez les changements d'habitude.

Cela vous permettra d'avancer « doucement mais sûrement » et de ne pas avoir à lire des pages et des pages chaque jour.

Je le rappelle : ce programme n'est pas une recette magique. Il ne changera pas tout en deux jours, mais il vous permettra d'améliorer le sommeil de bébé à votre rythme et au sien.

Si vous souhaitez un accompagnement plus approfondi, vous pouvez aussi compléter ce programme par des rendez-vous de suivi avec moi.

→ Des fiches pratiques accompagnent ce guide : les fiches de référence en annexe, à la suite du guide, et un kit d'outils à remplir dans un fichier séparé (voir la dernière page).

Le sommeil comporte deux grandes familles de phases :

- Le sommeil lent : aussi appelé sommeil calme chez le tout-petit. Il comprend :
    - Du sommeil léger, facilement interrompu par un bruit ou un inconfort,
    - Et du sommeil profond, propice à la récupération physique et cérébrale.
- Le sommeil paradoxal : aussi nommé sommeil agité chez le bébé. Il est caractérisé par :
    - Une activité cérébrale intense,
    - Des mouvements corporels (pieds, mains, mimiques…),
    - Des phases de rêve.

Chez le tout-petit, le sommeil paradoxal est très présent : il peut représenter jusqu'à 50 % du temps de sommeil, contre 20 à 25 % chez l'adulte. Cela explique pourquoi les bébés « bougent » souvent en dormant : ce n'est pas un mauvais sommeil, c'est un sommeil actif, tout à fait normal à cet âge.

POUR ALLER PLUS LOIN

Vous avez peut-être remarqué que le schéma des trains ne parle pas des mêmes phases avant et après 3 mois. Les explications :

Avant 3 mois, le cerveau du bébé ne produit pas encore les signaux électriques qui permettent de distinguer un sommeil léger d'un sommeil profond. On parle donc de sommeil agité et de sommeil calme, qui sont deux états plus simples. Le bébé entre d'ailleurs dans son sommeil par le sommeil agité, ce qui explique pourquoi il bouge tant juste après s'être endormi.

Entre 3 et 4 mois, tout se réorganise. Les stades de sommeil lent léger et profond apparaissent, le cycle s'allonge, et l'endormissement se fait désormais par le sommeil lent. Votre bébé traverse donc plus de frontières entre les phases qu'avant, et chacune est une occasion de se réveiller complètement.

C'est ce que l'on appelle souvent la régression des 4 mois. Le mot est trompeur : il ne s'agit pas d'un recul, mais d'une maturation. Le sommeil se construit et évolue vers le sommeil adulte.

L'intérêt du sommeil

On le sait tous : bien dormir permet d'être en forme, et chez l'enfant, cela soutient aussi la croissance. Mais ces deux aspects, bien que majeurs, ne sont que la partie visible de l'iceberg. Le sommeil joue un rôle primordial, multifonctionnel et vital dans le développement et le bien-être de votre enfant.

En fonction des phases de sommeil traversées, l'organisme active différentes fonctions :

- Sur le plan cellulaire : le corps régénère ses tissus, répare les cellules et préserve les organes vitaux.
- Sur le plan hormonal : l'hormone de croissance est principalement sécrétée pendant le sommeil profond. D'autres régulations endocriniennes importantes s'ajustent aussi durant la nuit.
- Sur le plan immunitaire : le système de défense se consolide et les mécanismes de protection de l'organisme sont renforcés.
- Sur le plan cognitif : les apprentissages de la journée sont triés, consolidés et stockés en mémoire.

POUR ALLER PLUS LOIN

Le sommeil ne dépend pas d'un seul mécanisme, mais de deux, qui fonctionnent en parallèle.

Le premier est la pression de sommeil. Elle monte dès le réveil et continue de monter tant que votre bébé est éveillé. C'est elle qui est prise en compte dans les capacités d'éveil : elle monte très vite chez le nouveau-né, puis de plus en plus lentement à mesure que le cerveau mature.

