

Aude Becquart

LA MÉTHODE CHRONO-DODO

Aider votre enfant à bien dormir

0-6
ANS



LE LIVRE-ÉVÉNEMENT
DE LA « FÉE DODO »

LE D U C . S
P R A T I Q U E

- [Couverture](#)
- [Page Auteur](#)
- [Page de titre](#)
- [Dédicace](#)
- [Sommaire](#)
- [Introduction](#)
- [CHRONO-DODO, LA MÉTHODE SÉCURISANTE ET BIENVEILLANTE](#)
 - [Chapitre 1 Les fondamentaux de la méthode Chrono-Dodo](#)
 - [Prévoir 7 à 15 jours pour mettre en place la méthode](#)
 - [Apprendre à l'enfant à s'endormir par lui-même](#)
 - [Investir un doudou comme un nouveau copain](#)
 - [Prévenir l'enfant de la mise en place de la méthode](#)
 - [L'accompagnement est toujours bienveillant](#)
 - [La répétition de la méthode à chaque endormissement est importante](#)
 - [Le sommeil doit devenir un « non sujet »](#)
 - [Pas d'obligation de sommeil](#)
 - [L'enfant va investir son lit comme un endroit sécurisant et rassurant](#)
 - [L'enfant doit être en bonne santé](#)
 - [Reconnaître et accompagner les émotions de l'enfant](#)
 - [La peur](#)
 - [La tristesse](#)
 - [La colère](#)
 - [Être vigilant face aux messages non verbaux](#)
 - [Le parent le plus serein va rassurer l'enfant](#)
 - [Faire une pause câlin de 2 minutes dans les bras dès que c'est nécessaire](#)
 - [Lâcher prise sur la peur des bruits et la peur les silences](#)

- Mettre en place un rituel du coucher
- Respecter les horaires, le timing et les minutes
- Être à l'écoute de pleurs mais intervenir uniquement si besoin
- Rassurer l'enfant rapidement
- Rassurer l'enfant en lui signifiant que l'adulte reviendra
- Assumer la fonction parentale
- Apprendre à gérer ses émotions pour aider l'enfant
 - Se concentrer sur la respiration
 - Faire travailler la pensée rationnelle, le mental
- Éviter de trop couvrir l'enfant
- Dissocier l'alimentation de l'endormissement
- Pour les bébés allaités, garder uniquement les tétées nutritives
- Se préparer aux changements
- Un peu de patience, la méthode nécessite du temps
- Chapitre 2 La mise en place de la méthode Chrono-Dodo
 - Méthode 1 : l'endormissement en autonomie pour les bébés jusqu'à 12-14 mois
 - Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir
 - Pour les réveils nocturnes
 - Méthode 2 : l'endormissement en autonomie pour les enfants jusqu'à 3-4 ans
 - Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir
 - Pour les réveils nocturnes
 - Méthode 3 : pour les difficultés ponctuelles d'endormissement et/ou de réveils nocturnes
 - Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir

- Pour les réveils nocturnes
- QU'EST-CE QUI FAIT QUE L'ENFANT NE DORT PAS ?
 - Chapitre 1 Et si c'était une question de place ?
 - Le parent solo et le complexe d'Œdipe
 - Lorsque la fratrie prend trop de place
 - Le cododo/co-sleeping
 - L'enfant roi
 - Le couple
 - La maman doudou
 - L'apprentissage de la frustration
 - Lorsque l'adulte a besoin de câlins
 - L'absence symbolique du père
 - L'enfant doudou
 - L'enfant exclusif
 - Lorsque la famille s'agrandit
 - Chapitre 2 Du rituel à la dépendance
 - La tétine
 - Les bercements et/ou les bras
 - Le biberon
 - La musique
 - Le petit doigt
 - La présence
 - Les peurs
 - L'écharpe/le porte-bébé/la poussette
 - Chapitre 3 Chez l'enfant allaité
 - L'allaitement à la demande
 - Le sevrage
 - L'allaitement long
 - Chapitre 4 L'anxiété parentale
 - La peur de la mort subite du nourrisson
 - La peur de réveiller la fratrie
 - La dépression maternelle/paternelle

- Les émotions désagréables
 - La césarienne
- Chapitre 5 L'angoisse de la séparation
 - La crainte de perdre sa figure d'attachement
- Chapitre 6 L'angoisse d'abandon
 - Une séparation à la naissance
 - Les projections parentales
- Chapitre 7 Une grossesse compliquée
 - La peur d'une fausse couche
 - L'inquiétude sur la santé du bébé
 - La menace d'un accouchement prématuré
 - Le deuil pendant la grossesse
- Chapitre 8 Le sentiment d'insécurité
 - L'insécurité dans le lit
 - L'insécurité liée aux déménagements et aux changements de modes de garde
 - L'insécurité affective
- Les questions de parents
 - Quel est le moment idéal pour commencer la méthode ?
 - Faut-il commencer pour une sieste ou l'endormissement du soir ?
 - Comment faire lorsque l'enfant est à la crèche ou chez la nounou ?
 - Lorsque l'enfant va chez ses grands-parents, faut-il leur demander de faire la méthode ?
 - Comment gérer quand la crèche ou la nounou veut garder la tétine, les endormissements en poussette, etc. ?
 - Qu'est-ce que le doudou ?
 - Faut-il absolument un doudou ?
 - Qu'est-ce que le doudou idéal ?
 - Comment investir le doudou ?
 - Tous les enfants doivent-ils avoir un doudou ?

- Le doudou, à quel âge ?
- Qui choisit le doudou, l'enfant ou le parent ?
- Que faire quand le biberon fait office de doudou ?
- Jusqu'à quand doit-on promener le doudou ?
- Jusqu'à quel âge le doudou est-il nécessaire à l'enfant ?
- L'enfant peut-il avoir son doudou lors des moments difficiles ?
- Faut-il faire dormir l'enfant dans le noir ou à la lumière du jour pour les siestes ?
- Peut-on mettre en place la méthode si l'enfant a une poussée dentaire ?
- Que faire lorsque l'enfant se met assis ou debout dans son lit lors de la mise en place de la méthode ?
- Comment gérer les plaintes des voisins ?
- Comment réagir face à l'enfant qui jette la tétine et/ou le doudou constamment ?
- Lors de la méthode, comment réagir si l'enfant se calme 10-15 minutes puis pleure à nouveau ?
- Dans ce cas-là, à quel moment reprendre la méthode ?
- Vers quel âge peut-on passer un enfant dans un lit de grand ?
- Que faire quand l'enfant sort de son lit en soirée ?
- Que faire quand l'enfant sort de sa chambre ?
- Comment réagir lorsque l'enfant vient dans la chambre des parents en pleine nuit ?
- Faut-il une veilleuse ?
- Peut-on mettre un mobile dans le lit ?
- Peut-on chanter des berceuses au moment du rituel du coucher ?
- Pour ou contre le cododo ?
- Le bébé peut-il dormir dans des endroits différents le jour et la nuit ?

- [Faut-il arrêter l'allaitement pour aider le bébé à faire des nuits complètes ?](#)
- [Peut-on réveiller un bébé qui dort ?](#)
- [Mon bébé peut-il s'endormir au sein ?](#)
- [Peut-on laisser un bébé pleurer dans son lit ?](#)
- [Quelles incidences ont les pleurs sur le cerveau de l'enfant ?](#)
- [Comment installer le lit dans la chambre ?](#)
- [Y a-t-il des petits dormeurs ?](#)
- [Doit-il y avoir des heures fixes pour les siestes ?](#)
- [Les témoignages de parents reposés](#)
 - [La demande pour François, 19 mois](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
 - [La demande pour Annabelle, 5 ans](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
 - [La demande pour Emmy et Éloïse, des jumelles de 2 ans](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
 - [La demande pour Isabella, 2 ans et demi](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
 - [La demande pour Marie, 18 mois](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
 - [La demande pour Aimé, 4 mois](#)
 - [Suite à l'accompagnement](#)
- [Conclusion](#)
- [Remerciements](#)
- [Les éditions Leduc.s](#)

Professionnelle des métiers de la petite enfance, Aude Becquart, appelée par les parents la Fée Dodo, a travaillé pendant 20 ans en milieu hospitalier pédiatrique et en crèche. Elle est aujourd'hui consultante en puériculture et parentalité, psychopraticienne gestaltiste et analyste transgénérationnelle. Spécialiste du sommeil de l'enfant, elle souhaite partager son expérience pour aider le plus grand nombre de familles.

Cette œuvre est protégée par le droit d'auteur et strictement réservée à l'usage privé du client. Toute reproduction ou diffusion au profit de tiers, à titre gratuit ou onéreux, de tout ou partie de cette œuvre est strictement interdite et constitue une contrefaçon prévue par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'éditeur se réserve le droit de poursuivre toute atteinte à ses droits de propriété intellectuelle devant les juridictions civiles ou pénales.

Design couverture : Antartik

Illustration de couverture : © Adobe Stock

© 2019 Leduc.s Éditions (ISBN : 979-10-285-1428-0) édition numérique de l'édition imprimée © 2019 Leduc.s Éditions (ISBN : 979-10-285-1465-5).

[Rendez-vous en fin d'ouvrage](#) pour en savoir plus sur les éditions Leduc.s



OceanofPDF.com

Aude Becquart

LA MÉTHODE CHRONO-DODO

Aider votre enfant à bien dormir

0-6
ANS

LE D U C . S
P R A T I Q U E

OceanofPDF.com

À Déborah, Juliette et Philippe.

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

SOMMAIRE

Introduction

Chrono-Dodo, la méthode sécurisante et bienveillante

Chapitre 1 Les fondamentaux de la méthode Chrono-Dodo

Chapitre 2 La mise en place de la méthode Chrono-Dodo

Qu'est-ce qui fait que l'enfant ne dort pas ?

Chapitre 1 Et si c'était une question de place ?

Chapitre 2 Du rituel à la dépendance

Chapitre 3 Chez l'enfant allaité

Chapitre 4 L'anxiété parentale

Chapitre 5 L'angoisse de la séparation

Chapitre 6 L'angoisse d'abandon

Chapitre 7 Une grossesse compliquée

Chapitre 8 Le sentiment d'insécurité

Les questions de parents

Les témoignages de parents reposés

Conclusion

Chrono-Dodo méthode 1

Chrono-Dodo méthode 2

Chrono-Dodo méthode 3

Remerciements

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

INTRODUCTION

Tout au long de ma vie professionnelle, je me suis occupée d'enfants en bas âge. D'abord en faisant du nursing dans des familles, ensuite en travaillant en pouponnière et enfin en crèche. Ces années passées au contact des enfants et des familles m'ont fait réaliser combien de nombreux parents étaient perdus à l'arrivée de leur premier enfant. Beaucoup d'entre eux ne bénéficiaient d'aucune aide pour les accompagner dans leur nouveau rôle de parents. C'est ce qui m'a amenée à devenir consultante en puériculture et parentalité.

Pour aider les familles, je propose des consultations à domicile, par téléphone ou en visioconférence. Concernant les nouveau-nés, les demandes s'articulent autour du rythme du bébé, de l'allaitement, de l'alimentation, de l'aménagement, de la gestion des pleurs et/ou du sommeil. Pour les enfants plus grands, les questions tournent autour de la gestion des émotions, de la propreté, des difficultés autour des repas, des conflits parentaux liés à l'éducation, de la période de l'apprentissage de la frustration, des limites à poser en toute bienveillance et toujours du sommeil.

La question du sommeil revient en effet très souvent, quel que soit l'âge de l'enfant. Que faire quand ce dernier n'arrive pas à s'endormir ou se réveille la nuit ? Il se dit que certains parents, la première année, parcourraient un peu plus de 1 170 km à bercer leur progéniture pour l'endormir, soit l'équivalent de 28 marathons ! Quant au somnambulisme et aux terreurs nocturnes, ils concerneraient respectivement 9 % et 15 % des enfants de 3 à 10 ans.

Quand on sait que le sommeil est essentiel au bon développement cognitif, comportemental, émotionnel et physique de l'enfant, il est important d'adopter de saines habitudes le plus tôt possible. Et l'hormone de croissance étant sécrétée pendant la phase d'endormissement et les phases

de sommeil paradoxal^{*}, on comprend aisément qu'un sommeil de qualité et réparateur est indispensable pour qu'un enfant grandisse au mieux.

Les problèmes de sommeil finissant par concerner 85 à 90 % de mes consultations, je me suis spécialisée et ai élaboré Chrono-Dodo, une méthode d'accompagnement à l'endormissement ainsi qu'une méthode de nuit pour que parents et enfants retrouvent un sommeil de qualité et par là même la sérénité.

Aujourd'hui, je souhaite la partager afin d'aider le plus grand nombre de familles. C'est tout l'objet de ce livre.

^{*} Phase de sommeil où se déroulent les rêves.

CHRONO-
DODO,
LA MÉTHODE
SÉCURISANTE
ET BIENVEILLANTE

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 1

LES FONDAMENTAUX DE LA MÉTHODE CHRONO-DODO

Avant toute chose, si votre enfant présente des difficultés d'endormissement ou se réveille fréquemment la nuit, commencez par vérifier qu'il ne présente aucun problème de santé. Je pense notamment aux bébés souffrant d'un reflux gastro-œsophagien (RGO), qui vient perturber le sommeil. La première condition pour qu'un bébé acquière un sommeil serein, de qualité et réparateur est qu'il soit **en bonne santé**.

Assurez-vous également que vous lui apportez toute **la sécurité physique et affective** dont il a besoin pour lâcher prise et se laisser aller vers le sommeil. Ce sentiment de sécurité, qui est un besoin primaire du bébé, au même titre que celui de manger, est le gage d'un enfant serein durant ses périodes d'éveil et de sommeil.

Le bébé a besoin d'être porté, bercé. Il a également besoin de repères : dormir, manger, être changé aux mêmes endroits, de jour comme de nuit. Les habitudes, les rituels, le regard, la parole, le doudou, des bras enveloppants contribuent à le rassurer. Il est important aussi que ce soient ses figures d'attachement* qui s'occupent de lui, en l'occurrence son père et sa mère, et qu'il y ait une régularité dans le mode de garde.

Plus le bébé ou l'enfant en bas âge est sécurisé, plus l'apprentissage de l'autonomie sera ensuite favorisé. Bien s'attacher pour mieux se détacher. Pour cela répondre à l'enfant par le toucher, le regard ou la parole que l'on va progressivement distancer est essentiel, même si la raison de ses pleurs échappe. Il va de soi que le bébé ou l'enfant doit être repu, sans douleur et dans un certain confort corporel. S'il se sent entendu, il pourra apprendre peu à peu à se laisser aller au sommeil grâce à la confiance qu'il porte à ses parents et/ou aux personnes qui le gardent.

À tout âge, le sentiment de sécurité de l'enfant est indissociable de la sphère des émotions familiales. La vie est une succession de moments agréables et de passages plus difficiles, les variations sont donc inévitables. Il est important de garder les habitudes de moments calmes et apaisants, même si la journée a été compliquée. Ils sont totalement indissociables du lâcher-prise, du sommeil, quels que soient l'âge et le stade de développement de l'enfant. C'est par exemple le rôle du rituel du coucher et du doudou, si importants dans ces apprentissages. Ainsi, vous comprendrez que l'anxiété, l'insécurité et les peurs s'opposent au sommeil. Il est donc capital de veiller à préserver le sentiment de sécurité physique et affective du bébé et de l'enfant.

Pour qu'un bébé ou un enfant dorme bien le jour et la nuit il doit :

- se sentir suffisamment en sécurité et rassuré ;
- être rassasié ;
- avoir passé du temps de qualité avec ses parents ;
- être autonome ;
- avoir un lit et un lieu définis afin d'avoir des repères ;
- être en sécurité dans son lit ;
- avoir une place dans la famille ;
- être à sa juste place d'enfant ;
- avoir des parents fermes et bienveillants.

Lors de mes consultations, dans 90 % des cas, l'enfant fait de courtes siestes et/ou se réveille la nuit parce qu'il ne s'endort pas seul. À chaque réveil, il aura besoin de retrouver les mêmes conditions qu'à son endormissement. S'il s'endort en buvant un biberon d'eau ou de lait dans sa chambre, il risque probablement de réclamer un biberon la nuit pour lui permettre de se rendormir. S'il s'endort dans les bras, il aura besoin des bras lors des réveils nocturnes. Même chose pour la tétine. Mais comment l'aider à s'endormir seul ?

Je propose de mettre en place une méthode d'accompagnement à l'endormissement et/ou une méthode de nuit selon les besoins. C'est un

apprentissage afin que le bébé ou l'enfant acquière un sommeil serein, autonome et de qualité.

La méthode Chrono-Dodo est bienveillante. Cela ne veut pas dire que l'enfant n'exprime pas d'émotions. Si le parent change les habitudes de son enfant alors que celui-ci ne le souhaite pas, ce dernier va manifester son mécontentement. Dans les fondamentaux, le sujet des émotions de l'enfant et des adultes est largement abordé. De nombreux conseils sont donnés pour gérer celles-ci. La répétition de la méthode à chaque endormissement et/ou chaque nuit est importante.

Cependant, ce sont les trois à cinq premiers jours qui demandent le plus d'énergie. Effectivement, des visites régulières et rapprochées auprès de l'enfant sont primordiales pour le sécuriser et le rassurer. L'enfant a besoin de sentir ses parents présents physiquement et psychiquement.

Pour les enfants qui s'endorment en toute autonomie, prendre connaissance des fondamentaux et mettre en place uniquement la méthode de nuit.

OceanofPDF.com

PRÉVOIR 7 À 15 JOURS POUR METTRE EN PLACE LA MÉTHODE

C'est le temps moyen pour que l'enfant apprenne à être autonome et/ou qu'il fasse des nuits complètes. C'est lorsqu'il aura appris à s'endormir par lui-même qu'il enchaînera les cycles la nuit. Si l'enfant est déjà autonome lors des endormissements, une petite semaine sera nécessaire pour mettre en place la méthode de nuit.

Il est préférable de commencer la méthode un week-end ou pendant les vacances.

Si l'enfant est gardé en semaine, la méthode est mise en place uniquement lorsqu'il est à la maison avec ses parents.

Dans un second temps, lorsque l'enfant dormira bien chez lui, une méthode adaptée pourra être proposée à la nounou, à la crèche ou à toute personne qui le garde régulièrement.

OceanofPDF.com

APPRENDRE À L'ENFANT À S'ENDORMIR PAR LUI-MÊME

L'enfant a besoin d'être en sécurité pour trouver le sommeil.

En accompagnant l'enfant en le berçant, avec un contact physique ou autre, cela peut :

faire croire à l'enfant qu'il y a un danger à dormir ;

faire lutter l'enfant contre le sommeil afin de ne pas dormir ;

faire lutter l'enfant contre le sommeil pour ne pas être posé dans son lit ;

faire lutter l'enfant afin que l'adulte ne le quitte pas ;

nuire à la qualité des siestes et des nuits car l'enfant aura besoin de retrouver les mêmes conditions d'endormissement à chaque fin de cycle.

Le besoin d'une tétine, d'un biberon, des bras ou autres nuisent pareillement à la qualité du sommeil.

OceanofPDF.com

INVESTIR UN DOUDOU COMME UN NOUVEAU COPAIN

Le doudou est l'objet transitionnel par excellence. Donald Winnicott, pédiatre et psychiatre anglais, définit l'objet transitionnel comme un objet essentiel au développement de l'enfant. Le bébé jusqu'à 8-9 mois pense ne faire qu'un avec sa mère. Il croit la perdre quand il ne la voit plus. Lorsqu'il investit son doudou, l'enfant gère mieux les moments de séparation et les frustrations qu'ils engendrent. L'objet transitionnel l'aide à lutter contre l'angoisse quand il n'est pas avec sa mère. C'est le substitut maternel.

Le doudou accompagne toutes les transitions – lorsque l'enfant va se coucher, lorsqu'il est confié à une nounou, à la crèche, à une assistante maternelle, aux grands-parents et/ou à une baby-sitter – et les moments difficiles de la journée, comme une visite chez le médecin, un long voyage en voiture, en train ou en avion, quand il est malade, etc.

(Voir comment choisir et investir un doudou [ici](#).)

OceanofPDF.com

PRÉVENIR L'ENFANT DE LA MISE EN PLACE DE LA MÉTHODE

Faire un temps solennel avec l'enfant et le doudou et expliquer le sens de la démarche. Voici quatre points importants à aborder avec lui.

« Il semblerait que tu ne dormes pas bien car tu ne sais pas t'endormir tout seul dans ton lit. Tu as besoin d'un biberon, d'une tétine, du sein, des bras, que je reste à tes côtés, etc. »

« C'est important que tu aies un bon sommeil car tu grandis quand tu dors. »

« Nous avons tous dû apprendre à bien dormir dans notre lit. J'ai dû apprendre à m'endormir seul(e) dans mon lit, maman aussi ou papa aussi, papi, mamie, tonton, tata. »

« Notre devoir de parent, c'est de t'aider et de t'accompagner pour que tu y arrives. Tu peux compter sur nous, tu as toutes les ressources pour y arriver. Doudou sera là avec toi. »

Terminer en faisant des ponts avec le doudou :

« Tu as entendu doudou ? Toi aussi, tu vas apprendre à bien dormir dans le lit. Peut-être que tu vas être fâché, peut-être que tu vas avoir du chagrin. C'est normal, c'est un gros travail que vous avez à faire Paul et toi. Paul aussi va apprendre à bien se reposer, tu vas l'aider, il va t'aider et nous serons là pour vous accompagner. C'est un vrai travail d'équipe. »

En parlant au doudou, le parent parle à l'inconscient de l'enfant. C'est parfois plus facile de faire passer certains messages en passant par le doudou.

