

SOMMEIL DES L'ÂGE DE 5-6 MOIS

A.REGULARITE: horloge biologique interne réglant l'alternance de la veille et du sommeil supérieure à 24heures =>synchronisation sur la journée de 24heures par des **donneurs de temps externes**, à savoir

1. lever=réveil le matin à +/- la même heure (1/2heure près)
2. horaire des repas réguliers
3. horaire de la ou des siestes régulier
4. mise au lit le soir

BUT: trouver le moment opportun pour la mise au lit, ni trop tôt ni trop tard

B. DISTRIBUTION : besoin de sommeil est individuel, lié à l'âge, composante familiale

Besoin total/24heures= sieste(s) + nuit

Par ex. $12\text{hr}/24 = 2+10$
 $= 4+8$

BUT : trouver le besoin de sommeil et la distribution en concentrant le maximum pour la nuit, tout en ayant un enfant non irritable pendant la journée
Attention aucun rattrapage ni le matin en grasse matinée, ni sur la durée du sommeil de jour (sieste) sauf en cas de maladie

C. ALIMENTATION

1. Quantité : trop peu (diversification) ou trop, en particulier biberon nuit/jour
2. Qualité : **protéines animales : viande, poisson, œufs, produits laitier (sauf lait)** : substances éveillantes à éviter le soir
protéines végétales : en particulier céréales= substances qui aident et maintiennent le sommeil (mélatonine) à favoriser le soir

D. HABITUDES D'ENDORMISSEMENT

Importance de l'**indépendance à l'endormissement** pour que l'enfant dorme la plupart des nuits, car le sommeil est fait d'une succession de cycles de sommeil entre lesquels il y a un micro réveil physiologique.

SOMMEIL

Sommeil lent, profond : fréquent, surtout en première partie de nuit, stade I, II, III et IV, durée qui augmente avec l'âge

Sommeil paradoxal : très fréquent chez le bébé, puis beaucoup moins, surtout en 2^e partie de nuit, rêve et cauchemars

Micro réveils : passage d'un cycle à l'autre, souvent réveil si mauvaises habitudes d'endormissement

Terreurs nocturnes : parasomnies comme somnambulisme, somniloquie, bruxisme et certaines formes d'énurésie. En première partie de nuit dans le sommeil lent profond, l'enfant hurle, semble terrorisé, est agité, il est **confus-non consolable-ni réveillable**, d'où rester auprès de lui sans interaction et attendre que cela passe. Aucun souvenir le lendemain

Cauchemars : 2^e partie de nuit dans le sommeil paradoxal, enfant consolable, pourra se souvenir du cauchemar le matin, rassurer tout en cadrant

Sucette : dès que le bébé commence à attraper l'encourager de le faire seul, installer plusieurs sucettes dans le lit, la lui faire prendre au coucher et si réveil la nuit le conditionner à la reprendre

Biberon : à partir de 6-8 mois les bébés n'ont plus besoin de se nourrir la nuit (diversification), d'où éviter les biberons de lait ou de boissons sucrées la nuit, si nécessaire laisser un biberon d'eau mais il doit apprendre à le gérer seul comme la sucette

Quelle que soit la prise en charge des problème de sommeil

Ne rien faire/ « non crying » solution (déshabituation progressive par étapes)/ control crying (guidance dans la frustration due au changement)/ cry out (laisser pleurer l'enfant sans intervention méthode que JE ne défends pas)

Pour qu'elle réussisse, il faut que :

Les 2 parents soient prêts et convaincus de la méthode qu'ils auront choisie

Cohérents entre eux 2 et cohérents le soir et la nuit

Constants et persistants jusqu'à ce qu'elle réussisse

Et surtout aucun rattrapage le matin par une grasse matinée ou sur la longueur habituelle de la/les siestes sauf si maladie