Le second est l'horloge biologique. Elle ouvre et ferme des fenêtres dans la journée, indépendamment de la fatigue accumulée. Elle détermine en partie les rythmes de sommeil de votre enfant.

Le sommeil arrive facilement quand les deux coïncident : assez de pression, et une fenêtre ouverte. C'est exactement ce que vous cherchez quand vous ajustez un rythme. Vous ne « fabriquez » pas de la fatigue, vous faites coïncider deux courbes.

En pratique, lorsqu'un bébé est fatigué, que se passe-t-il ?

Imaginons : un bébé commence à fatiguer. Deux cas de figure se présentent :

1. On lui propose de dormir au bon moment : il s'endort, son taux de cortisol diminue, il récupère.
2. On « rate » la fenêtre de sommeil (parce qu'on ne perçoit pas ses signaux, ou qu'on est occupé) : le bébé lutte, son cerveau sécrète plus de cortisol pour rester éveillé.

Résultat : un bébé de plus en plus fatigué, qui semble ne plus pouvoir s'endormir, qui s'agite, pleure, se débat. Ce n'est pas qu'il ne veut pas dormir : c'est qu'il ne peut plus. Son organisme est en alerte.

Et plus cette dette de sommeil s'installe, plus le corps produit du cortisol en excès… ce qui complique les endormissements, favorise les réveils nocturnes, et empêche un sommeil réparateur.

En comprenant ces mécanismes, vous pourrez mieux repérer les bons moments, ajuster le rythme de votre enfant, et accompagner son sommeil avec plus de sérénité.

À noter : il n'existe pas de règle unique

Ce guide vous proposera des pistes, des repères et des outils concrets pour améliorer le sommeil de votre enfant. Mais il est essentiel d'avoir en tête que :

- Il n'existe pas de « mauvaise » habitude tant que cela convient à votre bébé et à vous.
- Les rythmes proposés ici sont des repères moyens, jamais des normes rigides. Chaque enfant a ses particularités, chaque famille son fonctionnement.
- Un bébé qui dort moins que la moyenne mais se réveille reposé, se développe bien et dont les parents trouvent leur équilibre… n'a pas nécessairement besoin de dormir « plus ».
- Le sommeil des enfants n'est pas linéaire : il y a des régressions, des avancées, des pauses. Comme en randonnée, il y a des montées et des descentes, mais l'important est d'avancer à votre rythme, ensemble.

Ce programme n'a pas pour but de vous dire ce qu'il « faut faire », mais de vous aider à faire des choix éclairés, adaptés à votre situation.

Chaque bébé et chaque famille ont des besoins particuliers : il est important de respecter votre individualité.

SOMMAIRE DE LA PARTIE 3

Favoriser un environnement propice au sommeil 43

Proposer une ambiance apaisée 43

Proposer un temps de jeu/défoulement et de remplissage du réservoir affectif 43

Trouver votre moyen de détente 43

Avoir des paroles positives et rassurantes 44

Votre enfant dort dans sa propre chambre : 45

Proposer une chambre rassurante et y passer du temps 45

Favoriser les endormissements 46

Trouver le bon moment en fonction des signes de fatigue 46

Instaurer ou consolider le rituel 47

Votre bébé a moins de 3/4 mois : 49

Essayer les bruits blancs ou l'emmaillotage 49

Proposer la succion pour apaiser votre bébé 49

Votre bébé a plus de 4/5 mois et a besoin d'aide pour s'endormir ou se rendormir : 50