Ces quatre points importants donnent du sens à l'enfant et une légitimité au travail que le parent va faire pour l'accompagner.

L'ACCOMPAGNEMENT EST TOUJOURS BIENVEILLANT

Éviter le rapport de force. Il ne fait qu'entretenir les tensions et les conflits. L'enfant se sentira alors en insécurité, ne pourra pas trouver le sommeil et risque de pleurer longuement.

OceanofPDF.com

LA RÉPÉTITION DE LA MÉTHODE À CHAQUE ENDORMISSEMENT EST IMPORTANTE

Un timing précis et défini à l'avance doit être respecté afin d'accompagner les parents et de sécuriser l'enfant. Si les parents doutent lors de la mise en place de la méthode, l'enfant le ressentira et risque de pleurer longuement.

OceanofPDF.com

LE SOMMEIL DOIT DEVENIR UN « NON SUJET »

Éviter d'en parler ou d'y penser à longueur de journée. Le parent doit accepter que son enfant ne dorme pas. Cela ne veut pas dire qu'il ne doit pas le coucher. Quand l'enfant montre des signes de fatigue, il est important de lui proposer son lit sans vouloir nécessairement qu'il dorme.

Lorsque leur enfant ne dort pas, certains parents pensent :

- « Quand va-t-il être fatigué ? »
- « Est-ce qu'il va dormir ? »
- « Combien de temps va-t-il dormir ? »
- « Est-ce que je vais réussir à le faire dormir ? »

Et quand il dort :

- « Combien de temps va-t-il dormir ? »
- « Il va bientôt se réveiller. »
- « Est-ce que je vais avoir le temps de me reposer ? »
- « Vers quelle heure va-t-il se réveiller ? »
- « Il ne va dormir que 20 minutes, il va être fatigué. »
- « Dans quelle humeur va-t-il se réveiller ? »

Si le sommeil du bébé prend toute la place dans l'esprit des parents, il y a trop d'énergies négatives et l'enfant ne pourra pas trouver le sommeil.

PAS D'OBLIGATION DE SOMMEIL

Il est important d'éviter toutes les injonctions de sommeil.

Les phrases suivantes sont à bannir :

- « Tu dois dormir. »
- « Tu es fatigué, il faut que tu dormes. »
- « Il faut que tu te reposes. »
- « C'est l'heure de dormir. »
- « C'est l'heure de faire dodo. »
- « C'est la nuit, il faut dormir. »
- « C'est important que tu dormes. »
- « Tu dois te reposer, tu es fatigué... »
- « C'est l'heure de la sieste, il faut dormir. »
- « C'est l'heure de la sieste, il faut faire dodo. »

Préférez :

Pour la sieste :

- « Je pense que tu as besoin de te reposer, je te propose ton lit pour un temps calme. »
- « Je pense que tu as besoin d'un temps calme, je te propose ton lit. »
- « J'ai le sentiment que tu as besoin de te reposer, je te pose dans ton lit, si tu ne veux pas dormir, tu discutes avec ton doudou et tes petits yeux se fermeront quand ils seront fatigués. »

Pour le coucher du soir :

- « C'est l'heure de se reposer, je te pose dans ton lit. Si tu ne veux pas dormir, tu discutes avec ton doudou et tes petits yeux se fermeront quand ils seront fatigués. »

L'ENFANT VA INVESTIR SON LIT COMME UN ENDROIT SÉCURISANT ET RASSURANT

La semaine de la mise en place de la méthode, tous les endormissements de l'enfant « à la maison » se font de préférence dans son lit.

À chaque signe de fatigue, déposer l'enfant dans son lit afin qu'il puisse l'investir petit à petit.

OceanofPDF.com

L'ENFANT DOIT ÊTRE EN BONNE SANTÉ

Si une maladie ou une poussée dentaire se déclare pendant la mise en place de la méthode, arrêter celle-ci. Recommencer l'accompagnement lorsque l'enfant sera de nouveau en bonne santé.

OceanofPDF.com

RECONNAÎTRE ET ACCOMPAGNER LES ÉMOTIONS DE L'ENFANT

La mise en place de la méthode entraîne un changement d'habitudes, et l'enfant risque d'exprimer diverses émotions pour manifester son désaccord. Lui qui était habitué à ce que sa mère ou son père le berce au moment du coucher, ce qui, nous l'avons vu, peut lui faire croire que dormir comporte un danger, n'apprécie pas vraiment d'être posé dans son lit, sans son parent à ses côtés.

Ce changement d'habitudes, destiné à aider l'enfant, entraîne des réactions de mécontentement normales et légitimes. Les émotions sont saines, c'est important de les accueillir et de les verbaliser auprès de votre enfant.

Lors de la méthode, il est nécessaire d'aller voir l'enfant très régulièrement, pendant quelques secondes (10 maximum), pour lui signifier qu'il peut compter sur ses parents.

Pour accompagner au mieux l'enfant, voici les cinq émotions principales : la joie, l'amour, la peur, la tristesse et la colère.

Je ne vais pas m'attarder sur la joie et l'amour car les émotions agréables ont peu de chance d'être partagées au moment de la mise en place de la méthode.

La peur

La peur est une émotion d'anticipation. Elle informe d'un éventuel danger. Ce n'est pas ce qui se passe dans le présent qui est dangereux, mais ce qui pourrait arriver dans un futur proche. La peur du noir, des loups, des monstres, du rideau, etc. intervient à partir de l'âge de 2 ans et demi, 3 ans. Si l'enfant vous exprime sa peur, il est nécessaire de le rassurer en lui disant que la peur est normale à son âge. Le parent peut dire à l'enfant que lui aussi avait la même peur au même âge.

Petite peur ou grosse peur, chaque émotion doit être verbalisée et accompagnée. Les peurs font partie du développement de l'enfant. Pour l'aider à les surmonter, il est important d'accueillir l'émotion avec bienveillance. L'enfant doit se sentir autorisé à avoir peur. Les parents

écoutent l'enfant sans chercher à le rassurer à tout prix. Reconnaître et nommer l'état émotionnel de l'enfant est une attitude bienveillante. Rassurer l'enfant en lui disant qu'il peut compter sur eux, qu'ils sont là pour le protéger. C'est le message essentiel et indispensable qu'un enfant a besoin d'entendre pour être réconforté à chaque fois qu'il partage une inquiétude ou une peur.

Si l'enfant exprime la peur du noir, des loups ou autre, faire une visite de 10 secondes comme indiqué dans la méthode pour le rassurer. Cela pourrait être : « J'entends ta peur, Paul, je sais que cela n'est pas facile pour toi. Moi aussi à ton âge j'ai eu peur du noir. Sois rassuré, tu vas réussir à traverser ça. Tu as toutes les ressources, je te fais un bisou, je reviens dans ... minutes si tu as besoin. »

La tristesse

La tristesse est une émotion liée à une perte. Elle est le plus souvent un état passager, bénin et sans risque. Elle peut s'exprimer lors de la perte d'un être cher, d'une amitié, d'un déménagement, d'un animal de compagnie ou bien d'un objet d'une grande valeur affective. Elle se manifeste lorsque l'enfant est privé de quelque chose qui a de la valeur à ses yeux.

Lors de la mise en place de la méthode pour accompagner l'enfant vers un sommeil serein et autonome, l'enfant peut exprimer l'émotion de la tristesse car il « perd », selon les cas, le sein, les bras, la présence, le biberon ou la tétine pour s'endormir. Les pleurs sont souvent une indication de tristesse, de chagrin.

Il est alors essentiel de combler cette perte en rendant visite à l'enfant très régulièrement afin de lui signifier qu'il peut compter sur l'adulte.

Si l'enfant exprime de la tristesse, faire une visite de 10 secondes comme indiqué dans la méthode pour accueillir son émotion. Cela pourrait être : « Tu as le droit d'être triste, Paul. Je sais que cela n'est pas facile. Nous sommes là pour t'accompagner. Je te fais un bisou. Je reviens dans ... minutes si tu as besoin. »

La colère

La colère est liée à une déception et/ou un sentiment d'impuissance et/ou une peur. Elle fait suite à une insatisfaction/frustration. L'enfant éprouve de la colère envers ce qui fait « obstacle » à sa satisfaction. Cette colère peut s'exprimer à des degrés divers, allant du simple mécontentement ou irritation à l'exaspération et la fureur.

La colère est une émotion que nous vivons régulièrement. Elle est saine et normale. Et les occasions d'être insatisfait sont nombreuses.

Entre l'âge de 18 mois et 3 ans, l'enfant traverse une étape de son développement appelée « l'apprentissage de la frustration ». C'est une période où le jeune enfant exprime très souvent l'émotion de la colère, générée par la moindre frustration ou déception. C'est le cas, par exemple, lorsque le parent veut sortir son enfant du bain, alors que ce dernier préfère rester jouer dans l'eau ou lorsque, au moment du coucher, le parent dit à l'enfant que l'histoire est terminée et qu'il n'y en aura pas d'autres. Dans les deux cas, la déception et l'impuissance de la situation génèrent la frustration qui déclenche la colère.

Mettre en place la méthode pour aider son enfant à bien dormir risque aussi de déclencher la colère chez l'enfant qui ne sera pas en accord avec les changements. Le devoir des parents est de faire ce qui est bon pour lui, qu'il soit d'accord ou non. Ils doivent donc rester fermes sur leurs positions – la souffrance momentanée de leur enfant étant constructive et bénéfique pour lui – et accompagner sa colère avec bienveillance. Les visites régulières, répétées et bienveillantes des parents vont permettre à l'enfant de passer le cap. Elles signifient à l'enfant qu'il peut compter sur ses parents, mais n'ont pas vocation à le calmer.

Si l'enfant exprime de la colère, faire une visite de 10 secondes comme indiqué dans la méthode pour le soutenir : « J'entends que tu es très fâché, je le comprends. Tu vas y arriver. Je te fais un bisou. Je reviens dans ... minutes si tu as besoin. »

ÊTRE VIGILANT FACE AUX MESSAGES NON VERBAUX

C'est une chose d'accueillir et d'accepter les émotions de son enfant, cela en est une autre de gérer les émotions qu'elles suscitent chez le parent. Et l'enfant ressent parfaitement les émotions des adultes.

Lors de mes consultations, je montre l'exemple aux parents. Je prononce trois fois la même phrase à la virgule près mais en employant à chaque fois un ton différent.

« Oui, Paul, je comprends que tu sois fâché, tu as le droit d'être en colère, c'est normal. Nous sommes là pour t'accompagner et t'aider, tu peux compter sur nous. Je reviens dans 1 minute si tu as besoin. »

La première fois, je prends volontairement un ton où il y a beaucoup de culpabilité, de stress, de doute et/ou d'inquiétude.

La deuxième fois, je prends un ton très agacé et/ou plein de colère.

La troisième fois, mon ton est neutre, ferme et bienveillant.

Je demande ensuite aux parents quelle formule ils ont préféré. Heureusement, dans 90 % des cas ils ne se trompent pas, ils me répondent la troisième. Mais nombre d'entre eux m'avouent que cela n'est pas facile de rester zen et/ou détaché !

Dans le premier cas, les émotions, les pensées et les ressentis véhiculés sont :

« Mon petit chéri, il est malheureux. »

« Oh là là, je ne suis pas gentil(le), il/elle va m'en vouloir. »

« Il/elle ne va plus m'aimer. »

« Il/elle va se sentir abandonné(e). »

« Je suis en train de le (la) traumatiser. »

« Il/elle a peur, moi aussi j'avais peur quand j'étais petit(e). »

« Il/elle pleure, cela n'est pas bon pour son cerveau. »

« Il a peut-être mal quelque part. Fait-il ses dents ? »

« Je t'en prie, s'il te plaît, est-ce que tu veux bien dormir car je suis épuisé(e). »

Ces exemples sont très courants chez les parents lorsque leur bébé ou leur enfant pleure au moment de se coucher ou la nuit. Les mères se trouvent souvent dans ce schéma-là.

Dans le deuxième cas, les émotions, les pensées et les ressentis véhiculés sont :

- « Quand va-t-il enfin dormir ? »
- « Je n'en peux plus, je suis épuisé(e), il faut qu'il/elle dorme ! »
- « Il est hors de question de lui donner son biberon ! »
- « Maintenant ça suffit, il/elle doit se reposer ! »
- « Qu'il arrête de nous pourrir toutes nos soirées ! »
- « Il/elle va réveiller son frère. »
- « J'ai envie de le jeter par la fenêtre. »

Dans ces cas-là, le parent ressent de la colère. Celle-ci est déclenchée, nous l'avons vu plus haut, par un sentiment d'impuissance, une déception et/ou une peur.

Dans les deux premières formules, l'adulte, bien que souhaitant être bienveillant, fait passer à son enfant toutes ses émotions et ressentis. Le message que l'enfant comprend n'est pas le « message verbal » mais le message « non verbal ».

Lorsque les émotions, les ressentis ou les attitudes d'un enfant génèrent des émotions ou des ressentis désagréables chez l'adulte, celles-ci entretiennent les émotions de l'enfant.

LE PARENT LE PLUS SEREIN VA RASSURER L'ENFANT

Si les deux parents sont détendus, les visites rassurantes sont effectuées une fois par le père, une fois par la mère.

Celles-ci sont très courtes, de 10 secondes maximum. Elles ont pour but de signifier à l'enfant qu'il peut compter sur ses parents.

Même si l'enfant ne se calme pas, son inconscient va capter le message positif et bienveillant.

Attention, certains enfants peuvent être exclusifs en exigeant un parent et en rejetant l'autre. Ne pas rentrer dans ce jeu-là, si un enfant a besoin d'être rassuré, il acceptera aussi bien son père que sa mère. Sinon il est dans la toute-puissance infantile.

Si un parent a plus de difficultés, il laisse l'autre parent rendre visite à son enfant afin de ne pas transmettre sa colère, son stress, ses doutes ou autres.

Lorsque les deux parents commencent à être dans l'émotion, penser alors à faire « une pause câlin ».

FAIRE UNE PAUSE CÂLIN DE 2 MINUTES DANS LES BRAS DÈS QUE C'EST NÉCESSAIRE

Les émotions des adultes maintiennent l'enfant dans ses propres émotions. Il est alors utile d'interrompre le processus car l'enfant peut continuer à pleurer des heures dans de telles circonstances. Cela n'a aucun intérêt. La pause consiste à suspendre momentanément la méthode et à prendre l'enfant et son doudou dans les bras pour recharger les batteries affectives. Elle dure 2 minutes. L'enfant peut continuer à pleurer, c'est important de verbaliser et d'accepter les pleurs. Le doudou est également dans les bras car lui aussi a le droit d'être triste ou d'exprimer de la colère ou du chagrin. Les pauses câlin sont autorisées uniquement pour les endormissements des siestes et les endormissements du soir. Ne jamais prendre son enfant dans les bras la nuit pour faire un câlin, cela entretient, félicite et encourage les réveils. Lors des réveils la nuit, mettre en place la méthode de nuit. Les seules fois où un bébé ou un enfant peut être pris dans les bras la nuit sont pour :

- ✓ vérifier son état de santé (maladie, fièvre, etc.) et procéder à des soins si nécessaire ;
- changer la couche s'il y a des selles ;
- donner à boire en période de canicule ;
- nourrir l'enfant s'il est en âge de manger la nuit.

LÂCHER PRISE SUR LA PEUR DES BRUITS ET LA PEUR LES SILENCES

Les bruits et les silences font partie intégrante de la vie. Les bébés et les enfants doivent apprendre à bien dormir dans toutes les conditions et toutes les circonstances. Qu'il y ait des bruits de chasse d'eau, une latte de parquet qui grince, les voisins qui font la fête, le lave-linge en mode essorage ou même un frère ou une sœur qui chante, qui crie ou qui danse.

Je rencontre de nombreux parents qui sont tellement stressés à l'idée de faire du bruit et de réveiller leur enfant qu'ils arrêtent de vivre lorsque celui-ci est couché. Ils sont convaincus que leur enfant est extrêmement sensible aux bruits de la maison, alors qu'il dort souvent comme un loir en porte-bébé, en écharpe ou en poussette lorsqu'ils vont se promener. Mais quid des klaxons, du chien qui aboie et des pompiers qui passent avec leur sirène ?

Mon hypothèse est que l'enfant dort parfaitement bien en extérieur car l'adulte n'est pas stressé par les bruits. Ce dernier lâche ses peurs car il ne peut pas empêcher le monde de tourner. Difficile de dire aux pompiers dans leur camion : « Arrêtez votre sirène, mon fils dort ! » Son esprit est ailleurs. Plus l'adulte aura peur des bruits, plus l'enfant se réveillera... même lorsqu'une plume tombera sur la moquette !

Inutile aussi de mettre l'aspirateur, le sèche-cheveux, des bruits blancs comme la pluie, le vent ou autre pour que l'enfant s'habitue aux bruits. L'enfant doit apprendre à dormir sans artifices.

METTRE EN PLACE UN RITUEL DU COUCHER

Le moment du coucher et la façon de quitter la chambre sont stratégiques.

Le rituel du coucher permet à l'enfant de se préparer à la séparation avant d'aller au lit le soir. C'est un moment en tête à tête avec papa ou maman ou les deux dans la chambre hors du lit pour raconter des histoires, chanter des chansons, raconter la journée, se dire des secrets... Ce rituel ne doit pas excéder 15 minutes.

Réussir la séparation au moment du coucher est fondamental. Toutes les séparations doivent être rapides. Les paroles et les ressentis des parents doivent être porteurs de messages bienveillants et rassurants.

À éviter :

« Ne t'inquiète pas mon chéri, je t'aime très fort, je te pose dans ton lit, tu peux faire dodo tranquillement, n'aie pas peur, il n'y a pas de danger à dormir. Tu es en sécurité. Je suis là si tu as besoin de moi. Tu le sais que je suis là pour toi. Sois rassuré, tu peux faire un gros dodo tout seul, tu as toutes les ressources pour y arriver. Je suis dans la pièce juste à côté. Je t'aime très fort. Ne t'inquiète pas, je reviens si tu as besoin. Bisou mon amour. »

Préférer :

« Je pense que tu as besoin de te reposer mon chéri, je te pose dans ton lit. Si tu ne veux pas dormir, tu discutes avec ton doudou. Je te fais un bisou, je reviens dans 1 minute si tu as besoin. »

Bien que les deux formules soient verbalisées avec des intentions bienveillantes et pleines d'amour de la part du parent, la première envoie un message angoissant à l'enfant à travers les mots suivants : « Ne t'inquiète pas », « N'aie pas peur », « Sois rassuré ». Pourquoi un tel discours ? Y a-t-il danger à dormir ? L'adulte projette toutes ses angoisses, qui viennent probablement de sa propre histoire. Si j'entendais cela, je deviendrais insomniaque !

Dans la seconde formule, l'adulte quitte l'enfant sans aucune crainte. Le message est ferme, bienveillant, sécurisant et rassurant.

Quel que soit l'âge de l'enfant, le parent doit quitter la chambre rapidement. C'est le rituel du coucher qui prépare l'enfant à la séparation. La séparation en tant que telle doit être rapide, 5 à 10 secondes maximum. Plus l'adulte reste aux côtés de l'enfant, plus l'enfant risque d'avoir des difficultés à se séparer. Mais dans certains cas, c'est l'adulte qui ne sait pas ou ne souhaite pas vraiment quitter l'enfant. La difficulté de se séparer peut donc venir d'une angoisse parentale. L'enfant ressent alors cette angoisse et peut refuser de s'endormir pour rassurer le parent. Cela peut également générer chez lui de l'anxiété.

OceanofPDF.com

RESPECTER LES HORAIRES, LE TIMING ET LES MINUTES

À partir de 2 ans et demi, je conseille vivement d'avoir des horaires fixes si l'enfant tente toujours de retarder l'heure du coucher. Des repères visuels sur une horloge ou un réveil et un repère auditif avec une petite sonnerie aide l'enfant à respecter les consignes : « Lorsque la grande aiguille sera sur la gomme et que la sonnerie retentira, ce sera l'heure des petites histoires dans la chambre. »

Dans tous les cas et à tout âge, si le parent met en place la méthode pour accompagner l'enfant, il doit suivre drastiquement les timings définis afin de ne pas laisser de place aux doutes, lesquels pourraient engendrer des pleurs.

OceanofPDF.com

ÊTRE À L'ÉCOUTE DE PLEURS MAIS INTERVENIR UNIQUEMENT SI BESOIN

J'ai expliqué plus haut que lorsque l'enfant exprime des émotions comme la colère, la tristesse ou la peur, il est important d'aller le rassurer pour lui signifier qu'il peut compter sur l'adulte tout en respectant le timing de la méthode.

Cependant, de nombreux bébés gémissent dans leur lit, soit à l'endormissement, soit entre deux cycles. Il faut savoir que son sommeil se compose principalement de deux phases. Une phase de sommeil agité suivie d'une phase de sommeil calme. Durant la période de sommeil agité, il n'est pas rare que le bébé fasse des mouvements de succion, qu'il grimace, pleure, sourit, sursaute, tremble, grogne, respire fort et bouge. C'est normal et il n'est pas utile de le réconforter car il dort. En allant le voir l'enfant risque de se réveiller.

Si l'enfant pleure de moins en moins fort ou s'il se calme entre deux visites, ne pas intervenir. Accepter d'être inutile !

OceanofPDF.com

RASSURER L'ENFANT RAPIDEMENT

Les visites pour rassurer et sécuriser doivent être très courtes afin d'éviter d'être débordé par ses propres émotions ou celles de l'enfant. Je privilégie des passages bienveillants de 5 à 10 secondes maximum, cela suffit amplement. Les visites ont pour but d'indiquer à l'enfant qu'il peut compter sur l'adulte. Il ne s'agit à aucun moment de le calmer.

