



Hypnote

COMPTES-RENDUS DU SOMMEIL

FICHE D'INFORMATION PATIENT · N° 29

Le sommeil du *nourrisson*

De la naissance à un an — repères et conseils.

Le sommeil du nourrisson évolue énormément la première année. Ce n'est pas un mini-adulte qui dort : ses phases sont différentes, son rythme se met en place progressivement, et beaucoup de comportements qui inquiètent les parents sont en réalité **normaux**. Cette fiche donne les repères essentiels et la conduite à tenir face aux situations les plus fréquentes.

AU SOMMAIRE

- 01 Le sommeil du nourrisson n'est pas celui de l'adulte
- 02 Repères par âge
- 03 Coucher en sécurité (prévention MIN)
- 04 Pleurs du soir et de la nuit
- 05 Aider votre bébé à dormir mieux
- 06 Quand consulter

CHAPITRE 01

Le sommeil du nourrisson n'est pas celui de l'adulte

Trois différences essentielles à connaître.

- **Pas de rythme jour/nuit avant 3 mois** en moyenne. Le nouveau-né dort par cycles de 3-4 heures, jour et nuit confondus, pour se nourrir.
- **Les phases de sommeil sont différentes** : sommeil « agité » (qui ressemble à du sommeil paradoxal — bouge, grimace, geignements) et sommeil « calme ». L'agité représente 50 % du sommeil, contre 20-25 % chez l'adulte.
- **Les cycles sont courts** : 50-60 minutes (vs 90 chez l'adulte). Le bébé passe donc fréquemment par des **phases d'éveil bref**, normales, qui peuvent devenir des réveils complets s'il ne sait pas se rendormir seul.

UNE CONFUSION CLASSIQUE

Le sommeil agité ressemble à un éveil

C'est un piège fréquent pour les parents. Pendant le sommeil agité, le bébé peut bouger, gémir, ouvrir les yeux, sourire, grimacer — **il dort**. Le prendre dans les bras à ce moment le réveille pour de vrai. La règle : **attendre 2-3 minutes** avant d'intervenir, souvent il se rendort seul.

CHAPITRE 02

Repères par âge

Des moyennes — votre bébé peut être différent et tout à fait normal.

Âge	Sommeil total / 24 h	Réveils nocturnes typiques	Sieste
0 – 1 mois	16-19 h	Multiples (toutes les 3-4 h)	Pas de rythme jour/nuit
1 – 3 mois	14-17 h	2-4 (tétées/biberons)	Sieste qui s'individualise
3 – 6 mois	13-15 h	1-2 en moyenne	3-4 siestes / jour
6 – 9 mois	12-15 h	0-2 (peut faire ses nuits)	2-3 siestes / jour
9 – 12 mois	12-14 h	Idéalement 0-1	1-2 siestes / jour

« Faire ses nuits » signifie en général dormir **5-6 heures consécutives**, pas 8-12 heures. Cela arrive entre 3 et 9 mois selon les enfants. Beaucoup d'enfants ne dorment totalement la nuit qu'après 1-2 ans — et c'est dans la norme.

CHAPITRE 03

Coucher en sécurité (prévention MIN)

La mort inattendue du nourrisson (MIN) reste rare mais on peut la prévenir.

- 01 **Coucher sur le DOS**, systématiquement, pour tous les sommeils, jusqu'à 6 mois (ou que l'enfant se retourne seul).
- 02 **Lit dur**, sans oreiller, sans peluche encombrante, sans couette ni couverture lourde. Préférer une **gigoteuse** adaptée à la saison.
- 03 **Dans la chambre des parents** (mais dans son propre lit) jusqu'à **6 mois** — réduit le risque de MIN.
- 04 **Pas de co-sleeping** (bébé dans le lit des parents) en particulier si tabac, alcool, somnifères, parents très fatigués.
- 05 **Température 18-20 °C** dans la chambre. Pas trop chaud (< 22 °C).
- 06 **Aucune fumée** dans la chambre ni dans la maison.
- 07 **Allaitement maternel** protecteur (effet documenté).