Proposer un doudou 50

Votre bébé s'endort avec de l'aide (bras, sein, biberon…) : 51

Travailler l'endormissement autonome : 51

1re étape : faire du coucher un moment serein et fluide 52

2e étape : déconditionner les habitudes d'endormissement 53

Bébé s'endort au sein 53

Bébé s'endort sur le biberon 54

Bébé s'endort bercé 55

3e étape : apprendre à bébé à s'endormir dans son lit 56

Option : le lit au sol 57

4e et dernière étape : apprendre à bébé à s'endormir seul 57

Votre bébé a plus de 4/5 mois et a besoin d'aide pour s'endormir ou se rendormir :

Proposer un doudou

Le doudou joue un rôle essentiel dans le sommeil : c'est un objet transitionnel qui rassure, crée un lien entre vous et votre enfant et lui apporte une continuité entre l'endormissement et les réveils nocturnes. Ainsi, lorsqu'il se réveille, il retrouve son doudou à ses côtés, ce qui peut l'aider à se rendormir.

Si votre bébé n'a pas encore de doudou, vous pouvez l'introduire progressivement :

- Choisissez un modèle petit et léger, facile à manipuler et sans risque de recouvrir totalement le visage.
- Faites-le participer à la vie quotidienne : emmenez-le lors des promenades, placez-le sur le tapis de jeu, proposez-le pendant les câlins…
- Verbalisez sa présence : « Doudou est là », « Doudou va t'aider à dormir »…

De cette façon, le doudou devient un compagnon familier et sécurisant.

La relation au doudou varie selon les enfants : certains s'y attachent rapidement, quand d'autres prennent plusieurs semaines avant de l'adopter. Enfin, certains ne s'y attachent pas du tout et trouvent d'autres moyens de se rassurer (se toucher les doigts, les cheveux, sucer le pouce…).

POUR ALLER PLUS LOIN

Le terme d'objet transitionnel vient du pédiatre et psychanalyste Donald Winnicott. Il désigne un objet qui n'est ni tout à fait votre bébé, ni tout à fait vous.

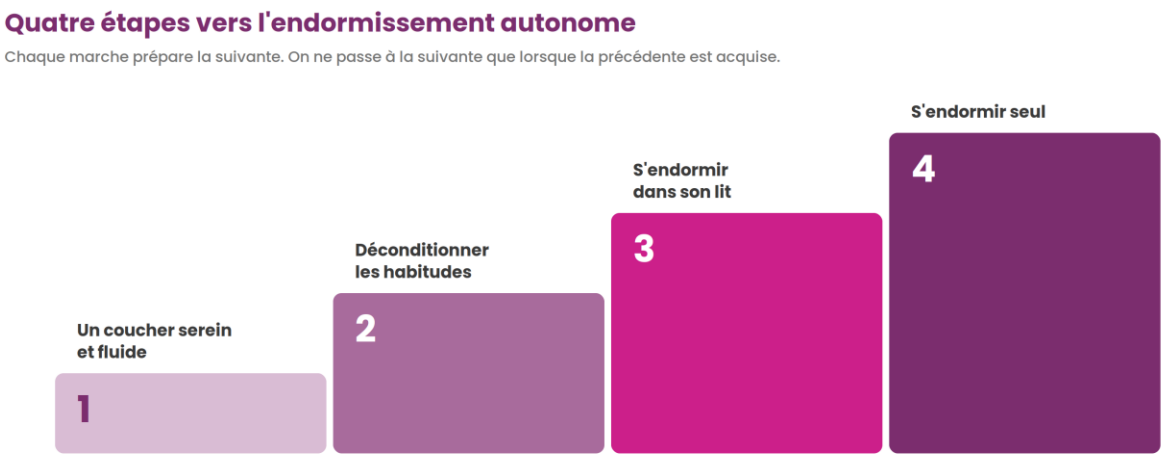
Sa fonction n'est pas de vous remplacer, mais de permettre à votre enfant de supporter votre absence en gardant quelque chose de la relation avec lui. C'est pour cela qu'il compte surtout au moment des séparations : le coucher, les réveils de nuit, l'arrivée chez la nounou.