Si l'enfant se met debout ou jette son doudou et sa tétine, le recoucher qu'une seule fois par visite et ramasser qu'une seule fois la tétine et le doudou. Le faire en formulant une phrase bienveillante. Lorsque l'adulte quitte la chambre, si l'enfant est de nouveau debout et a encore jeté sa tétine et son doudou, ce dernier devra attendre la visite suivante pour les retrouver.

OceanofPDF.com

RASSURER L'ENFANT EN LUI SIGNIFIANT QUE L'ADULTE REVIENDRA

Toutes les visites se terminent toujours par « Je reviens dans 15 ou 30 secondes ou 1 ou 2 ou 3 minutes **si tu as besoin** ». L'enfant n'a pas la notion du temps mais il entend que son père ou sa mère reviendra s'il a besoin.

OceanofPDF.com

ASSUMER LA FONCTION PARENTALE

La fonction parentale est la posture que tous les parents doivent avoir auprès de leur enfant. Celle-ci se décline dans les différentes situations quotidiennes par la parole, les actes, les câlins, l'écoute, le partage de plaisir avec l'enfant.

Mais elle se trouve également dans l'autorité, la fermeté bienveillante, en posant la loi, en faisant respecter les règles et autrui. C'est un processus qui s'élabore dans le temps et qui nécessite que l'adulte ait conscience de ce qu'il doit transmettre. Lors de la mise en place des outils pour accompagner l'enfant vers un sommeil autonome et de qualité, le parent est dans la fonction parentale. C'est la responsabilité de l'adulte d'apprendre à l'enfant à acquérir un bon sommeil. C'est cette seconde partie qui compte lors de la mise en place de la méthode.

La fonction parentale consiste entre autres à se détacher de :

- « Il veut dormir avec nous. »
- « Il ne veut manger que des coquillettes. »
- « Elle ne veut pas manger de légumes. »
- « Il ne veut pas jouer tout seul. »
- « Ils veulent regarder la télé tout le temps. »
- « Il veut rentrer à minuit à 14 ans. »

Ce n'est pas un bébé de 6 mois ou un enfant de 1 an, 3 ans, 6 ans ou 14 ans qui sait ce qui est bon pour lui.

Et à s'accrocher à : « Je fais/nous faisons ce qui est bon pour toi ».

APPRENDRE À GÉRER SES ÉMOTIONS POUR AIDER L'ENFANT

Nous avons vu que les émotions de l'enfant étaient normales et saines. Celles des adultes également, mais qu'elles entretenaient bien souvent celles de l'enfant. Afin d'échapper à ce cercle vicieux et d'être le plus serein possible pour accompagner l'enfant lorsque celui-ci exprime des pleurs de colère ou de tristesse, j'invite l'adulte à s'occuper l'esprit lors des moments hors de la chambre de l'enfant.

Voici deux activités efficaces.

Se concentrer sur la respiration

Ce sont tous les exercices de base de la sophrologie, de la méditation, du yoga, du Pilates ou de la cohérence cardiaque. Lorsque l'adulte se concentre sur son inspiration et sur son expiration, il est alors déconnecté des émotions de son enfant. Il est donc plus serein et plus zen pour aller rassurer ce dernier. De nombreuses applications existent sur ces activités pour ceux qui souhaitent être accompagnés.

Faire travailler la pensée rationnelle, le mental

Cela consiste à trouver une activité ou un jeu faisant travailler la logique, le mental. Les sudokus, les échecs, faire un Scrabble, de la comptabilité, des tests de logique ou bien des casse-tête chinois sont idéals pour sortir de l'émotion désagréable.

Lorsque nous faisons travailler la pensée rationnelle, nous ne pouvons pas être dans l'émotion.

ÉVITER DE TROP COUVRIR L'ENFANT

Lors des premiers jours de la méthode, l'enfant risque d'exprimer son mécontentement à de nombreuses reprises. Il va alors dépenser de l'énergie. Il risque donc d'avoir chaud. Vérifiez sa tenue vestimentaire.

OceanofPDF.com

DISSOCIER L'ALIMENTATION DE L'ENDORMISSEMENT

Les tétées ou les biberons sont donnés dans les pièces à vivre la journée.

Pour les bébés qui ont un repas la nuit, celui-ci peut être donné dans la chambre.

OceanofPDF.com

POUR LES BÉBÉS ALLAITÉS, GARDER UNIQUEMENT LES TÉTÉES NUTRITIVES

Dès que l'enfant commence à téter pour s'endormir, la mère retire l'enfant du sein pour lui proposer son lit.

Les tétées de réconfort et tétées de retrouvailles sont remplacées par des câlins avec la mère ou le père et le doudou.

OceanofPDF.com

SE PRÉPARER AUX CHANGEMENTS

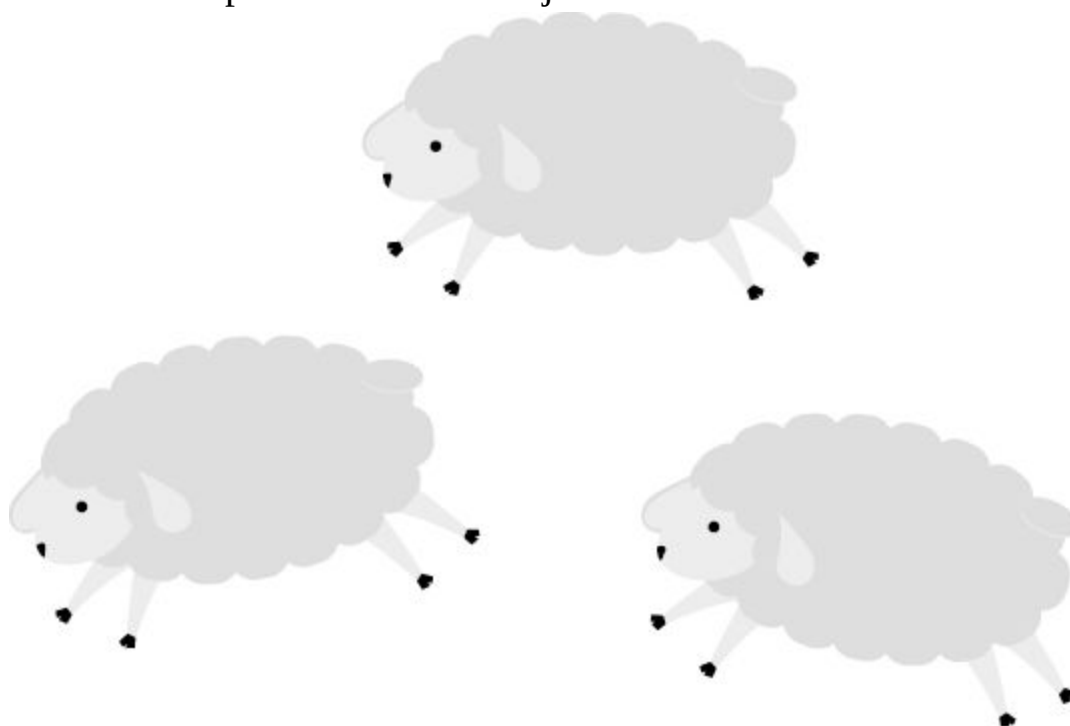
Rendre son enfant autonome est un vrai travail de séparation. Certains parents, surtout les mères, doivent se préparer avant de mettre en place la méthode. Il y a une page à tourner, un petit coup de blues peut survenir.

OceanofPDF.com

UN PEU DE PATIENCE, LA MÉTHODE NÉCESSITE DU TEMPS

L'enfant a besoin de temps pour intégrer qu'il peut compter sur ses parents différemment. C'est une période d'adaptation pour lui comme pour eux. Il se sent en sécurité grâce aux paroles rassurantes et aux intentions bienveillantes de ses parents. Leurs nombreuses visites l'accompagnent et le rassurent. Il pourra alors s'endormir ou se rendormir sereinement.

Comme tout apprentissage, la patience, la bienveillance et l'amour de l'adulte sont de rigueur. Le temps moyen constaté pour voir apparaître les premiers résultats positifs est de 5 à 7 jours.



* Personne référente à laquelle l'enfant s'attache et auprès de laquelle il se sent en confiance.



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 2

LA MISE EN PLACE DE LA MÉTHODE CHRONO- DODO

C'est un « apprentissage » au même titre que l'apprentissage de la propreté ou de la frustration. Au début, l'enfant va exprimer vivement certaines émotions car l'adulte change ses habitudes pour faire ce qui est bon pour lui.

Il est important que les parents soient d'accord sur la méthode à mettre en place et qu'ils se soutiennent mutuellement.

Choisir entre la méthode 1, la méthode 2 et la méthode 3 selon l'âge de l'enfant et ses besoins.

Préférer la méthode 1 pour les bébés jusqu'à 12-14 mois, la méthode 2 pour les enfants de 12-14 mois jusqu'à 3-4 ans et la méthode 3 pour les enfants plus grands ou ceux qui rencontrent des difficultés ponctuelles d'endormissement et/ou de réveils nocturnes.

Quelle que soit la méthode choisie :

La visite dure 10 secondes maximum.

Le câlin dans les bras dure 2 minutes.

Le temps calme dure 10 minutes hors du lit dans la chambre de l'enfant et/ou au salon pour les enfants de moins de 1 an.

Les trois méthodes détaillées ci-dessous sont résumées sous forme de fiches en fin d'ouvrage que les parents peuvent découper et afficher sur leur frigo ou dans le salon.

MÉTHODE 1 :

L'ENDORMISSEMENT EN AUTONOMIE POUR LES BÉBÉS JUSQU'À 12-14 MOIS

Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir



Les jours 1 et 2

Coucher l'enfant dans son lit en lui signifiant que vous revenez dans 15 secondes s'il a besoin.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **15 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il exprime une émotion pour le soutenir, pas le calmer. Lui dire que vous revenez dans 15 secondes s'il a besoin.

S'absenter **15 secondes**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **15 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **15 secondes**.

J Si l'enfant et/ou l'adulte sont dans l'émotion, **faire une pause câlin de 2 minutes**. Prendre l'enfant dans les bras pour faire un câlin avec doudou.

Toujours accueillir les émotions.

Recoucher l'enfant dans son lit.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **30 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il pleure, pour lui signifier qu'il peut compter sur l'adulte, sans chercher à le calmer.

S'absenter **30 secondes**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **30 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **30 secondes**.

J Si l'enfant et/ou l'adulte sont dans l'émotion, **faire une pause câlin de 2 minutes**. Prendre l'enfant dans les bras pour faire un câlin avec doudou. Toujours accueillir les émotions.

Recoucher l'enfant dans son lit.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **45 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il pleure, pour lui signifier qu'il peut compter sur l'adulte, sans chercher à le calmer.

S'absenter **45 secondes**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **45 secondes**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **45 secondes**.

Après avoir fait les 3 séries, choisir une des options suivantes en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte :

Option 1 : L'enfant dort (cela n'arrive pas avant plusieurs jours), ou il est calme dans son lit. Ne pas intervenir.

Option 2 : Faire un temps calme de 10 minutes dans la chambre hors du lit ou au salon pour les bébés de moins de 1 an, dans la chambre pour les plus grands. Puis recommencer la série au début.

Option 3 : L'adulte est serein, il redouble la dernière série (soit 4 x 45 secondes). Puis temps calme de 10 minutes (option 2) et il recommence au début.

Option 4 : Endormir l'enfant comme avant : au sein, dans les bras, avec la tétine, en poussette, en cododo, etc. Cette option est préférable les premiers jours.

Faire la méthode deux fois maximum. L'option 4 est obligatoire au second tour.



Les jours 3 et 4

Procéder comme pour les jours 1 et 2 mais en allongeant le temps d'absence.

4 x 45 secondes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

4 x 1 minute d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

4 x 2 minutes d'absence.

Choisir ensuite l'option 1, 2, 3 ou 4 en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte.



Les jours 5 et 6

Ils sont identiques aux jours 3 et 4 sans l'option 4.



Le jour 7

Nous passons à des séries de trois absences.

3 x 1 minute d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 2 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 3 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 1, 2 ou 3 en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte.



Le jour 8 et les suivants

1 x 1 minute d'absence.

1 x 2 minutes d'absence.

1 x 3 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 3 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 4 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 1, 2 ou 3 en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte.

Pour les réveils nocturnes



La première semaine



Faire l'option 4. Rendormir l'enfant comme avant : au sein, dans les bras, avec la tétine, en poussette, en cododo, etc.

Au bout d'une semaine, s'il reste des réveils nocturnes :



Les 4 premières nuits

4 x 3 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 4.



Les nuits 5 et 6

5 x 3 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 4.





La 7^e nuit et les suivantes



Faire des visites toutes les **4 minutes** autant de fois que nécessaire.

OceanofPDF.com

MÉTHODE 2 :

L'ENDORMISSEMENT EN AUTONOMIE POUR LES ENFANTS JUSQU'À 3-4 ANS

Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir



Les jours 1, 2 et 3

Coucher l'enfant dans son lit.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **1 minute**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il exprime une émotion pour le soutenir, pas le calmer.

S'absenter **1 minute**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **1 minute**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **1 minute**.

J Si l'enfant et/ou l'adulte sont dans l'émotion, **faire une pause câlin de 2 minutes**. Prendre l'enfant dans les bras pour faire un câlin avec doudou. Toujours accueillir les émotions.

Recoucher l'enfant dans son lit.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **2 minutes**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il exprime une émotion pour le soutenir, pas le calmer.

S'absenter **2 minutes**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **2 minutes**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **2 minutes**.

J Si l'enfant et/ou l'adulte sont dans l'émotion, **faire une pause câlin de 2 minutes**. Prendre l'enfant dans les bras pour faire un câlin avec doudou.

Toujours accueillir les émotions.

Recoucher l'enfant dans son lit.

Quitter la chambre rapidement.

S'absenter **3 minutes**.

Faire une visite de 10 secondes auprès de l'enfant s'il exprime une émotion, pour lui signifier qu'il peut compter sur l'adulte, sans chercher à le calmer.

S'absenter **3 minutes**.

Faire une nouvelle visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **3 minutes**.

Faire une visite de 10 secondes si l'enfant est dans l'émotion.

S'absenter **3 minutes**.

Après avoir fait les 3 séries, choisir une des options suivantes :

Option 1 : L'enfant dort (cela n'arrive pas avant plusieurs jours), ou il est calme dans son lit. Ne pas intervenir.

Option 2 : Faire un temps calme de 10 minutes dans la chambre hors du lit. Puis recommencer la série au début.

Option 3 : L'adulte est serein, il redouble la dernière série (soit 4 x 3 minutes). Puis temps calme de 10 minutes (option 2) et il recommence au début.

Option 4 : Endormir l'enfant comme avant (avec la présence d'un parent, dans les bras, avec la tétine, etc.). Cette option est préférable les premiers jours.

Faire la méthode deux fois maximum. L'option 4 est obligatoire au second tour.



Le jour 4

Il est identique aux jours 1, 2 et 3 sans l'option 4.

4 x 1 minute d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

4 x 2 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

4 x 3 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 1, 2 ou 3.



Le jour 5

Nous passons à 4 séries de 3 absences.

3 x 1 minute d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 2 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 3 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 4 minutes d'absence.

Puis choisir l'option 1, 2 ou 3 en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte.



Le jour 6 et les suivants

1 x **1 minute d'absence.**

1 x **2 minutes d'absence.**

1 x **3 minutes d'absence.**

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x **3 minutes d'absence.**

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x **4 minutes d'absence.**

Puis choisir l'option 1, 2 ou 3 en fonction de l'état émotionnel de l'enfant et/ou de l'adulte.

Pour les réveils nocturnes



Les 4 premières nuits

4 x **4 minutes d'absence.**

Puis prendre l'option 4 (endormir l'enfant comme avant : avec la tétine, le sein, dans les bras, etc.).





Les nuits 5 et 6

5 x 4 minutes d'absence.

Puis prendre l'option 4.



La 7^e nuit et les suivantes



Faire des visites de 10 secondes **toutes les 4 minutes** autant de fois que nécessaire.

OceanofPDF.com

MÉTHODE 3 :

POUR LES DIFFICULTÉS PONCTUELLES D'ENDORMISSEMENT ET/OU DE RÉVEILS NOCTURNES

Pour tous les endormissements de jour, les siestes et l'endormissement du soir



Tous les jours

1 x 1 minute d'absence.

1 x 2 minutes d'absence.

1 x 3 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 3 minutes d'absence.

J Faire une pause câlin de 2 minutes si besoin.

3 x 4 minutes d'absence.

Puis temps calme de 10 minutes dans la chambre et recommencer au début.

Pour les réveils nocturnes

Faire des visites de 10 secondes **toutes les 4 minutes** autant de fois que nécessaire.



QU'EST-CE
QUI FAIT
QUE L'ENFANT
NE DORT PAS ?

OceanofPDF.com

QU'EST-CE QUI FAIT
QUE L'ENFANT NE DORT PAS ?

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 1

ET SI C'ÉTAIT UNE QUESTION DE PLACE ?

Nous l'avons vu, le sommeil est une histoire de séparation et toute séparation est bien vécue si elle est bien acceptée et si chaque membre de la famille est à sa juste place. Lorsque ce n'est pas le cas, le sommeil de l'enfant s'en trouve souvent perturbé. Voici quelques situations rencontrées lors de ma pratique.

OceanofPDF.com

LE PARENT SOLO ET LE COMPLEXE D'ŒDIPE

Le cas d'Édouard, 4 ans et demi

Gabrielle, sa mère, me contacte car son fils dort avec elle depuis qu'il a 1 an. Elle pensait qu'Édouard finirait par dormir un jour dans son lit et sa chambre mais cela n'a jamais été le cas.

Lors de la consultation nous reprenons toute histoire d'Édouard. La grossesse était voulue mais Gabrielle et le père d'Édouard ont été surpris qu'elle survienne si rapidement. Celle-ci s'est bien passée, il n'y a pas eu de soucis particuliers à part des petits bobos de grossesse. Édouard est né par césarienne programmée car il était en siège^{*}. Ils en gardent un bon souvenir, ils s'étaient préparés.

Vers les 3 mois d'Édouard, le couple a connu une grosse crise qui s'est terminée par une séparation lorsque Édouard avait 1 an. La parentalité n'était pas en cause, c'est Gabrielle qui était à l'initiative de cette séparation. Elle m'apprend que ses parents se sont également séparés alors qu'elle avait 1 an. Je ne peux pas m'empêcher de penser qu'elle reproduit une histoire transgénérationnelle.

Édouard va chez son père un week-end sur deux et la moitié des vacances scolaires. Les relations entre Gabrielle et le père de son fils se passent relativement bien. Chez son père, Édouard dort dans son lit dans sa chambre.

Gabrielle a essayé de nombreuses fois de dire à Édouard qu'il devait dormir dans son lit mais « ce sont des crises à chaque fois », me dit-elle. Elle a du mal à gérer les conflits avec son fils et elle cède rapidement.

Gabrielle n'a pas vraiment de vie sociale, elle sort peu, même lorsque Édouard est chez son père. Elle me dit que son fils est tout pour elle et qu'elle aime malgré tout quand ils dorment ensemble. Elle a cependant conscience que la situation n'est pas saine.

Je suis inquiète car je trouve leur relation nocive. Édouard, en plein complexe d'Œdipe, peut croire qu'il est l'amoureux de sa mère. Il peut également penser qu'elle a besoin de lui pour aller bien. Cela pourrait générer chez lui de nombreuses angoisses et l'empêcher de grandir sereinement. Édouard n'a jamais dormi dans son lit et dans sa chambre car il doit probablement sentir que sa mère aime quand ils dorment ensemble. Mais ce sont les amoureux qui dorment ensemble. Et c'est aux adultes de protéger les enfants, non l'inverse.



Mes conseils

Inviter Gabrielle à s'inscrire à des activités pour avoir une vie sociale hors du travail.

Expliquer à l'enfant la place de chacun. Par exemple : « Je suis ta maman, tu es mon fils, je t'aime très fort mais ce n'est pas un amour d'amoureux. C'est interdit d'être amoureux de sa maman, de son papa, de son fils, de sa fille, de ses frères et sœurs, de ses cousins, cousines, de ses oncles et tantes ou de ses grands-parents. On n'a pas le droit d'être amoureux de quelqu'un de sa famille. La place à côté de moi dans mon lit, c'est pour un amoureux. Avant, mon amoureux c'était ton papa et c'est pour cela que tu es né. Comme nous ne sommes plus amoureux, nous ne vivons donc plus ensemble. Un jour, j'aurai peut-être un nouvel amoureux, il pourra alors dormir à mes côtés. Pour l'instant, je dors seule. Sois rassuré, l'amour d'une maman ou d'un papa pour son fils ne s'arrête jamais. »

Éviter les histoires, les jeux ou autres dans la chambre parentale.

Mettre en place la méthode pour aider l'enfant à investir son lit et sa chambre.

Faire intervenir un tiers masculin comme le papa, un ami ou un grand-père pour aider la mère et l'enfant si besoin.

LORSQUE LA FRATRIE PREND TROP DE PLACE

Le cas de Matisse, 20 mois

Laurence et Maxence font appel à moi car leur deuxième enfant se réveille toutes les nuits. Ils ont un fils aîné, Yannis, qui a 4 ans. Matisse est un petit garçon calme et posé, il commence doucement et gentiment à exprimer le « NON ». C'était un petit garçon désiré, la grossesse et l'accouchement se sont bien déroulés. Il n'y a pas eu de soucis particuliers depuis sa naissance à part les réveils nocturnes qui sont apparus vers l'âge de 1 an sans raison extérieure.