CHAPITRE 04

Pleurs du soir et de la nuit

Quelques tableaux fréquents qui inquiètent souvent à tort.

Les « coliques du soir » (3 semaines à 3 mois)

Pleurs intenses, en fin d'après-midi ou début de soirée, **tous les jours**, sans cause identifiable, qui disparaissent spontanément vers 3-4 mois. Bébé est en bonne santé entre les épisodes. **C'est physiologique**, lié à la maturation du système nerveux. Aucun médicament n'a fait la preuve d'une vraie efficacité : portage, mouvement, calme, peau-à-peau.

Les réveils nocturnes après 6 mois

Souvent comportementaux après cet âge. L'enfant s'est endormi dans certaines conditions (dans les bras, en buvant) et appelle ses parents à chaque micro-éveil pour retrouver ces conditions. **La clé** : l'aider à **s'endormir seul** au coucher, dans son lit. C'est ce qu'il utilisera pour se rendormir lui-même la nuit.

Les terreurs nocturnes (rare avant 18 mois)

L'enfant crie en début de nuit, semble paniqué, ne reconnaît pas. Il dort, malgré les apparences. Ne pas tenter de le réveiller, le sécuriser, attendre quelques minutes. Bénin.

CHAPITRE 05

Aider votre bébé à dormir mieux

Quelques principes simples qui changent beaucoup de choses.

- 01 **Rituel du coucher** stable dès 3-4 mois : bain (éventuel), tétée/biberon, calins, berceuse, lit. Le rituel est un signal puissant pour le cerveau du bébé.
- 02 **Coucher le bébé encore éveillé**, pour qu'il s'endorme dans son lit (et donc apprenne à s'y rendormir).
- 03 **Distinguer le jour de la nuit** : jour = lumière, bruit, interactions ; nuit = pénombre, silence, calme, interactions minimales.
- 04 **Pas de stimulation** excessive en soirée (lumières vives, écrans, agitation).
- 05 **Respecter les signaux de fatigue** : bâillements, frottement des yeux, regard fixe, irritabilité. Ne pas attendre trop tard — un bébé surfatigué s'endort moins bien.
- 06 **Sieste indispensable** jusqu'à 3-4 ans. Pas de « suppression de sieste pour qu'il dorme mieux la nuit » : c'est l'inverse qui se produit.

CHAPITRE 06

Quand consulter

La majorité des « problèmes de sommeil » du nourrisson sont normaux. Mais certains signes méritent un avis médical.

- **Ronflements habituels** (au moins 3 nuits/semaine) surtout avec pauses respiratoires : évoquent un SAOS (amygdales/végétations).
- **Sueurs nocturnes profuses**, position en hyperextension du cou pour dormir.
- **Pleurs inconsolables** persistant après 4 mois, ou **changement brutal** du comportement de sommeil.
- **Cassure de la courbe** de croissance (poids, taille).
- **Inquiétude majeure des parents** — l'épuisement parental est une indication en soi de consulter, même si tout est physiologique.
- **Régurgitations massives**, fausses-routes (RGO sévère à explorer).

Tabou à briser — l'épuisement parental

Vous avez le droit d'être épuisé(e). Mal dormir avec un bébé n'est pas un échec — c'est la norme les premiers mois. Le **burn-out parental** existe, et il est plus fréquent qu'on ne le dit. Parlez-en sans honte à votre médecin : il existe des solutions concrètes (relais, soutien, consultation sommeil).

Observations parents

Notez ici les rythmes, les particularités, les questions à poser en consultation.

Le sommeil du nourrisson ne se contrôle pas — il s'accompagne. Comprendre ses particularités évite beaucoup d'angoisse et de tentatives qui se retournent contre soi.