Cet attachement apparaît en général entre 4 et 12 mois. Mais une partie non négligeable des enfants ne s'y attachent jamais, et trouvent d'autres appuis tout aussi efficaces : les cheveux, les doigts, une étiquette, un coin de gigoteuse.

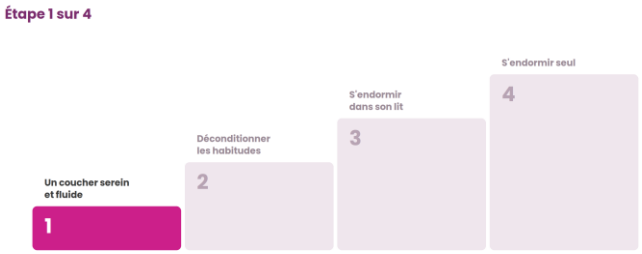
Si votre bébé refuse le doudou, ce n'est pas un échec ni un signe d'insécurité : il n'en a peut-être tout simplement pas besoin !

Chez les bébés allaités, il est fréquent que le sein reste la principale source de réassurance et que le doudou soit mis de côté. Même dans ce cas, continuez à le proposer, surtout si vous envisagez de diminuer l'endormissement ou le réendormissement au sein : il pourra devenir précieux à ce moment-là.

Avant 6 mois, il est recommandé de ne pas laisser le doudou dans le lit la nuit pour des raisons de sécurité. Après 6 mois, il peut y rester toute la nuit, à condition que ce soit un petit modèle qui ne puisse pas recouvrir complètement le visage de votre enfant.



1re étape : faire du coucher un moment serein et fluide



Avant toute chose, il faut rétablir un climat positif autour du coucher.
Si votre bébé appréhende ce moment ou le vit comme une lutte, il ne pourra pas avancer vers plus d'autonomie.

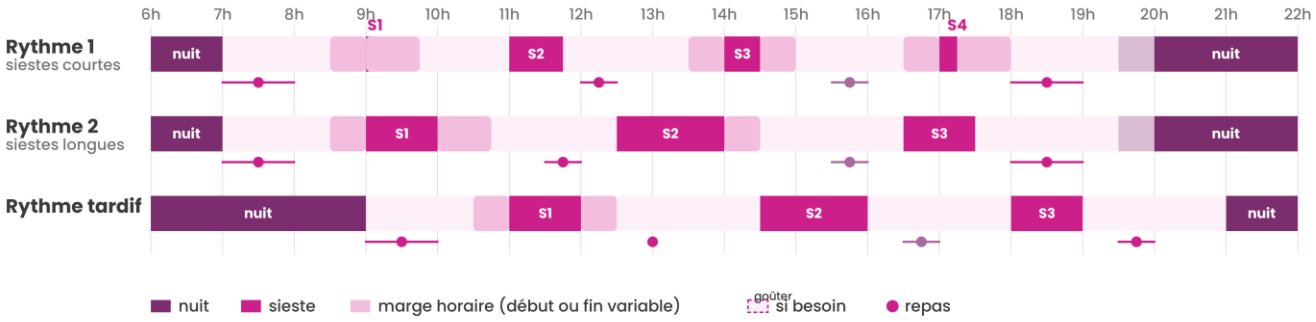
Pour cette phase, il ne s'agit pas encore de modifier la méthode d'endormissement, mais plutôt de retrouver de la sérénité :

- Utilisez vos « plans B », vos méthodes les plus efficaces (bras, bercement, tétée…).
- Ne vous focalisez pas sur le lit à tout prix : l'objectif est simplement que votre bébé s'endorme dans le calme.

Cette étape vise à rendre les endormissements plus agréables pour tout le monde, en choisissant ce qui est le plus simple pour réinstaller un sentiment de sécurité.