Laurence et Maxence me disent que leur fils a toujours été très calme. Il râle très exceptionnellement et il sourit beaucoup. C'est vraiment l'enfant idéal en journée mais il a un comportement très différent la nuit où il exige des câlins et veut jouer avec son père ou sa mère. Ils ont essayé de lui donner un biberon mais Matisse n'en veut pas.

Les garçons ont chacun leur chambre, elles sont loin l'une de l'autre. Les parents n'ont donc jamais eu peur que Matisse réveille son frère. Il s'endort seul dans son lit avec son doudou et sa tétine qu'il gère parfaitement bien en pleine nuit. Il ne se réveille donc pas pour sa tétine. Comme Matisse s'endort seul, je questionne les parents sur les habitudes et le rythme de la famille.



La soirée type

18 heures : Laurence va chercher Yannis à l'école et Matisse à la crèche.

18 h 30 : Ils arrivent à la maison. Laurence fait un jeu avec Yannis qui la sollicite beaucoup. Matisse joue seul de son côté.

19 heures : Laurence donne rapidement le bain à Matisse, puis à Yannis.

19 h 30 : C'est l'heure du repas. Matisse mange seul alors que Yannis veut de l'aide, parle beaucoup et pose beaucoup de questions.

Vers 20 h 10 : Laurence va coucher Matisse qui s'endort rapidement. Elle s'occupe ensuite de Yannis qui réclame beaucoup d'histoires et d'attention.

20 h 30 : Maxence rentre du travail.

21 heures : Les deux garçons dorment.

Je trouve que Yannis prend une grande place dans la famille. Matisse étant plus indépendant, plus calme et plus posé pourrait être un peu « oublié ». Je

questionne sur les moments en famille les week-ends et lors des vacances. Maxence et Laurence me décrivent également beaucoup de temps en interaction avec leur fils aîné alors que Matisse est beaucoup plus cool. Il sait jouer seul dans le salon et dans sa chambre.

Une de mes hypothèses est que Matisse prendrait la nuit la place qu'il ne prend pas la journée. J'invite donc Laurence et Maxence à être vigilants sur les temps de qualité qu'ils prennent avec chacun de leurs enfants.



Mes conseils

Programmer des temps uniques de qualité avec chaque enfant. Un jeu en tête à tête, une promenade au parc, un tour de vélo, des activités diverses et variées en fonction du temps disponible et de l'âge de l'enfant.

Chaque enfant doit respecter les temps de qualité de chacun.

Mettre en place un rituel du coucher pour chaque enfant.

Faire des jeux en famille.

LE CODODO/CO-SLEEPING

Le cas de Louis, 2 ans

Patricia et Romuald me demandent de l'aide pour leur fils qui débarque dans leur lit la nuit. Cela dure depuis plus de six mois. Avant, lorsque Louis se réveillait la nuit, ils l'emmenaient directement dans leur lit afin de ne pas réveiller sa sœur, Alizée, qui a 5 ans et demi, et qui dort parfaitement bien dans sa propre chambre. Louis est passé dans un lit évolutif, et s'il a également une chambre pour lui, il ne semble pas vraiment avoir envie d'y dormir. Il s'endort seul dans le lit de ses parents le soir. Les siestes du week-end se font également dans le lit parental. En soirée, une fois Louis endormi, Romuald le recouche dans son propre lit dans sa chambre.

Il n'y a pas eu d'événement particulier lors de la grossesse et de l'accouchement. Alizée a exprimé un peu de jalousie à l'arrivée de son petit frère mais cela n'a pas duré. Elle l'adore, ce qui n'empêche pas quelques chamailleries comme dans toutes les fratries. Leurs chambres sont l'une à côté de l'autre. Celles-ci étant mal isolées, Patricia et Romuald ont toujours eu un peu peur qu'ils se dérangent l'un l'autre. C'est pour cela qu'ils ont commencé à endormir Louis dans leur lit lors des siestes afin qu'Alizée puisse se reposer elle aussi. Elle verbalisait et exprimait son besoin de dormir alors que son frère chantait dans son lit. Petit à petit, les endormissements du soir se sont également faits dans la chambre des parents. Les réveils nocturnes sont apparus. Louis se réveillait la nuit en réclamant le lit de ses parents. Depuis, c'est devenu une habitude.

Le couple va bien, Patricia et Romuald communiquent facilement dès qu'il y a des petits conflits. Ils semblent heureux. Ils ont d'ailleurs tout essayé pour retrouver leur lit afin d'avoir plus d'intimité. « À chaque fois que l'on tente de le coucher dans son lit le soir, Louis se met dans une colère noire. La nuit aussi il hurle lorsque je le raccompagne dans son lit dans sa chambre. Il ne lâche rien, il ne s'arrête pas de pleurer. La seule chose à faire pour que tout le monde dorme, c'est de céder. Nous ne sommes pas fiers mais nous sommes épuisés », me raconte Romuald.



La soirée et la nuit types

19 h 45 : Pipi et brossage des dents pour Alizée. Louis commence à se brosser les siennes puis Patricia change sa couche.

20 heures : Histoires en famille sur le lit des parents.

20 h 15 : Romuald va lire des histoires pour Alizée dans sa chambre. Louis a encore une histoire puis Patricia quitte la chambre et Louis s'endort seul dans leur lit.

Vers 23 heures : Lorsqu'ils vont se coucher, Romuald dépose son fils endormi dans son lit.

Vers 3 heures du matin : Louis arrive et se rendort dans leur lit.

Une de mes hypothèses est que Louis s'endormant dans le lit de ses parents a besoin de retrouver celui-ci en pleine nuit. Le fait de s'endormir dans un endroit et de se réveiller dans un autre est particulièrement angoissant. Imaginez-vous vous endormir sur votre canapé dans votre salon et vous réveiller en pleine nuit dans votre lit. N'auriez-vous pas un sentiment d'insécurité ? C'est identique pour les enfants.



Mes conseils

L'enfant doit réapprendre à s'endormir dans son lit.

La fratrie apprend à bien dormir avec les bruits de la vie et/ou les pleurs.

Les histoires et/ou les jeux calmes se font de préférence dans les pièces à vivre.

Privilégier un rituel du coucher individualisé pour chaque enfant dans la chambre quand c'est possible.

Appliquer la méthode de nuit lors des réveils nocturnes.

L'ENFANT ROI

Le cas de Jeanne, 3 ans

Émilie et Laurent me contactent car leur fille se réveille pratiquement toutes les nuits pour des câlins, des histoires... Ils ont vu le pédiatre, une ostéopathe, un pédopsychiatre et une psychologue qui leur ont dit que Jeanne allait parfaitement bien. Tout se passe bien à l'école. Ils ne comprennent pas ce qui se passe. Ils viennent vers moi en espérant que je trouve les raisons des insomnies de leur fille.

Jeanne est fille unique. Émilie et Laurent travaillent beaucoup. Un psy leur a dit : « Elle se réveille la nuit pour vous voir, vous devriez rentrer plus tôt pour passer plus de temps avec votre fille. » C'est effectivement une hypothèse. Ils ont donc fait des changements dans leur organisation afin de passer plus de temps avec leur fille mais cela n'a rien changé. Elle se réveille toujours autant la nuit.

La consultation se passe à domicile. Je fais la connaissance de Jeanne qui est une petite fille pleine de vie, souriante, curieuse et intelligente. Son accueil est chaleureux. Elle veut me montrer sa chambre et ses jouets alors que je suis à peine arrivée. Ses parents l'avaient prévenue de notre rendez-vous. Je me présente et lui explique que mon travail est d'aider les enfants à bien dormir, que nous allons travailler avec ses parents pour cela. Elle m'écoute attentivement et acquiesce.

La grossesse était désirée, ils étaient ravis d'attendre une petite fille. Il n'y a eu aucun souci médical. Jeanne est née par voie basse trois semaines avant le terme. Tout s'est bien passé. Quelques mois après la naissance, ils ont déménagé sans gros stress ni difficultés. Ils restaient dans le même quartier, les habitudes de Jeanne n'ont pas changé.

Lors de la consultation, je remarque que Jeanne est toujours en interaction avec Émilie et Laurent. Elle demande à faire un puzzle, puis du coloriage, puis de lire une histoire... Elle semble ne pas savoir jouer seule. Je dois intervenir pour qu'elle nous laisse travailler.

En questionnant les parents, j'apprends que le soir, le week-end et pendant les vacances ils sont toujours en train de faire des activités avec Jeanne. Ils me disent : « Vous comprenez, nous travaillons beaucoup, alors le peu de fois où nous sommes ensemble, nous en profitons pleinement. Le psy nous a dit de beaucoup jouer avec elle, mais c'est aussi un plaisir pour nous. »

Jeanne sollicite beaucoup ses parents, elle nous coupe souvent la parole, cela n'est pas facile pour moi de garder le cadre de la consultation car je trouve qu'elle prend toute la place. Émilie et Laurent ne semblent pas s'en rendre compte. Lors de nos échanges, j'observe aussi que les parents interagissent avec leur fille alors qu'elle s'occupait seule exceptionnellement !



La soirée type

18 h 30 : Bain avec la nounou.

19 heures : Un parent prend la relève de la nounou. Temps de jeux ou lecture.
Dessins animés.

19 h 45 : Ils passent à table en famille.

20 h 15 : Temps de jeux calmes au salon.

20 h 30 : Papi et brossage des dents puis les histoires dans la chambre.

20 h 45 : Émilie et Laurent quittent la chambre, Jeanne s'endort seule.

Les réveils nocturnes ont lieu vers 3-4 heures du matin. Jeanne réclame des câlins et des histoires. Si les parents ne s'exécutent pas, c'est la grosse crise. Une de mes hypothèses est que Jeanne prend une place démesurée le jour, de ce fait, elle continue à prendre une grande place la nuit.

Les parents ne réalisent pas toujours à quel point le sommeil se prépare tout au long de la journée. La qualité de la nuit d'un enfant dépend aussi de ses journées, pas seulement du coucher.



Mes conseils

Être vigilant sur les temps de présence de qualité auprès de l'enfant. C'est la qualité du temps qui compte, et non pas la quantité. Dans le cas de Jeanne, trop de présence et d'attention le jour ne lui permet pas de faire de bonnes nuits.

Accepter que l'enfant s'ennuie, c'est une occasion pour lui de faire travailler son imaginaire. Limiter les temps d'écrans.

Apprendre à l'enfant à jouer seul.

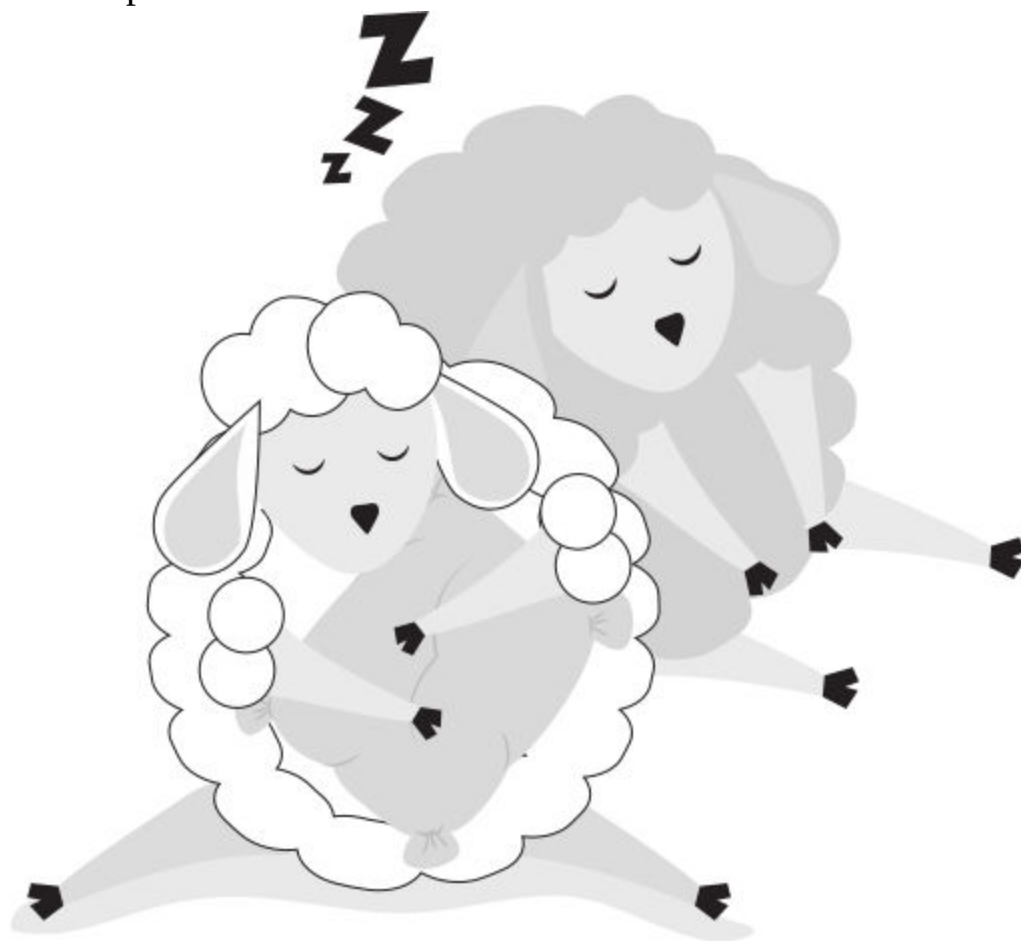
Définir, déterminer et cadrer des temps de jeux avec l'enfant si besoin.

Exemple : « Quand la grande aiguille sera sur la gommette (prévoir une horloge ou un réveil), je serai entièrement disponible pour toi, j'aurai plaisir à jouer avec toi. »

Expliquer à l'enfant que chaque membre de la famille a une place. Chacun doit respecter la place de l'autre. C'est pareil à l'école et dans la vie.

Exemple : « Je suis ton papa, je suis aussi un homme et je suis aussi le mari de ta maman. Si tu es là, c'est parce que nous sommes des amoureux. J'ai envie de passer du temps avec toi car je t'aime très fort, mais j'ai aussi besoin de prendre du temps pour moi, et j'ai également envie de passer du temps avec ma femme. »

Deux semaines après la consultation, j'apprenais par mail que Jeanne faisait des nuits complètes.



LE COUPLE

Le cas de Sarah, 4 ans, et de Nina, 2 ans

Je rencontre Suzanne et Xavier car leurs deux plus jeunes filles viennent régulièrement, et à tour de rôle, les réveiller la nuit sans réelles raisons. Ils ont une fille aînée de 6 ans, Pia, qui dort parfaitement bien. Les filles ont chacune leur chambre. La famille vit en banlieue parisienne dans une maison. Suzanne et Xavier sont tous les deux médecins, ils travaillent beaucoup. Ils ont une nounou à la maison qui s'occupe des filles jusqu'à leur retour vers 19 h 30 ou 21 h 30. Lorsqu'ils rentrent à la maison, ils se rendent entièrement disponibles pour leurs trois filles. Ils dînent en famille vers 20 heures puis commence le rituel du coucher vers 20 h 45. Celui-ci dure très longtemps car Suzanne et Xavier passent 20 à 25 minutes chacun avec chacune de leur fille. C'est heureusement plus rapide pour Pia qui tombe de sommeil le soir. Elles s'endorment toutes les trois seules. Après avoir couché leurs filles, Xavier et Suzanne, qui sont également fatigués, gèrent quelques tâches administratives, font du rangement puis vont se coucher.

Afin de comprendre ce qui peut générer chez Sarah et Nina des réveils nocturnes, je questionne beaucoup les parents. Je m'interroge sur la situation car les filles s'endorment seules. Il n'y a pas eu d'événement particulier qui pourrait expliquer leurs réveils. Je demande alors à Xavier et Suzanne si leurs filles pourraient s'inquiéter pour quelqu'un ou quelque chose. Pourraient-elles ressentir qu'ils ont l'esprit occupé par une situation qui les mine ou qui les angoisse ? Après un moment de réflexion, Suzanne me dit qu'elle ne se sent pas vraiment bien, elle se demande si elle ne fait pas un burn-out : « Je bosse beaucoup, quand je ne travaille pas, je m'occupe des filles. Je n'ai pas de temps pour moi et nous n'avons plus de temps pour notre couple. Je remarque d'ailleurs que je râle et que je crie de plus en plus sur les filles et Xavier. Je suis épuisée, je n'en peux plus ». Xavier écoute sa femme attentivement et confirme qu'ils s'oublient tous les deux. Ils verbalisent qu'ils s'aiment et que leur couple est solide malgré le peu de temps qu'ils ont à deux.

Je les invite vivement à prendre le temps de réfléchir ensemble sur ce qu'ils pourraient mettre en place pour s'octroyer du temps pour eux, individuellement, et du temps pour leur couple. Cela en présence des filles et/ou en prenant une baby-sitter. Je leur rappelle que Pia, Sarah et Nina ont besoin d'avoir des parents qui vont bien.

Une réorganisation va être nécessaire pour que les parents puissent se dégager du temps. Ils verront forcément un peu moins leurs filles, mais elles auront des parents plus heureux et sereins. Elles dormiront alors certainement mieux car elles seront plus apaisées.



Mes conseils

Prendre soin de soi pour prendre soin de son entourage.

Prendre soin de son couple pour l'équilibre de la famille.

Demander de l'aide extérieure sans culpabilité.

Faire des dîners en amoureux au restaurant ou à la maison sans écrans. Éviter de parler des enfants ces soirées-là. C'est le couple d'amoureux qui se retrouve.

Faire appel aux grands-parents ou autres pour garder les enfants une nuit et dormir à l'hôtel. Idéal pour ne pas penser à ses lessives, aux rendez-vous médicaux à prendre et pour ne pas avoir peur de réveiller ses enfants.

OceanofPDF.com

LA MAMAN DOUDOU

Le cas de Gaston, 11 mois

Clémence prend contact avec moi car son fils a besoin d'elle pour s'endormir. Il se réveille également la nuit. Romain, son conjoint et père de Gaston, a essayé d'endormir son fils sans résultats. Ils savent que Gaston est en parfaite santé, ils culpabilisent donc d'avoir raté quelque chose ou d'avoir fait quelque chose qu'il ne fallait pas.

La culpabilité est très présente chez tous les parents que j'accompagne. À ce titre, je rassure Clémence et Romain en leur disant que c'est peut-être simplement Gaston qui a pris des habitudes qu'il ne veut pas lâcher. C'est tellement plus agréable de s'endormir dans les bras de sa mère plutôt que d'être seul dans son lit !

Nous reprenons l'histoire de Gaston. La grossesse et l'accouchement se sont bien passés. C'est leur premier enfant, il était attendu et désiré. Clémence a allaité son fils jusqu'à 4 mois, elle l'a sevré ensuite pour reprendre son activité professionnelle. Gaston s'endormait au sein lorsqu'il était allaité, elle n'a jamais vraiment su faire autrement. Lors du sevrage, elle a remplacé le sein par des bercements dans les bras, c'est la seule solution qu'elle a trouvée pour qu'il s'endorme.

À 11 mois, Gaston a toujours besoin d'être bercé. Il refuse de s'endormir dans les bras de son père, mais il s'endort dans les bras de la nounou sans problème.

Il n'y a pas eu d'événement particulier dans la vie de Gaston qui pourrait expliquer les besoins de contacts fusionnels avec sa mère. Je ne remarque pas non plus chez Clémence une anxiété maternelle qui pourrait entretenir la situation.

Clémence semble être le doudou de son fils, elle me le confirme. Je les invite donc à choisir rapidement une peluche afin d'aider Gaston lors de la mise en place de la méthode. Romain et Clémence me disent qu'ils ont déjà acheté de nombreux doudous mais que leur fils ne leur a porté aucun intérêt. Il les jette ou ne les regarde même pas, ce qui ne m'étonne pas dans le cas présent : Clémence et Gaston n'étant pas séparés, Gaston n'a aucun attrait pour un objet transitionnel qui aiderait à la séparation.

Pour que Gaston s'endorme seul et parvienne à faire des nuits complètes, il doit avant tout apprendre à s'endormir en toute autonomie dans son lit dans sa chambre. Lorsque cet apprentissage sera fait, Gaston pourra alors gérer seul ses micro-réveils la nuit. J'invite donc Clémence et Romain à mettre en place la méthode. C'est très probablement à ce moment-là que le doudou sera investi par Gaston.



La soirée et la nuit types

18 h 15 : Le bain.

18 h 45 : Le repas solide + un biberon au salon.

19 h 30 : Petites histoires et chansons dans la chambre de Gaston puis Clémence prend Gaston dans les bras afin de l'aider à s'endormir. Cela peut être très long certains soirs car Gaston se réveille dès que sa mère veut le poser dans son lit.

Vers 1 heure et 4 heures du matin : Gaston se réveille et se rendort uniquement dans les bras de sa mère.



Mes conseils

Le père va prendre sa place de tiers séparateur. Il accompagne et aide la mère et l'enfant à défusionner.

Le père fait le rituel du coucher un soir sur deux.

Expliquer à l'enfant pourquoi il doit apprendre à être autonome.

Mettre en place la méthode.

L'APPRENTISSAGE DE LA FRUSTRATION

Le cas de Pauline, 3 ans et demi

Pauline est fille unique. Ses parents, Valérie et Nicolas, me contactent car leur fille fait des cauchemars pratiquement toutes les nuits depuis l'âge de 2 ans. Tout le monde leur dit que c'est normal pour une enfant de cet âge, mais ils trouvent que Pauline en fait vraiment beaucoup. Ils veulent mon avis.

Je leur confirme que les cauchemars sont effectivement très fréquents entre l'âge de 3 et 6 ans. L'imaginaire tenant alors une grande place dans la vie de l'enfant, celui-ci a du mal à distinguer ce qui est « pour de vrai » et ce qui est « pour de faux ». Les cauchemars signifient qu'une peur le perturbe ou qu'il traverse une période difficile.

Nous reprenons l'histoire de Pauline. La grossesse a été particulièrement compliquée et Valérie a dû être alitée vers six mois et demi car elle avait déjà des contractions. Finalement Pauline est née par voie basse trois semaines avant le terme, en parfaite santé. C'était un bébé facile et souriant, elle mangeait bien et dormait parfaitement.

Les cauchemars réguliers ont commencé vers l'âge de 2 ans. Je questionne Valérie et Nicolas pour trouver les raisons qui pourraient expliquer les nuits si agitées de leur fille. Leur travail comme l'entourage familial ne semblent pas poser de problème. Le couple va bien. En revanche, j'apprends que Pauline avait été en crèche avant d'être scolarisée et que les équipes les avaient informés que leur fille avait beaucoup de difficultés à gérer les frustrations. Depuis qu'elle est à l'école, ils n'ont pas de retour à ce sujet.

Je leur demande comment ça se passe à la maison avec Pauline. Ils me disent que c'est une petite fille intelligente, drôle, coquine, mais dotée d'un sacré tempérament. Ils me rapportent aussi que leur fille a tendance à faire d'énormes colères avec eux et avec la famille dès qu'elle n'obtient pas ce qu'elle souhaite. Fatigués par les scènes de leur fille, ils lâchent et finissent par lui donner ce qu'elle demande pour limiter ou arrêter « les crises ». Curieusement, les couchers se passent bien, Pauline tombant de sommeil après ses journées d'école.

Dans le cas de Pauline, je pense que le fait de ne pas avoir appris à gérer ses frustrations génère chez elle des angoisses qui resurgissent les nuits sous forme de cauchemars.

La frustration, qui génère souvent l'émotion de la colère, a une utilité. Elle est à la racine de la plupart des plaisirs. C'est le manque que l'enfant ressent qui lui permet de faire monter le désir, de percevoir la valeur des choses et de ressentir du plaisir lorsqu'il les obtient.

Interprétée comme une douleur par de nombreux parents, la frustration est souvent mal vécue, alors qu'elle fait partie intégrante de la vie. Apprendre

et accepter les limites est indispensable. Plus l'enfant les intègre tôt, plus il lui est facile de les accepter, de les intégrer. C'est le rôle des parents. Or Valérie et Nicolas, par lassitude, ont abdiqué.



Mes conseils

Faire un conseil de famille et établir ensemble une liste des règles et des consignes à respecter pour Pauline et ses parents. Les adultes montrent l'exemple.

Définir des heures fixes s'il y a des conflits. Par exemple : le bain à 18 h 30, les écrans de 19 heures à 19 h 15, le repas à 19 h 30 et la toilette à 20 h 15.

Accueillir et respecter les émotions de l'enfant. La colère est générée par la frustration de devoir éteindre la télé, de sortir du bain ou même d'aller se coucher.

Rester ferme et bienveillant.

L'adulte doit faire ce qu'il dit, sinon il se discrédite aux yeux de l'enfant. S'il dit : « Si tu sors de table, le repas est terminé », il doit rester dans sa fonction éducative et ne pas fléchir. De nombreux enfants vont tester la règle avant de s'y conformer afin de vérifier si l'adulte respecte sa parole.

Quelques semaines plus tard, je recevais un texto de Valérie m'informant que les cauchemars de Pauline avaient nettement diminué.

LORSQUE L'ADULTE A BESOIN DE CÂLINS

Le cas de Grégoire, 7 mois

Marion et Damien me contactent car leur fils Grégoire rencontre d'importants problèmes de sommeil. Il a énormément de difficultés à s'endormir le soir, d'ailleurs il est incapable de s'endormir seul, et se réveille de plus en plus fréquemment la nuit. C'est la même chose pour les siestes de la journée. Les parents sont inquiets car ils trouvent leur fils extrêmement tendu et ses pleurs sont un vrai calvaire pour toute la famille.

Je rencontre Marion, Damien et Grégoire à leur domicile. J'observe un petit garçon souriant et attentif à nos échanges, mais rapidement il commence à chouiner puis à pleurer. Je devine des signes de fatigue, Marion me confirme qu'il doit être fatigué. La nounou, qui est présente, part le promener en poussette après plusieurs tentatives d'endormissement dans les bras de Marion et de Damien.

Nous reprenons l'histoire de Grégoire. C'est le premier enfant de Marion et le second de Damien. Il a déjà un fils de 4 ans en garde alternée. La grossesse est arrivée plus vite que prévue. Elle a été chargée émotionnellement car il y a eu de nombreuses tensions dans la famille de Marion. Elle me dit que c'est courant et que la grossesse n'est pas en cause. L'accouchement s'est parfaitement bien passé, ils en gardent un fabuleux souvenir. Marion allaite Grégoire le matin, le soir et la nuit. Elle veut continuer d'allaiter. Jusque-là, ils font du cododo. Mais Marion, qui a repris le travail lorsque son fils avait 4 mois, est épuisée. Elle n'arrive plus à être efficace et disponible à son poste. Elle souhaite avec Damien que Grégoire s'endorme seul dans sa chambre et qu'il fasse des nuits complètes.

À la fin de la consultation, Marion et Damien ont tous les éléments nécessaires pour accompagner leur fils et mettre en place la méthode. Au bout de quelques jours, Grégoire parvient à s'endormir seul. Peu de temps après, il fait des nuits complètes (21 heures-6 heures). Les parents sont ravis et reposés.

Cinq mois plus tard, Marion me recontacte car son fils a de nouveau des soucis d'endormissement. Il lutte pour s'endormir et pleure beaucoup. Je propose alors une consultation téléphonique pour que nous recherchions ensemble les facteurs qui pourraient expliquer les pleurs de Grégoire lors des endormissements malgré la mise en place de la méthode.

Lors de ce rendez-vous Marion est seule, elle me dit qu'elle a arrêté de travailler car son poste ne lui convenait plus et que celui-ci lui générait trop de stress. Elle est donc actuellement à la maison pour travailler sur un projet de création d'entreprise. J'apprends également qu'il y a de grosses tensions dans le couple. Je ne suis pas très surprise car je les avais déjà perçues lors de notre rencontre.

J'informe Marion qu'ils doivent expliquer à Grégoire que s'il ressent des tensions, de la colère ou du chagrin, il doit se rassurer car cela n'est pas à cause de lui. Ce sont des histoires d'adultes et ses parents l'aiment très fort.

Je pose ensuite de nombreuses questions à Marion pour chercher d'autres raisons aux pleurs de son fils. Elle finit par me dire que lorsque Grégoire est dans son lit, il lui manque. C'est une information fondamentale.

Une de mes hypothèses est que Grégoire capte l'inconscient de sa mère et peut lutter contre le sommeil pour rester avec elle afin de combler ses manques. Marion prend alors conscience des deux messages opposés qu'elle transmet à son fils. Le message verbal pourrait être : « Je pense que tu as besoin de te reposer, je te propose ton lit pour un temps calme, je reviens si tu as besoin. » Le message non verbal, inconscient, pourrait être : « Il me manque trop quand il est dans son lit. J'aime trop que l'on se fasse des câlins. »



Mes conseils

Prendre conscience que le sommeil est une histoire de séparation.

Rassurer l'enfant, qui a besoin d'être tranquilisé afin de ne pas « porter » la responsabilité des tensions ou des émotions désagréables vécues par les adultes.

Faire une psychothérapie de couple et/ou individuelle.

Informar l'enfant qu'il peut se reposer sans se soucier de ses parents.

L'ABSENCE SYMBOLIQUE DU PÈRE

Le cas de Joanna, 2 ans

Mathilde et Simon me demandent de l'aide car leur fille Joanna semble n'avoir jamais vraiment bien dormi. Elle a toujours eu besoin d'être accompagnée pour s'endormir et finit régulièrement la nuit dans le lit de ses parents, trop fatigués par ses réveils incessants. Depuis peu, elle réclame la présence de sa mère dans son lit au moment du coucher et l'appelle en pleurant la nuit pour qu'elle retourne dormir avec elle. Les parents sont démunis et impuissants face au problème.

Je rencontre toute la famille à son domicile. Joanna est leur première fille, Mathilde est enceinte de quatre mois lors de la consultation.

Nous reprenons toute l'histoire de Joanna, la grossesse, l'accouchement, les événements antérieurs à la grossesse. Je ne relève rien de particulier à part les problèmes de sommeil de leur fille.

J'observe le comportement de Joanna. Elle n'a pas quitté les genoux de sa mère pendant les deux heures que dure la consultation. Je suis impressionnée. Simon est à leur côté, sur le même canapé, mais il semble invisible à leurs yeux. Je m'interroge : Simon a-t-il trouvé sa place de père ? A-t-il au moins essayé ?

J'apprends que Mathilde a allaité Joanna jusqu'à ses 19 mois et que sa fille s'endormait au sein jusque-là. Lors du sevrage, Joanna réclamait la présence exclusive de sa mère. Elles sont très fusionnelles. Il n'y a pas vraiment de place pour un tiers. Comment se préparer à l'arrivée d'un bébé dans un tel contexte ? Joanna a toujours été très « collée » à sa mère. Son comportement n'a pas changé depuis l'annonce de la grossesse.

Dans une situation comme celle-ci, il n'est pas facile pour un père de trouver sa place. Simon semble inexistant. Et je perçois chez Mathilde un agacement qui se transforme en colère devant son mari qui ne l'aide pas. Elle-même se sent envahie et étouffée par sa fille.



La soirée type

18 h 00 : Retour de la crèche avec Mathilde.

18 h 15 : Simon rentre du travail, il prépare le repas.

18 h 30 : Le bain est donné par Mathilde.

19 h 15 : Le repas est pris en famille.

19 h 45 : Changement de couche et brossage des dents.

20 h 00 : Histoires racontées par Mathilde dans la chambre de Joanna.

20 h 15 : Joanna est dans son lit avec Mathilde allongée à ses côtés.

21 h 30/22 heures : Après une longue attente, Joanna s'endort, Mathilde quitte la chambre.

Lors des réveils la nuit, Mathilde retourne se coucher auprès de sa fille.



Mes conseils

Rassurer l'enfant lorsque la famille va s'agrandir.

Le père s'impose fermement et calmement.

La mère soutient le père en allant dans son sens. En disant par exemple : « C'est papa qui te raconte les histoires ce soir ». Si l'enfant ne veut pas et hurle pour avoir sa mère, celle-ci peut ajouter : « J'entends ta colère et tu as le droit d'être fâchée, mais ce soir, soit c'est papa qui te raconte les histoires, soit il n'y a pas d'histoire ». Cela n'exclut pas un temps calme avec la mère et l'enfant au salon, mais celui-ci est dissocié du rituel du coucher.

Dans certaines situations, établir un tableau « des tours » aide les adultes et les enfants. Lundi, mercredi, vendredi et dimanche, c'est papa qui donne le bain. Mardi, jeudi et samedi, c'est papa qui raconte les histoires, les autres jours c'est maman.

Assumer et accepter de déplaire. La frustration fait partie de la vie. Un enfant de 2 ans ne sait pas ce qui est bon pour lui.

Expliquer clairement les choses à l'enfant. Par exemple : « C'est important que tu apprennes à bien t'endormir seule pour que tu puisses bien te rendormir seule la nuit. Tu peux compter sur nous pour t'accompagner. Tu as toutes les ressources pour y arriver. »

Faire la méthode pour aider l'enfant à s'endormir sans la présence de l'adulte. Prévoir plusieurs jours.

L'allaitement génère parfois une relation très fusionnelle et charnelle entre l'enfant et la mère. Mais celle-ci peut aussi être liée à une anxiété maternelle et/ou de l'enfant. Lorsque c'est le cas, la méthode n'est pas suffisante. Je conseille alors vivement de demander de l'aide auprès d'un psychologue, d'un pédopsychiatre ou d'un psychothérapeute.

OceanofPDF.com

L'ENFANT DOUDOU

Le cas de Siloé, 15 mois

Delphine et Adrien me contactent car leur fille ne sait pas s'endormir seule et réclame la présence de Delphine lors des réveils la nuit. Cette situation dure depuis toujours. Siloé n'a jamais su s'endormir sans la présence de sa mère lorsqu'elles sont à la maison. Elle s'endort seule lorsque Delphine est absente, mais aussi chez sa nounou et chez les grands-parents. Personne ne comprend la situation.

Siloé a un grand frère, Gustave, et une grande sœur, Philomène, qui ont respectivement 5 ans et 6 ans et demi. Ils n'ont jamais eu de problèmes de sommeil. Delphine est épuisée par les réveils répétés de Siloé en pleine nuit. Elle n'arrive plus à être sereine en journée, et des tensions sérieuses apparaissent dans le couple, liées au manque de sommeil.

Nous reprenons l'histoire de Siloé. C'est une petite dernière qui a été longtemps attendue. Delphine a tardé à être enceinte mais elle n'a pas fait de fausse couche auparavant. La grossesse s'est bien passée mais l'accouchement a été très long. Ils en gardent un souvenir mitigé car le cœur de Siloé ralentissait sur la fin, une césarienne a été évitée de justesse.

Quand Delphine a repris son travail, elle a retrouvé les difficultés qu'elle rencontrait bien avant sa grossesse : les tensions avec ses collègues mais aussi un certain ennui. Adrien, lui, est souvent en déplacement à l'étranger. Elle s'occupe alors seule des enfants et est à bout.

Ayant conscience de la situation, Delphine a commencé une psychothérapie trois mois plus tôt afin de trouver de l'aide. C'est une démarche que j'encourage vivement car Gustave, Philomène et Siloé ont besoin d'avoir une mère qui va bien.

J'invite Delphine à parler à ses enfants des difficultés qu'elle traverse au travail pour les rassurer et leur faire comprendre qu'ils ne sont pas la cause de son mal-être.

Je demande ensuite à Delphine et Adrien ce qu'ils attendent de cette consultation. Delphine me répond : « Je veux que Siloé s'endorme seule le soir. S'il y a un réveil la nuit, cela ne me dérange pas de lui faire des câlins si elle en a besoin ». Quand j'entends « cela ne me dérange pas », je me questionne toujours sur la signification et le message. J'approfondis pour mieux comprendre la demande : « Qu'est-ce que cela veut dire pour vous, "cela ne me dérange pas" ? » Delphine reste silencieuse un bon moment puis finit par répondre : « Finalement, je crois que j'aime les câlins la nuit, c'est calme, nous sommes toutes les deux sans les autres pour nous interrompre, cela me fait du bien. »

Ma question a permis à Delphine de faire émerger ses besoins dont elle n'avait jusqu'alors pas conscience. Une partie d'elle veut que sa fille soit autonome pour s'endormir et qu'elle fasse des nuits complètes. Mais une autre partie d'elle-même aime les câlins nocturnes. Ceux-ci peuvent combler un vide et/ou un manque lié(s) à son histoire. Au moment du coucher, Siloé entend bien le message verbal : « Tu peux dormir toute la

« nuit, tu n'as pas besoin de moi », mais reste connectée à l'inconscient de sa mère qui lui dit : « J'aime les câlins la nuit, j'en ai besoin ».

Delphine réalise le travail qu'elle a à faire pour aider Siloé à trouver un sommeil de qualité. Elle comprend également pourquoi sa fille s'endormait seule lorsqu'elle était absente. Je l'invite à en parler avec sa psychothérapeute.



Mes conseils

Se questionner sur ses vrais désirs. Par exemple : « Est-ce qu'une partie de moi aime les câlins la nuit ? » ; « Est-ce qu'une partie de moi aime endormir mon enfant ? ».

Mettre en place une peluche qui fera office de doudou pour l'enfant.

Expliquer la situation à l'enfant : « Je ne peux pas être ton doudou et tu ne peux pas être mon doudou non plus. J'aimerais être plus heureuse et épanouie pour m'occuper de toi en ce moment. Je suis désolée de ne pas l'être. Cette période difficile devrait passer. Sois rassurée, ce n'est pas de ta faute. Je me fais aider pour aller mieux. Tu peux dormir sereinement. »

Faire intervenir le père la nuit lorsqu'il est présent.

L'ENFANT EXCLUSIF

Le cas d'Ethan, 22 mois

Ethan se réveille toutes les nuits depuis l'âge de 18 mois. Inès et Ludovic, ses parents, prennent contact avec moi afin de comprendre les raisons des nuits hachées de leur fils. C'est leur premier enfant, ils se posent de nombreuses questions. Leur pédiatre leur a confirmé qu'il n'y avait aucune cause médicale qui pourrait expliquer les pleurs en pleine nuit.

Inès a été enceinte très rapidement après l'arrêt de son moyen de contraception. Ludovic et elle ont été surpris par la rapidité. Il leur a fallu une petite semaine pour réaliser qu'ils allaient être parents. Après un premier trimestre difficile lié à de nombreuses nausées, le reste de la grossesse n'a pas posé de problème. La naissance a dû être déclenchée cinq jours après le terme car Ethan semblait ne pas vouloir sortir. Ils en gardent un bon souvenir.

Ethan a fait des nuits complètes dès l'âge de 2 mois. Il dormait de 21 heures à 6 heures du matin. Les journées, il dormait également parfaitement bien dans son lit dans sa chambre. Ethan n'a jamais voulu de tétine, il a un doudou qu'il affectionne particulièrement depuis son entrée en crèche à l'âge de 4 mois et demi.



La soirée type

17 h 30 : Ludovic et Inès vont chercher Ethan à la crèche.

17 h 50 : Ils sont à la maison, font des jeux ensemble et lisent des histoires.

18 h 30 : Inès donne le bain à son fils.

19 h 00 : Inès lui donne le repas. Ethan réclame l'aide de sa mère.

Vers 19 h 30 : Inès monte à l'étage pour commencer le rituel du coucher.

Vers 19 h 50 : Ethan est posé dans son lit réveillé et s'endort seul.

En écoutant le déroulement de la soirée, je suis interpellée par le fait qu'Ethan soit pratiquement toujours avec sa mère à part le moment de jeux en famille au retour de la crèche. J'apprends qu'Ethan exige sa mère depuis plusieurs mois. Il repousse son père lorsqu'il veut s'occuper de lui. Ludovic me dit qu'il souffre de la situation, il pense que son fils ne l'aime pas. Il se questionne sur le comportement qu'il aurait pu avoir avec son fils pour que ce dernier le rejette. De son côté, Inès se sent accaparée par Ethan, elle

aimerait pouvoir déléguer et laisser son conjoint prendre le relais. Les week-ends se passent de la même façon, Inès s'occupe de son fils et Ludovic gère la maison, les courses et les repas quand ils ne font pas de sorties ou d'activités en famille.

J'ai besoin de creuser davantage la question pour comprendre la situation. Est-ce qu'Inès et Ludovic songeraient à agrandir la famille, ce qui pourrait éventuellement expliquer le changement de comportement de leur fils ? Ils me répondent que le sujet n'est pas d'actualité.

Le couple par ailleurs semble bien fonctionner. Inès est une femme pleine de vie et solaire. Une dépression pourrait expliquer ce genre de comportement chez un enfant, mais Inès et Ludovic ne traversent pas une période difficile. Ils n'ont pas d'inquiétude particulière en ce moment. Ils sont tous les deux instituteurs, leur métier ne leur génère pas trop de tensions ni de stress.

Une de mes hypothèses est qu'Ethan teste sa toute-puissance. Il est dans l'illusion que le monde tourne autour de son nombril. D'où ses nombreuses colères à la moindre frustration. Cette période peut durer jusqu'à l'âge de 5 ans. C'est à ce moment-là que l'enfant intègre le principe de réalité et qu'il comprend que tout ne lui est pas dû.

Inès et Ludovic ne doivent pas céder aux moindres désirs d'Ethan. Celui-ci a besoin de sentir ses parents solides, fermes et bienveillants pour grandir en sécurité. Comme Pauline, il teste les limites afin de vérifier si ses parents savent lui opposer un « NON » ferme et sécurisant. L'amour ne suffit pas. Comme je l'ai dit plus haut, les règles, les limites et les repères sont indispensables pour aider un enfant à bien grandir. En ne répondant pas à ses moindres désirs dans la petite enfance, l'enfant apprend la frustration qui fait partie de la vie. Elle l'aidera à bien supporter toutes les contrariétés.



Mes conseils

Rééquilibrer les temps avec le père et la mère.

Respecter et accueillir les colères et les chagrins.

Assumer et accepter de déplaire lorsque l'adulte est dans sa fonction éducative. L'enfant exprime une souffrance momentanée mais elle est constructive.

Organiser le rituel du coucher. Par exemple : un soir le père, un soir la mère, un soir les deux.

Planifier des moments d'ennui pour l'enfant. C'est lorsqu'il n'est pas en interaction avec l'adulte, et qu'il est sans écrans que l'enfant va s'intéresser à ses jouets.

OceanofPDF.com

LORSQUE LA FAMILLE S'AGRANDIT

Le cas d'Elvino, 2 ans et demi

Roberto et Julia prennent contact avec moi car leur fils se réveille régulièrement la nuit depuis trois mois. Cela coïncide avec la naissance de sa petite sœur, Lola. Il dormait parfaitement bien jusque-là. Son comportement a également un peu changé en journée. Il se montre plus irritable et impatient qu'auparavant.

Elvino s'endort seul mais il fait durer le rituel du coucher : « encore un pipi », « encore un câlin », « j'ai soif », « j'ai oublié de te dire quelque chose », « ça me gratte », « j'ai mal au genou »... Quels parents n'ont pas connu cette période-là ?