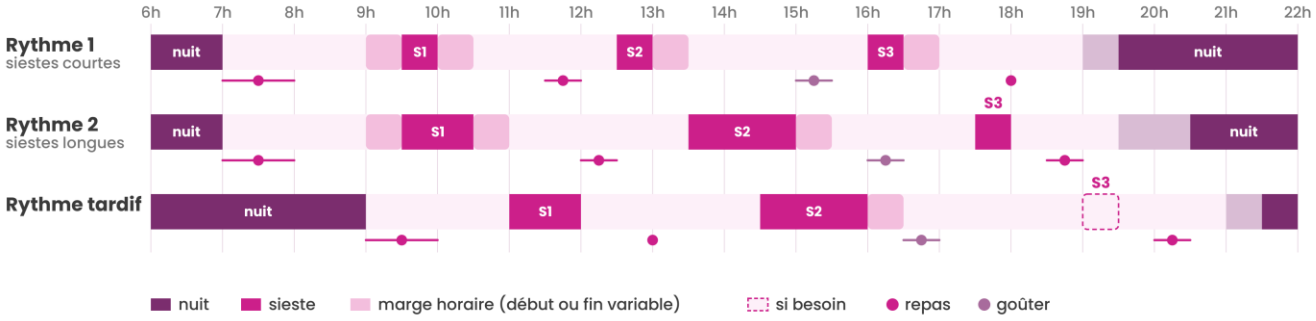
Rythme type à 4-5 mois

Capacités d'éveil : environ 2h



Rythme type à 6-7 mois

Capacités d'éveil : 2h30

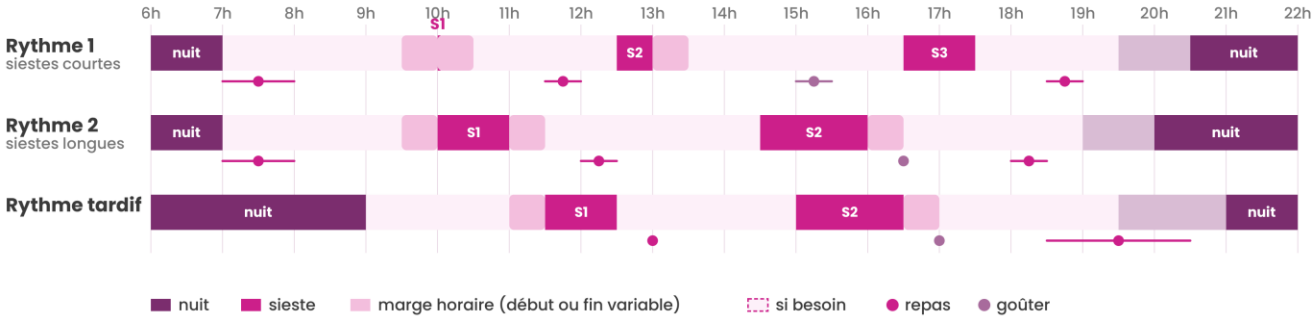


Rythme tardif : option 1, coucher 19h-19h30 sans 3e sieste ; option 2 (illustrée), courte sieste 19h-19h30 puis coucher 21h-21h30.

Rythme tardif à décaler progressivement.

Rythme type à 8-9 mois

Capacités d'éveil : 3h à 3h30



Rythme tardif : repas du soir entre 18h30 et 20h30 selon l'heure du coucher. Éviter la 3e sieste et décaler progressivement les horaires.

Ce qu'il faut éviter : dans presque tous les cas, coucher votre bébé plus tard ne retardera pas l'heure du réveil… et risque même de la rendre encore plus matinale.

CE QUE J'OBSERVE EN CONSULTATION

C'est probablement le conseil qui surprend le plus les parents que j'accompagne, et celui qui donne les résultats les plus rapides.

L'intuition dit qu'un enfant qui se lève à 5h30 devrait se coucher plus tard. Dans les faits, c'est presque toujours l'inverse qui fonctionne. Un enfant en dette de sommeil produit davantage de cortisol en fin de nuit, au moment où le sommeil est déjà le plus léger. Il se réveille donc plus tôt, ce qui aggrave la dette, et la boucle se referme.

Quand je propose d'avancer le coucher de vingt à trente minutes, la première réaction est souvent un doute poli. Le réveil se décale généralement dans les cinq à dix jours, rarement dès la première nuit.

Il faut donc tenir une semaine avant de juger. C'est le principal obstacle : ce n'est pas le changement qui est difficile, c'est le délai.

Votre bébé se réveille en hurlant en première partie de nuit :

Comprendre et accompagner les terreurs nocturnes

Les terreurs nocturnes surviennent généralement en première partie de nuit, pendant le sommeil profond. Elles se manifestent par des pleurs intenses, parfois des cris, un regard fixe, des gestes brusques et une difficulté à calmer l'enfant. Contrairement aux cauchemars, l'enfant n'est pas vraiment réveillé et ne garde aucun souvenir de l'épisode le lendemain.

Elles sont souvent déclenchées par une dette de sommeil, un coucher trop tardif, ou encore un excès de stimulations ou de stress.

Pour les prévenir :

- Assurez un rythme régulier, avec suffisamment de sommeil global sur la journée.
- Évitez les activités stimulantes en fin de journée.
- Proposez un coucher adapté à ses signes de fatigue, même si cela signifie avancer légèrement l'heure habituelle.
- Maintenez un rituel calme et prévisible.

En cas de terreur nocturne :

- Ne réveillez pas votre enfant : cela peut le désorienter et prolonger l'épisode.
- Restez près de lui pour assurer sa sécurité (éviter qu'il tombe du lit ou se blesse).
- Parlez doucement, posez votre main sur lui si cela ne l'agite pas davantage.
- Laissez l'épisode se terminer naturellement : il se rendormira seul.

Si les terreurs nocturnes sont fréquentes, un ajustement des horaires de sommeil et une réduction de la fatigue accumulée suffisent souvent à les faire disparaître.

ANNEXE A5 · ARBRE DÉCISIONNEL

Difficultés d'endormissement

0 à 18 mois

Suivez les questions dans l'ordre, en partant de la façon dont votre bébé s'endort aujourd'hui. Chaque réponse vous oriente vers la conduite à tenir.

Point de départ : comment s'endort-il actuellement ?

Dans les bras ou bercé	Au sein ou au biberon	Avec contact ou présence	Seul dans son lit
Continuez ci-dessous	Continuez ci-dessous	Continuez ci-dessous	Bravo, continuez comme ça

Les questions à vous poser

Les endormissements sont-ils faciles ?

- NON → **Déconditionnez les habitudes d'endormissement, étape par étape**
- OUI ↓

Pouvez-vous poser bébé dans son lit facilement ensuite ?

- NON → **Déconditionnez les habitudes d'endormissement, étape par étape**
- OUI ↓

Comment vivez-vous ces endormissements ?

- J'AIMERAIS CHANGER → **Déconditionnez les habitudes d'endormissement, étape par étape**
- BIEN ↓

Y a-t-il des réveils nocturnes ?

- NON → **Tout va bien**, aucune obligation de changer les habitudes
- OUI ↓

Faut-il reproduire la même manière de faire que le soir, plusieurs fois par nuit, pour le rendormir ?

- OUI → **Déconditionnez les habitudes d'endormissement, étape par étape**
- PAS FORCÉMENT ↓

Vous avez déjà des bases solides

→ **Tout va bien**, aucune obligation de changer les habitudes

Si tout vous convient

Aucune obligation d'avancer vers l'autonomie pour le moment. Tant que les endormissements restent simples pour vous et apaisants pour votre bébé, vous pouvez tout à fait garder vos habitudes.

Si vous souhaitez avancer

Travaillez petit à petit l'endormissement, puis le ré-endormissement de nuit. Cela facilitera l'ensemble des nuits. Proposez un doudou si besoin, comme repère rassurant.