À l'heure du coucher d'Elvino, Julia allaite le bébé, c'est donc Roberto qui s'occupe de son fils. Comme il le sent perturbé par l'arrivée de sa sœur, il a plus de difficultés à poser des limites fermes et bienveillantes. Elvino finit par s'endormir seul après de nombreuses allées et venues de son père. Vers minuit et 3 heures du matin, il se réveille et va voir ses parents dans leur chambre. Roberto le raccompagne systématiquement dans son lit. Ces réveils sont courts mais ils coupent leurs nuits déjà hachées par les tétées de Lola.

La naissance d'un bébé dans une famille est un événement heureux mais chez certains enfants, elle est source d'inquiétude, de colère ou de tristesse. L'enfant voit sa place remise en question, il craint de ne plus être aimé autant qu'avant. Il éprouve donc des sentiments ambivalents : il aime son petit frère ou sa petite sœur, mais dans le même temps il s'inquiète de perdre l'amour de ses parents. Sa confiance est sérieusement ébranlée.

Dans le cas présent, Elvino semble effectivement perturbé par l'arrivée de sa sœur. J'invite ses parents à le rassurer en lui disant par exemple : « Tu es notre premier enfant Elvino et tu es notre premier garçon. Il n'y a que toi qui as cette place-là. Ta place est unique. Personne ne peut la prendre. J'imagine que ce n'est pas facile pour toi de voir arriver un bébé à la maison. Sois rassuré, notre cœur d'amour grandit avec la famille qui s'agrandit. Ce n'est pas parce que nous avons moins de temps pour toi que nous avons moins d'amour. Plus tu grandis, plus nous t'aimons. »



Mes conseils

Verbaliser les émotions et ressentis de l'enfant.

Accepter avec bienveillances les réactions et attitudes désagréables de l'enfant vis-à-vis du bébé en verbalisant ses ressentis.

Le rassurer par rapport à sa place dans la famille et à l'amour inconditionnel de ses parents.

Acheter une poupée pour que l'enfant puisse être dans le mimétisme.

Privilégier les moments avec la mère dès que possible : « Le bébé est trop petit, papa va le garder, nous allons nous promener entre grands ».

Accueillir avec bienveillance la petite période de régression si l'enfant fait le bébé.

Appliquer la méthode pour les réveils nocturnes si nécessaire.

* La tête en haut.

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 2

DU RITUEL À LA DÉPENDANCE

Les rituels sont importants pour l'enfant. Ils sont une forme de réassurance. Mais quand l'endormissement ou le maintien du sommeil sont conditionnés par la tétine, la tétée, le biberon, la présence du père ou de la mère, la musique ou encore le lit parental, le rituel se transforme en dépendance et vient perturber le sommeil des bébés ou des enfants. Ce qui représenterait environ 80 % des troubles du sommeil chez les enfants de 3 mois à 3 ans.

S'il est parfaitement normal qu'un nourrisson s'endorme en tétant le sein ou dans les bras de sa mère, ce comportement devient vite inadapté, voire régressif, quand l'enfant grandit.

Pour éviter de tomber dans cet écueil, on peut débuter l'apprentissage pour un endormissement en autonomie vers l'âge de 3 mois.

OceanofPDF.com

LA TÉTINE

Faut-il ou non donner une tétine à son enfant ? Si oui, à quel âge ? Où la donner ? Quand ? Dans quel but ? Le sujet est complexe car la tétine présente de nombreux avantages comme de nombreux inconvénients.



Les avantages de la tétine

La tétine est indispensable pour les nourrissons qui ont un gros besoin de succion les 3-4 premiers mois de leur vie.

La tétine a des effets antalgiques. Elle soulage les douleurs comme les coliques et/ou les reflux chez le nourrisson.

Elle apporte de l'apaisement.

La tétine/la succion répond à un besoin physiologique. Cette activité déclenche la sécrétion d'endorphine, l'hormone du plaisir.

La tétine sécurise et rassure pour les moments de séparation. Elle fait office de doudou pour certains enfants.

Les inconvénients de la tétine

La tétine peut perturber le sommeil car de nombreux enfants se réveillent lorsqu'ils perdent leur tétine, de jour comme de nuit.

La tétine retarde la parole. C'est difficile de s'exprimer correctement avec quelque chose dans la bouche.

La tétine « bouchon/tais-toi » a pour objectif, dans de nombreux cas, de remplacer les paroles rassurantes, voire les câlins de l'adulte.

La tétine fait croire aux parents qu'ils ne sont pas capables de gérer les émotions de leur enfant.

La tétine contient l'enfant dans une position de bébé. Certains parents peuvent avoir des difficultés à voir leur enfant grandir.

De nombreux parents refusent catégoriquement la tétine. D'autres luttent contre mais donnent leur petit doigt pour aider leur enfant à s'endormir. D'autres enfin sont incapables d'envisager de supprimer la tétine par peur de devoir affronter les émotions désagréables de leur enfant, et probablement les leurs face à celles de leur progéniture.

Pourtant, à partir de 3 mois, la tétine n'a plus vraiment d'utilité. Un sevrage en douceur peut se faire à ce moment-là pour éviter qu'elle devienne une habitude.

Pour aider l'enfant à se séparer de sa tétine, il est préférable qu'il investisse un doudou. S'il éprouve encore un besoin de succion, il « tétouillera » sa peluche qu'il pourra aisément attraper la nuit, contrairement à la tétine qu'il ne pourra gérer seul qu'à partir de 12-14 mois.

La suppression de la tétine entraînera une frustration que les parents doivent accompagner par des explications et des échanges bienveillants. L'apprentissage du langage pourra se faire grâce à ces interactions.

Voici quelques situations où la tétine est largement venue perturber le sommeil de l'enfant le jour et/ou la nuit.

Le cas de Justine, 3 mois et demi

Amandine me contacte car sa fille fait de toutes petites siestes de 15 à 20 minutes en moyenne et se réveille entre dix et vingt fois chaque nuit. Les réveils sont très courts, il suffit de remettre la tétine dans la bouche de Justine. Amandine gère seule tous les réveils car son conjoint travaille de nuit. Elle me dit être épuisée. Elle reprend le travail dans un mois et commence à s'inquiéter. Elle a essayé de supprimer la tétine, mais Justine ne cesse de pleurer. Sa mère culpabilise.

Nous reprenons l'histoire de Justine. La grossesse a été compliquée car Amandine a eu des nausées pendant neuf mois. L'accouchement a été très long. Après vingt-huit heures de contractions, Amandine a dû subir une césarienne en urgence car le rythme cardiaque de Justine faiblissait. Amandine s'est rapidement remise.

Je pose de nombreuses questions pour connaître la problématique, même si c'est une évidence pour moi que le problème vient de la tétine. Mais je ne veux pas passer à côté de quelque chose d'autre.

C'est à la maternité que l'on a vivement conseillé à Amandine de donner une tétine à sa fille car elle semblait avoir un gros besoin de succion. C'est le premier enfant du couple, ils n'avaient pas trop d'avis sur la question, ils ont donc acheté une tétine. Au début, Justine n'aimait pas trop « ce truc » dans la bouche, mais ils ont insisté.

Les deux premiers mois Justine dormait très bien, il n'y avait aucun problème. Puis les micro-réveils ont commencé, de jour comme de nuit. D'après le pédiatre, Justine est en parfaite santé.

Seule une dépendance à la tétine peut expliquer les problèmes d'endormissement de Justine. Amandine me dit qu'elle ne sait pas s'endormir sans. À chaque fois que sa fille se réveille, elle a besoin de retrouver les mêmes conditions d'endormissement, c'est-à-dire la tétine.

Vu la situation, je propose deux solutions : soit Justine apprend à attraper sa tétine en toute autonomie, mais il va falloir faire preuve de patience car un enfant n'est pas capable de gérer seul sa tétine la nuit avant l'âge de 12-14 mois, soit elle apprend à s'en passer en investissant un doudou. Dans ce cas, préférer une petite peluche ou un doudou plat que l'enfant pourra attraper rapidement et mordiller si besoin, ce qu'il peut faire dès l'âge de 3 ou 4 mois.

Il va sans dire que la deuxième solution est plus rapide que la première. C'est une affaire de cinq à sept jours. La suppression de la tétine doit s'accompagner d'explications, par exemple : « Il semblerait que tu te réveilles très souvent à cause de la tétine. Celle-ci t'empêche d'avoir un sommeil de qualité. Nous allons donc te donner une petite peluche que tu pourras attraper toute seule et téter si tu en ressens le besoin. Elle sera ton copain du sommeil, tu pourras par la suite te passer de tétine. Tu peux compter sur nous pour t'aider et t'accompagner. Nous faisons toujours ce qui est bon pour toi. Sois rassurée, tu as toutes les ressources pour y arriver. »



Mes conseils

Mettre en place un doudou. Pendant plusieurs jours, l'enfant l'a toujours avec lui. L'adulte parle à la peluche de temps en temps.

L'adulte couche l'enfant sans lui donner la tétine. Tous les endormissements se font sans tétine, pour les siestes et le soir. Suivre la méthode pour cela.

Lorsque l'enfant n'a plus besoin de tétine à l'endormissement, la supprimer définitivement jour et nuit. L'enfant investira le doudou rapidement si

l'adulte l'a bien promené avec l'enfant.

Certains enfants ont une tétine à la crèche ou chez la nounou, cela ne pose aucun problème. Ne pas forcer les personnes qui sont en charge de l'enfant à faire un sevrage également. Cela pourrait générer des tensions. Ils le feront spontanément s'ils le souhaitent. L'enfant sait faire la différence. À la crèche ou chez la nounou, il y a la tétine, à la maison, il n'y en a pas.

Le cas de Thibault, 15 mois

Florence me contacte car son fils jette sa tétine tous les soirs au moment de se coucher. Ne sachant pas s'endormir sans, il hurle tant que sa mère ne la lui ramasse pas. Le petit manège peut durer quarante-cinq minutes à une heure. De plus, il se réveille la nuit quand il l'a perdue.

Florence est âgée de 41 ans, elle est maman solo. Thibault n'a pas de père car Florence a fait appel à un don de sperme. La grossesse s'est bien passée, l'accouchement aussi. Le premier trimestre a été compliqué car Thibault avait un gros reflux qui a été diagnostiqué vers l'âge de 3 mois. Il est traité, il ne souffre plus.

Thibault est gardé en crèche.



La soirée type

18 h 45 : Une baby-sitter va chercher Thibault à la crèche.

19 h 30 : Florence rentre à la maison. Le bain et le repas ont été donnés par la baby-sitter.

20 heures : Thibault court partout, grimpe, crie, saute et danse. Florence pense qu'il ne montre pas de signes de fatigue et qu'il est en pleine forme.

20 h 30 : Les histoires sont lues lorsque Thibault est dans son lit. Le retour au calme est difficile.

20 h 40 : Au moment où Florence quitte la chambre de son fils, Thibault jette par-dessus son lit sa tétine et son doudou et hurle en attendant qu'on les lui ramasse.



Mes conseils

Avancer l'heure du coucher car l'agitation de l'enfant est un signe de fatigue. Éviter toutes les activités qui génèrent de l'excitation une heure avant le coucher. Elles retardent l'endormissement. Les chatouilles, les bagarres, les courses dans la maison, les jeux de cache-cache, les livres musicaux et les écrans sont à bannir à ce moment-là.

Mettre plusieurs tétines dans le lit. Si elles ont un anneau, leur accrocher un petit bout de tissu afin qu'elles ne tombent pas entre le matelas et le mur et que l'enfant puisse les retrouver plus facilement.

Raconter les histoires dans la chambre hors du lit.

Si l'enfant jette sa tétine et pleure pour que l'adulte la lui ramasse, celui-ci va voir l'enfant 10 secondes maximum, il donne une seule fois la tétine puis quitte la chambre rapidement. Si l'enfant jette à nouveau la tétine, il devra patienter jusqu'à la visite suivante pour la récupérer. Se référer à la méthode.

Lors des réveils la nuit liés à la perte de la tétine, patienter quelques minutes avant d'intervenir afin de laisser la possibilité à l'enfant de la trouver tout seul. En intervenant trop vite, il ne fera pas d'effort pour être autonome.

Les visites sont très courtes également la nuit. Inviter l'enfant à chercher sa tétine. Par exemple : « Thibault, c'est encore l'heure de se reposer. Attrape ta tétine. Elle est là. Je t'aime très fort. Je te fais un bisou, je reviens si tu as besoin. »

Le cas d'Adélaïde, 2 ans et demi

Laura et Sébastien me contactent car leur fille Adélaïde se réveille la nuit quand elle perd sa tétine. Elle réveille toute la famille. Ils me demandent de l'aide car ils ne savent pas comment supprimer la tétine.

Adélaïde est le quatrième et dernier enfant du couple. Elle partage sa chambre avec son frère Victor, qui a trois ans de plus qu'elle.

La grossesse a été une surprise car Laura et Sébastien n'avaient pas prévu d'agrandir la famille, mais ils se sont vite réjouis de la nouvelle. La grossesse a été particulièrement compliquée car Laura a dû être alitée dès le sixième mois en raison d'une menace d'accouchement prématuré. Ils ont dû s'organiser pour gérer les trois aînés. Finalement, Adélaïde est née par déclenchement trois jours après le terme prévu. L'accouchement s'est bien passé.

Adélaïde était un bébé facile. Au moment de la consultation par téléphone, Laura et Sébastien me décrivent une petite fille pleine de vie, drôle, intelligente, mais avec un sacré caractère. Elle semble mener ses frères et sa sœur par le bout du nez ! Les aînés n'ont jamais eu de tétine mais des doudous, c'est donc la première fois qu'ils se trouvent dans cette situation. Je pose de nombreuses questions sur le comportement et l'attitude d'Adélaïde à la maison. Je comprends qu'elle a effectivement un tempérament bien affirmé. Il y a une quinzaine de tétines dans la maison. Elle en a presque toujours une dans la bouche même si Laura et Sébastien luttent contre cela. Adélaïde est très autoritaire : « Je veux ma tétine », « Va chercher ma tétine », « Je veux cette place-là », « Non, c'est maman qui me donne le bain ». « Afin d'éviter toutes les crises nous cédon à toutes ses demandes, c'est plus simple que de devoir entendre et supporter ses pleurs qui peuvent durer un temps fou », me confient ses parents.



Mes conseils

Garder uniquement trois ou quatre tétines, les mettre dans une boîte et les laisser accessibles dans la chambre de l'enfant.

Dès 2 ans, rendre l'enfant responsable de ses tétines. L'adulte ne s'en occupe plus, ne les cherche plus et n'en achète plus.

Laisser l'enfant faire tout seul tout ce qu'il est capable de faire seul. Si l'adulte ramasse la tétine, le doudou ou la petite cuillère à la place de l'enfant, l'enfant continuera de demander à l'adulte de l'aide la nuit.

Tracer une ligne rouge au feutre sur un rouleau adhésif sur toute la longueur de la barre de seuil de la chambre de l'enfant afin que les tétines restent uniquement derrière le trait rouge. L'enfant a encore la possibilité d'avoir sa tétine mais uniquement dans sa chambre. Cela permet de faire un sevrage la journée. Il choisit d'être seul avec sa tétine dans sa chambre ou d'être avec les membres de sa famille dans les pièces à vivre sans sa tétine.

Informez l'enfant des nouvelles règles.

Si l'enfant décide de sortir de la chambre avec sa tétine, l'adulte coupera et jettera la tétine immédiatement.

Accepter de voir grandir son enfant. En gardant la tétine, cela le maintient dans une position de bébé. Pour avoir de bonnes nuits, l'enfant doit être traité comme un grand la journée. Ce sont les bébés qui se réveillent la nuit ! Les nuits sont conditionnées par les journées.

Avoir des places définies à table. Chacun à sa place. Dans le cas ci-dessus, ce n'est pas Adélaïde qui décide en fonction de son humeur. Elle ne doit pas prendre la place de ses frères ou de sa sœur et régenter toute la famille.

OceanofPDF.com

LES BERCEMENTS ET/OU LES BRAS

Le cas de Gabriel, 6 mois

Vanessa et Hervé me demandent de l'aide car leur fils s'endort uniquement dans leurs bras ou dans une écharpe de portage le jour et dans leur lit la nuit. Dès qu'ils le déposent endormi dans son lit, il se réveille et se met à hurler. Les parents ne supportent plus les pleurs de Gabriel et s'inquiètent pour son développement.

Gabriel est le troisième enfant de Vanessa et d'Hervé. La grossesse et l'accouchement se sont bien déroulés. Un reflux (RGO) a été diagnostiqué à l'âge de 2 mois mais le traitement mis en place semble efficace car Gabriel est beaucoup plus souriant et pleure moins en journée.

Après chaque biberon, il est gardé un bon moment en position verticale puis s'endort dans les bras de Vanessa ou d'Hervé avant d'être déposé dans son lit dans sa chambre. Le soir, dès qu'il se réveille et pleure, il est repris dans les bras jusqu'à ce que Vanessa aille se coucher. Les soirées et les nuits sont donc compliquées. Ses parents aimeraient qu'il puisse s'endormir seul et fasse des nuits complètes. Ils sont d'autant plus désespérés que leur fils aîné, qui a souffert de la même pathologie au même âge, n'a jamais eu de problèmes d'endormissement ni de sommeil.

Gabriel a une tétine et un doudou mais il ne les a pas vraiment investis. Il est gardé par une nounou depuis l'âge de 4 mois. À part le sommeil, tout se passe bien. Il prend quatre repas par jour. Les parents viennent juste de commencer la diversification alimentaire.

Je rencontre de nombreux cas comme celui de Gabriel. Le reflux obligeant ses parents à le garder un bon moment en position verticale après les biberons, il a pris l'habitude de s'endormir dans leurs bras. Les pleurs qui surviennent lorsqu'il est couché dans son lit peuvent alors être liés :

- aux souvenirs des douleurs lors des positions allongées avant que l'enfant ait été traité médicalement pour le reflux ;
- au fait de ne pas vouloir être séparé des adultes ;
- au fait de ne pas être seul dans son lit ;
- au fait d'imaginer qu'il y a un danger à dormir ;
- au fait de ne pas vouloir se coucher ;
- à une angoisse d'abandon dans certains cas.

À cause de son reflux, Gabriel n'a pas appris à s'endormir seul. Ayant été beaucoup porté, il peut imaginer qu'il y a un danger à dormir. Il doit donc investir son lit comme un endroit sécurisant et rassurant. Des visites très régulières et de très courte durée de ses parents sont indispensables pour le rassurer. Il pourra alors intégrer qu'il peut compter sur eux.



Mes conseils

S'assurer que l'enfant n'ait plus de douleurs liées au reflux.

Le poser dans son lit réveillé.

Suivre la méthode.

L'enfant doit investir son lit comme un endroit sécurisant et apaisant.

Le doudou est le copain du sommeil.

Éviter la tétine si l'enfant n'en a pas vraiment besoin.

Accepter de ne plus être indispensable à son enfant au moment des endormissements et des nuits.

Attendre que l'enfant sache s'endormir seul à la maison pour en informer la nounou ou la crèche.

OceanofPDF.com

LE BIBERON

Le cas de Flore, 15 mois

Flore est une petite fille en parfaite santé. Elle est souriante, coquine, vive, curieuse mais se réveille plusieurs fois la nuit pour réclamer de l'eau. Ses parents, Yasmine et Éric, sont épuisés. Ils souhaitent un regard extérieur pour les aider à régler le problème.

Lors de la consultation, nous reprenons l'histoire de Flore. La grossesse a été un peu compliquée à vivre pour Yasmine car elle a eu des nausées durant neuf mois. L'accouchement a été très long. Au bout de 36 heures de travail, Flore est quand même née par voie basse au grand soulagement de Yasmine qui redoutait une césarienne.

Flore a toujours été un bébé facile et sans problème particulier. Elle a fait ses nuits vers l'âge de 2 mois. Elle mange bien et dort bien en journée, que ce soit à la maison ou chez la nounou. J'interroge les parents pour comprendre la situation. Flore boit normalement de l'eau en journée. Le rituel du coucher est bien établi, les horaires de coucher sont fixes.

Les réveils la nuit ont commencé lorsque Flore a eu une angine vers l'âge de 10 mois. Comme elle avait de la fièvre, Yasmine et Éric lui ont proposé de l'eau en la prenant dans les bras puis lui changeaient la couche. Depuis cette angine, Flore continue de réclamer à boire plusieurs fois par nuit. Je pense que Flore est conditionnée et dépendante de ce biberon d'eau. Celui-ci entretient, facilite et encourage les réveils.



Mes conseils

Faire un sevrage d'eau la nuit en mettant en place la méthode.

Proposer de l'eau exclusivement en cas de canicule, de maladie, de fièvre ou sur les recommandations du médecin.

Prendre l'enfant dans les bras uniquement pour vérifier son état de santé.

Changer la couche seulement s'il y a des selles car les changements de couche à chaque pipi entretiennent les réveils.

Le cas de Jérémie, 1 an

Luc et Bérengère sont épuisés, leur fils Jérémie ne fait plus ses nuits depuis qu'il a 5 mois. Il réclame un à deux biberons de lait par nuit qu'il boit en entier. La situation les laisse perplexes car Jérémie a su faire des nuits complètes de 21 heures à 7 heures du matin dès l'âge de 2 mois. Ils imaginent que Jérémie doit avoir faim car il boit ses biberons rapidement. Une fois l'estomac plein, il se rendort très vite.

Nous reprenons toute l'histoire de Jérémie. La grossesse et l'accouchement se sont très bien déroulés. Il n'y a pas eu d'événements particuliers depuis la naissance de leur fils. Bérengère a repris le travail lorsque Jérémie avait 3 mois et demi. L'adaptation chez la nounou s'est très bien passée et les parents sont ravis de ce mode de garde.

Afin de comprendre les réveils de Jérémie la nuit et de pouvoir faire mon expertise, je leur demande quelles sont leurs habitudes le soir.



La soirée et la nuit types

18 h 45 : Bérengère va chercher Jérémie chez la nounou.

19 h 00 : Ils arrivent à la maison, elle lui donne son bain.

19 h 30 : Jérémie prend son repas. Il mange de la purée et un laitage.

20 heures : Lorsqu'il commence à montrer des signes de fatigue, ses parents lui racontent une petite histoire et chantent des chansons sur le canapé du salon.

20 h 10 : Luc monte dans la chambre avec Jérémie, lui change sa couche, éteint la lumière et s'installe dans un fauteuil pour lui donner le biberon. Ils sont dans la pénombre. Jérémie s'assoupit en buvant son biberon mais il est posé dans son lit réveillé. Il attrape son doudou et s'endort seul.

Entre minuit et 2 heures du matin, Jérémie se réveille et réclame un biberon.

Luc et Bérengère ont tout essayé : le prendre dans les bras pour l'aider à se rendormir, le laisser pleurer, lui faire des câlins, mais rien n'y fait. Tant que Jérémie n'a pas son biberon de lait (coupé avec de l'eau sur les conseils de leur pédiatre), il hurle sans discontinuer. Ses parents finissent par capituler et lui donnent un biberon qu'il va prendre seul dans son lit. Avec un peu de chance, Jérémie se rendormira jusqu'à 7 heures-7 h 30. Mais il arrive certaines nuits qu'il se réveille à nouveau vers 5 heures du matin et réclame encore un biberon.



Mes conseils

Dissocier le biberon du coucher car dans le cas présent, il fait très probablement partie de l'endormissement même si l'enfant ne s'endort pas avec.

Donner le biberon dans le salon.

Dès les premiers signes de fatigue, faire le rituel du coucher (raconter la petite histoire et chanter des chansons) dans la chambre, hors du lit, avec une petite lumière.

Poser l'enfant bien réveillé dans son lit.

Dès que les parents ont changé la routine du soir, Jérémie a cessé de se réveiller la nuit.

LA MUSIQUE

Le cas de Tristan, 13 mois

Tamara et Ulrick se lèvent plusieurs fois par nuit car leur fils Tristan se réveille régulièrement. Une visite rapide pour remettre la musique suffit pour que leur fils se rendorme. Tristan dormait parfaitement bien jusqu'à ses 11 mois. Ils ne comprennent pas. Ils ont consulté leur pédiatre qui leur a dit que Tristan était en parfaite santé, ainsi qu'un ostéopathe et une kinésiologue, mais rien n'y fait. Tristan a un sommeil entrecoupé par de nombreux réveils. Tamara et Ulrick sont fatigués et me contactent car la situation commence à générer des tensions dans le couple.

Nous reprenons l'histoire de Tristan. La grossesse et l'accouchement se sont relativement bien passés. Rien de particulier ne s'est produit depuis la naissance. Tristan est gardé la journée par sa grand-mère maternelle, où il dort très bien. Les quelques fois où il est resté dormir chez elle la nuit, il ne s'est pas réveillé. Je demande alors comment s'organisent les fins de journée.



La soirée type

18 h 45 : Ils rentrent à la maison.

19 heures : Ulrick donne le bain.

19 h 30 : Tristan prend son repas, puis il prend un biberon dans le salon un quart d'heure avant d'aller se coucher.

20 h 10 : C'est le rituel du coucher. Ils racontent des petites histoires et chantent des chansons.

20 h 20 : Tristan est posé dans son lit et attrape son doudou. Tamara et Ulrick mettent un CD de berceuses avant de quitter la chambre. Cela fait partie du rituel du coucher depuis toujours, les berceuses indiquent à Tristan que c'est l'heure de se reposer.

Lors des réveils nocturnes, il leur suffit de remettre le CD pour qu'il se rendorme.

Après avoir fait le tour des questions pour chercher les raisons qui pourraient expliquer les nuits agitées de Tristan, j'en conclus que les berceuses, si inoffensives soient-elles, sont la cause des réveils.



Mes conseils

Éviter les musiques et les berceuses lors des endormissements de l'enfant, ainsi que les mobiles qui tournent et toutes les lumières ou étoiles au plafond au moment du coucher.

Bannir les nombreuses veilleuses qui éclairent beaucoup trop fort. Moins il y a de source lumineuse la nuit, mieux l'enfant dormira. Si une petite veilleuse peut rassurer l'enfant qui a peur du noir, du loup ou des monstres (vers l'âge de 2 ans et demi), elle est inutile avant.

Appliquer la méthode si besoin.

Quatre jours après la consultation, je recevais un mail m'informant que Tristan avait fait trois nuits complètes d'affilée.

OceanofPDF.com

LE PETIT DOIGT

Le cas de Malo, 5 mois

Malo tète le petit doigt de ses parents lorsqu'il a besoin d'être rassuré mais également pour s'endormir. Maïwenn et Briec, ses parents, ont essayé de nombreuses fois de lui donner une tétine mais Malo la refuse, et chaque endormissement sans le petit doigt déclenche de nombreux cris. Ils ont également tenté de lui donner un doudou, en vain. Ils ont donc abandonné. Maïwenn va bientôt reprendre le travail, leur fils va être confié à une assistante maternelle. Celle-ci s'inquiète sérieusement de devoir donner son petit doigt pour endormir le garçonnet car elle a d'autres enfants en garde.

Maïwenn a allaité Malo pendant trois mois. C'est à la maternité que les puéricultrices ont conseillé aux jeunes parents de ne pas donner de tétine afin de ne pas compromettre l'allaitement. Elles leur ont suggéré de donner leur petit doigt pour répondre aux besoins de succion de leur fils. Aujourd'hui, ils sont devenus otages de la situation. Ils me demandent de l'aide afin de trouver des solutions pour rendre Malo autonome. Étonnamment, il fait des nuits complètes bien qu'il ne s'endorme pas seul.

Malo est le premier enfant de Maïwenn et Briec. À partir du moment où ils ont décidé de fonder une famille, la grossesse est arrivée rapidement. Celle-ci s'est bien déroulée, l'accouchement également, malgré 48 heures de travail. Malo a beaucoup pleuré les trois premiers mois, ils l'ont longuement porté afin de le rassurer et d'apaiser ses coliques. Depuis, c'est un petit garçon plutôt facile.

Le petit doigt est une façon de rester en lien, attaché, comme le cordon ombilical. J'invite Maïwenn et Briec à se préparer aux changements.

Avant de commencer la méthode, ils préviendront Malo de ce qu'ils vont faire. Par exemple : « Lorsque tu es né, tu t'endormais au sein de maman ou avec notre petit doigt car tu avais un gros besoin de téter. Depuis, tu as grandi. Cependant, tu continues d'avoir besoin de notre petit doigt pour t'endormir. Maman et moi avons dû apprendre à nous endormir par nous-mêmes lorsque nous avions ton âge. C'est important que tu y arrives aussi. Nous allons t'aider et t'accompagner pour cela, tu as toutes les ressources pour y arriver. Tu peux compter sur nous. Doudou va t'aider également, il sera toujours avec toi. Si tu as besoin de sucer quelque chose, tu peux prendre tes doigts ou bien les oreilles ou les pattes de doudou. Sois rassuré, tu vas y arriver. ».



Mes conseils

Investir un doudou. Le promener avec l'enfant pour qu'il le tète à la place du petit doigt.

Suivre la méthode pour accompagner l'enfant lors de la transition.

L'enfant investira le doudou au cours de la méthode lorsqu'il aura fait le deuil des anciennes habitudes.

Éviter de donner une tétine.

Faire confiance aux capacités de l'enfant.

Poser l'enfant réveillé dans son lit avec le doudou.

OceanofPDF.com

LA PRÉSENCE

Le cas de Juliette et d'Albane, 15 mois

Je suis contactée par Isabelle pour les problèmes de réveils nocturnes d'une de ses filles, Albane. Elle a une sœur jumelle, Juliette, qui dort bien la nuit. Isabelle souhaite que je me déplace à son domicile pour la consultation afin que je puisse rencontrer Albane et voir les aménagements de la chambre de ses filles. Lorsque j'arrive, je suis accueillie par son conjoint, Marc. Les filles font la sieste. Isabelle arrive quelques minutes plus tard. Il profite de son absence pour me dire clairement, alors que je viens à peine d'arriver, qu'il ne croit pas une seconde à l'utilité d'une consultation sommeil. C'est sa femme qui a insisté pour prendre ce rendez-vous. Ils ne dorment pas depuis quinze mois et ils ont tout essayé. Il ne voit donc pas comment je vais pouvoir les aider. Il reste cependant très courtois, je ne sens aucune animosité. C'est la première fois qu'un parent me verbalise aussi clairement son peu d'espoir de résultats positifs.

Je comprends son ressenti que j'accueille. Je lui dis que tous les parents qui font appel à mes services ont toujours tout essayé avant de prendre la décision de me contacter.

Je le remercie d'être présent car le sommeil est primordial pour les enfants et que c'est particulièrement important pour sa femme qu'il soit là. Isabelle me regarde avec un grand sourire, elle semble rassurée par mes propos. Nous commençons alors la consultation en reprenant toute l'histoire de cette petite fille.

La grossesse était désirée. Ils ont su rapidement que c'était une grossesse gémellaire. Ils ont été très surpris mais pas particulièrement choqués ou stressés. La grossesse s'est passée sans souci jusqu'à la trente et unième semaine où il y a eu un gros risque de MAP (menace d'accouchement prématuré). Isabelle a donc été hospitalisée une semaine. Toute la période de la grossesse a également été marquée par des tensions familiales dans leurs familles respectives et le deuil d'une grand-mère.

L'accouchement a été programmé par césarienne à la trente-cinquième semaine. Marc et Isabelle n'en gardent pas un très bon souvenir car Juliette et Albane ne pleuraient pas quand elles ont été extraites du ventre de leur mère. Elles ont donc été emmenées directement pour être aspirées et pour faire les premiers soins. Elles pesaient respectivement 2,8 kg et 2,9 kg. Ils ont été rassurés au bout de 15 minutes lorsqu'ils ont pu récupérer leurs filles, qui sont des jumelles monozygotes^{*}. Elles se ressemblent fortement, les parents le savaient avant la naissance.

Isabelle a allaité ses filles six mois avec des compléments de biberon. Elle se sent particulièrement isolée car elle a arrêté de travailler depuis leur naissance. Les réveils nocturnes commencent à générer des tensions au sein du couple car Isabelle et Marc ne sont pas d'accord sur la conduite à tenir.

Je questionne pour comprendre les réveils nocturnes et récurrents d'Albane. Elle a une tétine et un lange qui fait office de doudou. Elle perd souvent sa tétine la nuit, ce qui engendre quelques réveils. Isabelle se lève pour la lui redonner.



La soirée type

18 h 30 : Isabelle donne le bain.

19 h 15 : Albane et Juliette prennent leur repas.

19 h 45 : Elles prennent un biberon au salon.

Vers 20 heures : Elles sont changées et endormies dans les bras toutes les deux.

J'apprends ainsi qu'elles ont besoin toutes les deux d'être dans les bras de leurs parents pour s'endormir. C'est le même rituel pour les siestes que l'endormissement du soir. Elles dorment dans la même chambre. Elles mettent beaucoup de temps à lâcher prise. Isabelle me dit que ses filles sont épuisées mais qu'elle a l'impression qu'elles luttent contre le sommeil. Elles bougent beaucoup dans les bras, elles chouinent et lorsqu'elles se sont endormies alors qu'elles sont à peine posées dans leur lit, elles se réveillent et pleurent pour retrouver les bras. Tous les endormissements sont compliqués, Marc et Isabelle n'ont plus de soirées et les nuits sont hachées. Ils en souffrent beaucoup.

Étonnamment, l'endormissement avec assistance n'engendre pas de réveils nocturnes chez Juliette, ce qui n'est pas le cas pour Albane. À chaque micro-réveil, elle a besoin des bras de ses parents pour se rendormir. Une fois réveillée en pleine nuit, elle réclame régulièrement un biberon qu'elle boit complètement.



Mes conseils

Faire la méthode pour aider l'enfant à être autonome.

Éviter de mettre la tétine dans la bouche de l'enfant au moment du coucher. Il doit le faire seul.

Supprimer le biberon de nuit qui entretient les réveils. Celui-ci devrait disparaître lorsque l'enfant s'endormira seul.

Suivre la méthode de nuit si l'enfant se réveille pour sa tétine ou le biberon.

OceanofPDF.com

LES PEURS

Les difficultés d'endormissement liées aux peurs surviennent généralement vers l'âge de 2 ans et demi. L'enfant se met à avoir peur de s'endormir seul. Il a peur du noir, des loups, des rideaux, des monstres... Il refuse alors de se séparer de ses parents et réclame leur présence. C'est la période également où il fait de nombreux cauchemars.

Le cas de Sophie, 4 ans et demi

Valérie et John, les parents de Sophie, me contactent car leur fille se réveille de nombreuses fois la nuit. Depuis sa naissance, elle a seulement fait cinq à dix nuits complètes. Après plusieurs réveils, elle retrouve ses parents dans le lit conjugal vers 3-4 heures du matin. Ils sont inquiets, épuisés et désarmés face aux problèmes de sommeil de leur fille. Ils ont tout tenté. Ils ont également une fille de 9 mois, Anaïs, qui dort parfaitement bien.

La consultation se passe au domicile. Toute la famille est là, John, Valérie, Sophie et Anaïs qui fait la sieste. J'ai demandé aux parents de prévenir leur fille de notre rendez-vous. À mon arrivée, Sophie semble intimidée et réservée. Je me tiens volontairement à l'écart dans le salon. Je me présente auprès d'elle et lui dit que je ne suis ni un docteur, ni une infirmière, ni une baby-sitter. Je suis juste là pour que nous trouvions des solutions ensemble pour l'aider à trouver un sommeil de qualité. Lorsque je la sens plus confiante, je lui propose de visiter sa chambre. Elle accepte avec plaisir. Je constate un lit bien positionné, avec une tête de lit contre un mur et dans un coin, c'est l'idéal. Sophie voit la porte de sa chambre quand elle est dans son lit, ce qui est rassurant car elle peut voir qui rentre. Il y a très peu de jouets mais ils sont adaptés à son âge, tous les autres jouets sont dans le salon. Je suppose donc que Sophie n'a pas beaucoup investi sa chambre. Valérie me confirme qu'elle n'y joue jamais. Je propose aux parents d'aider leur fille à s'y sentir bien, c'est-à-dire de jouer régulièrement dans la chambre avec elle afin que ce lieu devienne agréable.

Nous reprenons ensemble toute l'histoire de Sophie. C'était une grossesse attendue et désirée. Elle a été source de grandes angoisses car Valérie avait dû subir une IMG (interruption médicale de grossesse, dit aussi avortement thérapeutique) un an avant la conception de Sophie. Elle a donc eu très peur tout au long de la grossesse de perdre sa fille ou qu'elle ait des problèmes de santé. Finalement, tout s'est bien passé. Il n'y a pas eu d'inquiétude médicale ni pour Valérie ni pour Sophie pendant les neuf mois. Sophie est née à terme et en parfaite santé. John et Valérie gardent un bon souvenir de l'accouchement. Lorsqu'elle était bébé, Sophie a beaucoup été portée dans les bras. C'est une petite fille qui a beaucoup pleuré les neuf premiers mois.

Une de mes hypothèses est que Sophie a pu revivre toutes « les angoisses de mort » de Valérie pendant la grossesse. De 0 à 9 mois un enfant peut en effet revivre toutes les émotions vécues de la mère durant la période in utero.

Je dis à Sophie : « Tu as entendu ce que disent ton papa et ta maman ? Tu as été un bébé attendu et désiré. Ils ont su à un moment que tu étais une petite fille, ils étaient ravis et ils se sont préparés à accueillir une petite fille. Ils t'ont cherché un prénom et ils t'ont également préparé une jolie chambre pour t'accueillir au mieux. Malgré cette grande joie, tu as certainement ressenti beaucoup d'inquiétude, peut-être même que tu as eu peur de mourir quand tu étais dans le ventre de ta maman. C'est important que tu saches que toutes ces émotions n'étaient pas à cause de toi. Tes parents avaient très peur que tu sois malade ou que tu meurs car avant toi, il y a eu un bébé, un petit garçon, qui n'a pas pu continuer à grandir dans le ventre de ta maman car son cœur avait arrêté de battre. Les médecins ont dû l'aider à sortir. Cela a été une épreuve très douloureuse pour ton papa et ta maman. Alors, lorsqu'ils ont su quelques mois plus tard qu'il y avait un autre bébé, toi, dans le ventre de ta maman, ils ont eu très peur. »

Sophie m'écoutait avec beaucoup d'attention, tout en tournant régulièrement son regard vers ses parents. Nous continuons le récit de son histoire, ses attitudes à la maison ainsi qu'à l'école et ses habitudes de sommeil. J'apprends que Sophie ne s'habille pas seule, ne va pas dans une autre pièce de l'appartement seule, ne joue pas seule, et réclame la présence de ses parents pour aller aux toilettes, etc. J'ai donc face à moi une petite fille qui manque d'autonomie car elle vit et exprime de nombreuses peurs. Afin de les atténuer, ses parents répondent à ses demandes lorsque Sophie réclame une présence. Ce comportement est probablement lié à son histoire avec la peur de la mort et/ou de la séparation.

Pour que Sophie puisse avoir un bon sommeil, il faut qu'elle apprenne à s'endormir seule. Elle doit également être plus autonome la journée. J'explique à Sophie : « Ton papa, ta maman, tes grands-parents et tes oncles et tantes ont tous dû apprendre à aller aux toilettes seuls, à jouer seuls et à s'endormir seuls lorsqu'ils étaient petits. Tes parents vont t'apprendre à être autonome, à faire certaines choses seule. Tu as toutes les ressources pour y arriver, sois rassurée. C'est très important pour ton développement psychique, pour que tu puisses bien grandir dans ta tête. Lorsque ton papa ou ta maman reste à tes côtés pour t'accompagner aux toilettes, pour t'aider à t'endormir, cela te fait croire que tu as raison d'avoir peur. Ils pensaient t'aider, maintenant ils vont t'encourager à faire seule car tu es une grande fille capable de traverser et gérer toutes tes peurs et les séparations. Tu peux être dans des pièces ou des lieux différents de tes parents sans craindre de mourir ou d'être abandonnée. Tes parents seront toujours là pour toi. »



Mes conseils

Lorsque Sophie souhaite aller aux toilettes ou dans une autre pièce de l'appartement et qu'elle demande une présence adulte, j'invite les parents à encourager leur fille avec des phrases positives et bienveillantes. Par exemple : « Tu es capable d'y aller seule Sophie, tu vas réussir, j'ai confiance en toi. Tu as toutes les ressources en toi pour y arriver. »

Éviter de faire à la place de l'enfant des choses qu'il sait faire seul.

Je propose un rituel du coucher tous les soirs à la même heure, avec des repères visuels (gommettes de couleur) sur une horloge. Tout ce qui se répète est rassurant. Si l'heure du coucher est à 20 h 30 (gommette rouge sur le 6), tous les soirs, quand la grande aiguille est sur le 3 (20 h 15 – gommette bleue), c'est l'heure des petites histoires dans la chambre.

Le rituel du coucher n'excède pas 15 minutes. Il commence par « le pipi-brossage de dents ».

Utiliser une minuterie de cuisine ou autre pour un repère auditif en plus du repère visuel.

À 20 h 30, lorsque ça sonne, la grande aiguille est sur le 6. Les parents ont 10 secondes pour terminer la phrase de l'histoire s'ils en racontaient une, mettre un marque-page, prévenir que la fin de l'histoire sera pour le lendemain, faire un bisou et quitter la chambre.

Mettre en place la méthode pour rassurer et sécuriser l'enfant différemment.

Lors des réveils la nuit, raccompagner l'enfant dans sa chambre en toute bienveillance et appliquer la méthode de nuit si nécessaire.

Au moment de mon départ, Sophie me donne une jolie petite pierre ovale. Sa mère est surprise car sa fille semble y tenir très fortement. Elle lui demande : « Es-tu sûre de vouloir donner cette pierre à Aude ? Tu y tiens beaucoup. » Et Sophie de répondre un OUI franc à sa mère.

Je pense que Sophie a trouvé « sa » façon de payer la consultation, c'était sa contribution pour me remercier d'être venue. C'est un signe qu'elle était contente et qu'elle avait envie de changer et de grandir. Elle m'a remerciée d'être venue, elle était rassurée d'entendre qu'elle était capable d'être autonome, et d'être assez grande pour y arriver.

Le lendemain, j'ai appris par sa mère qu'elle s'était endormie seule dans son lit sans présence, sans réveil la nuit et qu'elle s'était montrée beaucoup plus autonome. Je suis très surprise de la rapidité des résultats, je pense que toute la petite famille était prête pour le changement.

Le cas de Charles, 2 ans et demi

Alexandre et Paola me contactent car leur fils Charles exprime de grosses peurs tous les soirs. Il sort de nombreuses fois de sa chambre pour retrouver ses parents dans le salon, il les appelle des dizaines de fois, il réclame une présence. Leurs soirées sont devenues un enfer. Ils ont tout essayé, les fessées, le calme et l'écoute bienveillante, les cris... Ils sont à court d'idées car rien ne semble fonctionner. Une fois endormi vers 22 heures/23 heures, Charles dort parfaitement bien la nuit.

Il n'y a pas d'événement particulier dans son histoire. Il est gardé à la maison par une nounou depuis qu'il a 5 mois avec une petite fille du même âge que lui.



La soirée type

19 heures : Paola rentre du travail, prend la relève de la nounou qui a déjà donné le bain. Après un petit moment de câlins et de jeux avec son fils, elle prépare le repas.

19 h 45 : Charles passe à table. Il mange avec plaisir.

20 heures : Alexandre rentre du travail et passe un moment avec son fils.

20 h 30 à 20 h 45 : Pipi et brossage de dents.

20 h 45 à 21 h 15 : Histoires, chansons, câlins dans la chambre.

21 h 15 : Alexandre et Paola tentent de quitter la chambre. C'est toujours compliqué. Charles dit avoir peur du noir, il veut la lumière de sa chambre,

la porte grande ouverte avec la lumière du couloir. Il a peur des loups, des sorcières, des bruits...



Mes conseils

Informez l'enfant que vous êtes là pour le protéger. C'est le message principal et fondamental qu'il a besoin d'entendre à chaque fois qu'il exprime une peur. Par exemple : « Sois rassuré, nous sommes là pour te protéger. Quoi qu'il arrive, tu peux toujours compter sur nous. »

Écoutez-le, incitez-le à exprimer sa peur. Accueillez, reconnaissez et nommez ses émotions. Par exemple : « Tu me dis que tu as peur du loup, je comprends et je respecte ta peur car moi aussi, à ton âge, j'avais la même peur. Sois rassuré, c'est normal. Papi et mamie aussi à 2 ans et demi avaient peur du loup. Tu vas réussir à gérer ça comme un chef. J'ai confiance en toi. Tu peux compter sur nous si tu as besoin. »

L'expérience de l'adulte lorsqu'il était enfant aide l'enfant à s'identifier et à croire en ses capacités.

Ramener l'enfant à la réalité. Sa peur est réelle, elle n'est pas imaginaire, il faut donc le rassurer, mais sans rentrer dans sa logique. Par exemple : « J'entends bien que tu as peur que des loups rentrent dans l'appartement. Sois rassuré, il n'y en aura pas car les loups vivent dans la forêt dans la montagne très loin. C'est impossible ! Et les monstres et les sorcières n'existent pas. »

Limitez les lumières qui retardent la sécrétion de la mélatonine, l'hormone du sommeil. C'est seulement dans l'obscurité que la mélatonine est relâchée dans le cerveau. Une lumière forte en soirée retarde l'endormissement.

Limitez la lumière à une petite veilleuse ou la lumière des toilettes ou de la salle de bains avec la porte de la chambre de l'enfant entrouverte (2 à 3 centimètres)

Mettre un scotch de couleur rouge sur toute la longueur de la barre de seuil de la chambre de l'enfant afin qu'il reste dans sa chambre.

Prévenir l'enfant : « La consigne est que tu restes dans ta chambre, c'est nous qui viendrons te voir si tu as besoin. »

Aller voir l'enfant très régulièrement s'il exprime une émotion.

Le laisser s'endormir seul. En votre présence, il pourrait imaginer qu'il y a des raisons d'avoir peur.

Mettre en place la méthode.

OceanofPDF.com

L'ÉCHARPE/LE PORTE-BÉBÉ/LA POUSSETTE

De nombreux bébés ont besoin de balancements pour trouver le sommeil. Pour certains, les bercements dans les bras, un transat en mouvement ou une balancelle suffisent, pour d'autres, les sorties en poussette, en écharpe ou en porte-bébé sont nécessaires. Cela ne pose pas de problème si l'enfant sait également s'endormir en toute autonomie dans son lit et que les sorties sont choisies. Ce n'est pas le cas pour de nombreuses situations que je rencontre. Voici l'expérience vécue par un couple de jeunes parents.

Le cas de Célia, 8 mois

Tony et Agnès me contactent car ils passent en moyenne 4 heures par jour en extérieur pour promener leur fille en poussette et porte-bébé pour Tony et dans l'écharpe pour Agnès. C'est la seule solution qu'ils ont trouvée pour aider Célia à s'endormir. Ils sont inquiets pour leur fille qui pleure beaucoup en journée lorsqu'elle manque de sommeil. Comme ils sont tous les deux indépendants et travaillent de chez eux, ils se sont organisés : Agnès s'occupe de Célia le matin pendant que Tony travaille et l'après-midi, c'est l'inverse. Ils me disent avec humour qu'ils connaissent toutes les vitrines de leur quartier à force de déambuler des heures dans les rues. Tony et Agnès m'avouent aussi que c'est difficile de travailler correctement avec leur fille qui réclame de l'attention lors de ses moments d'éveil. Ils ne savent plus quoi faire.

Célia est leur premier enfant, la grossesse et l'accouchement se sont bien passés. Il n'y a pas eu de soucis particuliers. Ils en gardent un bon souvenir. Les trois premiers mois, elle a été beaucoup portée et endormie dans les bras afin d'assurer sa sécurité affective. Puis, petit à petit, les bras n'ont plus été efficaces.

Leur demande est simple, ils souhaitent que Célia apprenne à s'endormir seule et à dormir seule dans son lit afin qu'ils puissent enfin travailler. Cette motivation me dérange car ils risquent d'être dans la culpabilité. Je reverbalise différemment afin qu'ils aient un autre regard sur la situation : « Je préfère que votre priorité soit le sommeil de Célia. Comme elle grandit quand elle dort, il est important qu'elle investisse son lit et qu'elle y acquière un sommeil de qualité. Vous serez alors dans votre devoir de parents lors de la mise en place de ma méthode car le devoir de tout parent est de faire ce qui est bon pour son enfant. En regardant les choses de cette façon, votre culpabilité devrait être beaucoup moins forte, voire disparaître lors de la mise en place des outils ».

Le choix de travailler de la maison avec un enfant en bas âge est rarement la meilleure solution. C'est un choix qui semble pratique, facile et économe dans un premier temps, mais il génère rapidement des difficultés car le parent présent à la maison n'est ni vraiment disponible pour son enfant, ni vraiment disponible pour son travail, ce qui accroît son sentiment de

culpabilité. Sentant son parent dans la culpabilité et/ou agacé par la situation, l'enfant risque de beaucoup pleurer. Il peut également se sentir responsable du mal-être de son parent. Il est donc fondamental de rassurer l'enfant afin de le sécuriser.

À part l'endormissement en mouvement dans la poussette, le porte-bébé ou l'écharpe, je ne constate pas d'autres problématiques. Célia fait étonnement des nuits complètes alors qu'elle est transportée de la poussette ou de l'écharpe à son lit vers 23 heures lorsque Tony et Agnès vont se coucher.



La soirée type

18 h 30 : Le bain.

19 h 00 : Repas solide

19 h 45 : Biberon au salon.

20 h 15 : Tony et Agnès sortent faire un tour en poussette pour endormir leur fille. Lorsqu'elle dort, ils rentrent chez eux et laissent Célia dans la poussette ou dans l'écharpe. Ils la coucheront plus tard dans son lit dans sa chambre.



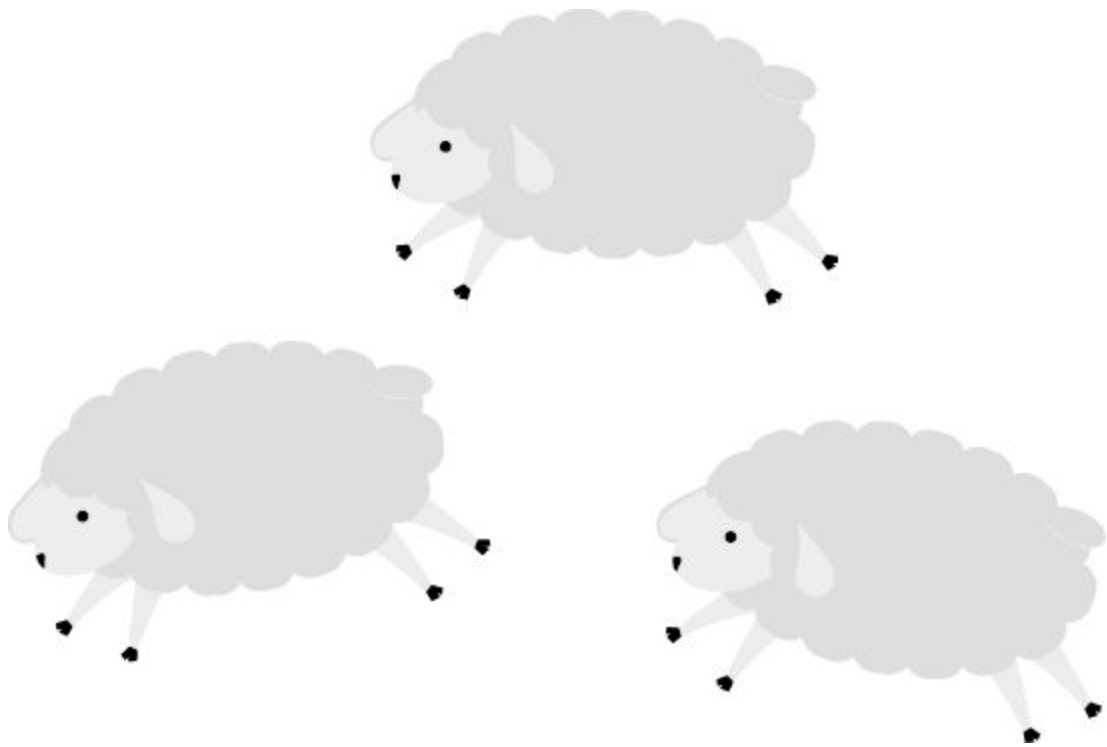
Mes conseils

Trouver de préférence un mode de garde extérieur à la maison.

Garder la poussette et l'écharpe uniquement pour les sorties liées à un déplacement.

Aider l'enfant à se sentir en sécurité dans son lit en mettant en place la méthode.

Lorsque l'enfant dormira bien dans son lit, les sorties en poussette, écharpe ou porte-bébé seront alors choisies et non plus subies.



* Vraies jumelles.

[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 3

CHEZ L'ENFANT ALLAITÉ

Épuisées par les réveils nocturnes, de nombreuses mères qui allaitent me contactent pour aider leur enfant à faire des nuits complètes. Elles s'imaginent alors souvent que je vais leur conseiller d'arrêter d'allaiter mais l'allaitement n'est en aucun cas un frein pour acquérir un sommeil de qualité de jour comme de nuit. Il n'est pas responsable des nuits hachées. Dans de très nombreuses situations, c'est parce que l'enfant s'endort au sein qu'il se réveille la nuit pour téter. D'ailleurs, lorsque certaines mères décident d'arrêter d'allaiter, elles font souvent l'erreur de bercer leur enfant pour remplacer le sein. Cette intention bienveillante déplace juste le problème. Lorsque les mères dissocient la tétée de l'endormissement, l'enfant est alors capable de se rendormir seul en toute autonomie.

Mon rôle ici n'est pas de répondre à une problématique d'allaitement – des consultantes en lactation, des sages-femmes ou des associations le font très bien – mais à une demande autour du sommeil. La problématique est différente et il se peut que mes conseils dans certains cas diffèrent ou s'opposent à ceux déjà prodigués en matière d'allaitement, notamment parce que l'enfant a grandi et/ou que les priorités ont changé. Le plus important pour moi est que chaque mère trouve en mon accompagnement des conseils qui lui conviennent. Elle peut tout à fait continuer d'allaiter si c'est son désir et aider son enfant à avoir un sommeil de qualité.

L'allaitement a pour avantage de sécuriser l'enfant. Cependant, quand il génère une relation très fusionnelle et charnelle, il peut, dans certaines situations, nuire au sommeil de l'enfant. L'expérience du sevrage peut également perturber la qualité du sommeil de l'enfant lorsque celui-ci est mal vécu par la mère et/ou l'enfant.

L'ALLAITEMENT À LA DEMANDE

Le cas de Vianney, 4 mois

Bérénice prend contact avec moi car son fils Vianney s'endort uniquement au sein. Il est allaité à la demande sur les conseils de sa pédiatre. Il tète toutes les heures le jour et toutes les deux heures la nuit. Bérénice a emmené Vianney chez un ostéopathe, un homéopathe et sa pédiatre, tous le trouvent en parfaite santé. Elle est épuisée car il dort peu ou seulement au sein.

Nous reprenons l'histoire de Vianney. C'était un bébé attendu et désiré. Il n'y a pas eu d'inquiétude particulière pendant la grossesse. Bérénice me dit qu'elle s'était imaginé adorer être enceinte comme toutes ses copines mais qu'elle n'avait pas aimé cette période car elle ne se sentait pas vraiment bien dans son corps. L'accouchement s'est bien passé.

La mise en place de l'allaitement n'a pas posé de problème. Bérénice aime allaiter mais au bout de quatre mois, elle se sent emprisonnée dans sa fonction de mère allaitante avec son fils « pluggé » au sein presque toute la journée. Elle exprime son besoin de prendre l'air, de pouvoir le confier et de prendre du temps pour elle et pour son couple. Son conjoint n'est pas présent lors de notre rendez-vous parce qu'il pense que le problème tourne autour de l'allaitement. Je trouve cela dommage car le père a un rôle fondamental, il est « le tiers séparateur ». Il aide la mère et le bébé à défusionner quand c'est nécessaire.

Je sens Bérénice à bout. Elle a effectivement besoin d'aide. Je lui demande quels sont ses objectifs et ses rêves les plus fous en faisant appel à moi. La réponse est claire : elle souhaite que Vianney sache s'endormir seul dans son lit et garder l'allaitement si c'est possible.



Mes conseils

Dissocier la tétée de l'endormissement.

Poser l'enfant dans son lit dès que la tétée nutritive se transforme en tétée d'endormissement.

Faire intervenir le père ou un tiers. Il peut coucher l'enfant dans son lit lorsqu'il montre des signes de fatigue.

Laisser le père changer les couches et donner le bain. C'est forcément différent de la mère, mais ce n'est pas moins bien ! L'enfant va s'habituer et s'adapter aux changements.

Garder uniquement les tétées nutritives.

Faire des câlins sans donner systématiquement le sein. Oui, le sein sécurise et rassure mais les bras bienveillants et pleins d'amour d'un père ou d'une mère aussi ! Un bébé qui pleure n'est pas forcément un bébé qui a faim.

Mettre en place un doudou qui va accompagner l'enfant.

Espacer les tétées. Cela sera plus facile lorsque l'enfant aura appris à s'endormir en toute autonomie et lorsque les tétées câlin seront remplacées par des câlins sans tétée.

Les tétées de la journée sont données de préférence dans les pièces à vivre.

Donner la dernière tétée aux alentours de 22 h/22 h 30. Ce n'est ni trop tôt ni trop tard. L'enfant fera plus rapidement des nuits complètes.

Faire le deuil de la relation fusionnelle et charnelle.

Mettre en place la méthode pour rendre l'enfant autonome.

OceanofPDF.com

LE SEVRAGE

Le cas de Melvin, 6 mois

Jessica m'écrit affolée car elle doit reprendre le travail bientôt. Son fils Melvin refuse le biberon et depuis quelques jours lutte contre le sommeil la journée. Il hurle à chaque fois qu'elle le couche alors qu'il montre des signes de fatigue. Melvin a commencé l'adaptation chez la nounou depuis une semaine. Jessica est perdue et stressée, elle s'inquiète pour son fils et pour la reprise de son travail.

Lors de la consultation, nous reprenons l'histoire de Melvin. C'était un bébé attendu et désiré, la grossesse et l'accouchement se sont bien déroulés. Jessica m'apprend que son fils dormait bien le jour et la nuit et que cela s'est gâté quand elle a voulu commencer un sevrage en douceur. Les choses ne se sont pas passées comme elle l'imaginait. Melvin refuse catégoriquement de prendre autre chose que le sein de sa mère. Lors des différentes tentatives avec le père, la grand-mère ou la nounou, les résultats ont été les mêmes. Je demande alors à Jessica comment elle vit la reprise de son travail. Elle me dit ne pas avoir du tout envie d'y retourner pour diverses raisons liées au poste qu'elle occupe.

Une de mes hypothèses est que Melvin ressent toutes les émotions que sa mère traverse actuellement. Il me semble important qu'elle lui explique ce qu'elle vit et ce qui le concerne. Elle pourrait dire : « Peut-être que tu peux ressentir que je ne vais pas bien en ce moment, j'ai un peu la tête ailleurs. Sois rassuré, cela n'est pas à cause de toi. Je suis un peu stressée car je vais reprendre le travail. Je n'en ai pas envie mais je n'ai pas le choix pour l'instant. C'est peut-être pour cela que tu refuses de prendre le biberon, tu dois sentir que je n'ai pas vraiment envie de retourner travailler. Je m'inquiète pour toi, mais je sais qu'un jour tu prendras le biberon avec plaisir. J'imagine que ce n'est pas facile pour toi également tous ces changements. Sois rassuré, tu peux dormir sereinement, nous allons t'aider à traverser cette période de transition. Nous avons décidé avec ton papa de te confier à Françoise, ton assistante maternelle, pendant que nous travaillerons, nous avons toute confiance en elle. Elle va très bien s'occuper de toi, c'est son métier. Tu la vois tous les jours en ce moment, vous faites connaissance petit à petit. Quand je reprendrai le travail, nous te confierons à Françoise la journée et nous viendrons toujours te rechercher le soir. Nous nous retrouverons pour faire des câlins, des jeux, lire des histoires et prendre soin de toi. Je t'aime très fort. »



Mes conseils

Verbaliser les émotions et ressentis vécus.

Investir un doudou pour l'adaptation chez la nounou.

Rassurer l'enfant en lui expliquant les choses qui le concernent.

Éviter le rapport de force lorsque l'enfant refuse le biberon. De nombreux bébés allaités acceptent le biberon uniquement lorsque la mère a réellement repris le travail.

Rester zen, c'est l'enfant qui fait le choix de ne pas manger par réaction.

Cette période va passer.

Faire intervenir un tiers.

Mettre en place la méthode si le sommeil de l'enfant est perturbé.

OceanofPDF.com

L'ALLAITEMENT LONG

Le cas de Mila, 22 mois

Bérénice et Yohann me contactent car leur fille Mila refuse de s'endormir ailleurs que dans le lit de ses parents et au sein de sa mère. C'est comme ça depuis sa naissance. Ils ont tout essayé pour aider leur fille à faire des nuits complètes dans son lit dans sa chambre, en vain. Bénédicte est épuisée par les nombreux réveils de sa fille la nuit.

Nous reprenons l'histoire de Mila. C'était une petite fille très désirée car la grossesse est arrivée après huit ans de PMA (procréation médicalement assistée). Finalement, Bérénice a été enceinte naturellement à l'âge de 40 ans alors qu'elle et Yohann n'y croyaient plus. Cette grossesse inattendue a été le plus beau cadeau de leur vie.

La grossesse s'est bien passée médicalement, même si les parents se sont beaucoup angoissés à l'idée qu'elle se passe mal. L'accouchement s'est également bien déroulé. Ils en gardent un souvenir fabuleux.

L'allaitement a été particulièrement compliqué à mettre en place, Mila tétait avec beaucoup de difficulté et Bénédicte avait de fortes douleurs lors des tétées. Mila grossissant peu, Bénédicte a dû se résoudre à donner quelques biberons à la maternité sur les conseils de l'équipe médicale. Mais Bénédicte tenait à allaiter sa fille, c'était très important pour elle. Grâce aux conseils d'une consultante en lactation dès son retour à la maison, l'allaitement s'est mis en place en quelques jours. Mila grossissait finalement parfaitement bien.

À travers le récit de Bénédicte, je comprends à quel point les difficultés rencontrées à la maternité ont été un traumatisme pour elle. Elle a cru un moment devoir faire le deuil de l'allaitement mais « J'ai tenu », me dit-elle les larmes aux yeux.

À 22 mois, Mila est une petite fille pleine de vie. Elle va à la crèche la journée lorsque ses parents travaillent. Elle est allaitée le matin, le soir, la nuit la semaine et à la demande le week-end et pendant les vacances.

Lors de l'adaptation et des premiers mois en crèche, le sommeil de Mila s'est avéré compliqué. Mais aujourd'hui Mila s'endort très bien seule dans un petit lit posé à même le sol. Par contre, elle ne sait pas s'endormir seule sans le sein de sa mère à la maison. Mila n'a pas de doudou ni de tétine. Bénédicte me dit très justement que c'est elle la tétine de sa fille. Je rajoute qu'elle est aussi son doudou.



La soirée et la nuit types

18 h 15 : Bénédicte va chercher Mila à la crèche.

18 h 30 : Elles arrivent à la maison. À ce moment-là, il y a une petite tétée de retrouvailles.

18 h 45 : Bénédicte donne le bain.

19 h 15 : Mila prend son repas.

Vers 20 heures, lors des premiers signes de fatigue, Yohann emmène sa fille sur leur lit dans leur chambre pour les petites histoires.

20 h 15 : Bénédicte arrive pour donner le sein à sa fille afin qu'elle s'endorme. Mila peut mettre entre 30 minutes à 2 heures pour trouver le sommeil. C'est interminable, ils n'ont plus de soirées depuis vingt-deux mois me confient-ils.

Lors des nombreux réveils la nuit, Mila réclame le sein pour se rendormir.

Bénédicte et Yohann souhaitent que Mila s'endorme seule dans son lit et qu'elle fasse des nuits complètes, tout en maintenant l'allaitement. Je les rassure en leur disant que c'est tout à fait possible, ce qui soulage Bénédicte car elle craignait que je lui dise d'arrêter d'allaiter.



Mes conseils

Donner la tétée du soir dans le salon.

Dès que l'enfant commence à s'assoupir au sein, stopper la tétée.

Instaurer un rituel du coucher dans la chambre de l'enfant.

Mettre en place un doudou qui sera le copain du sommeil.

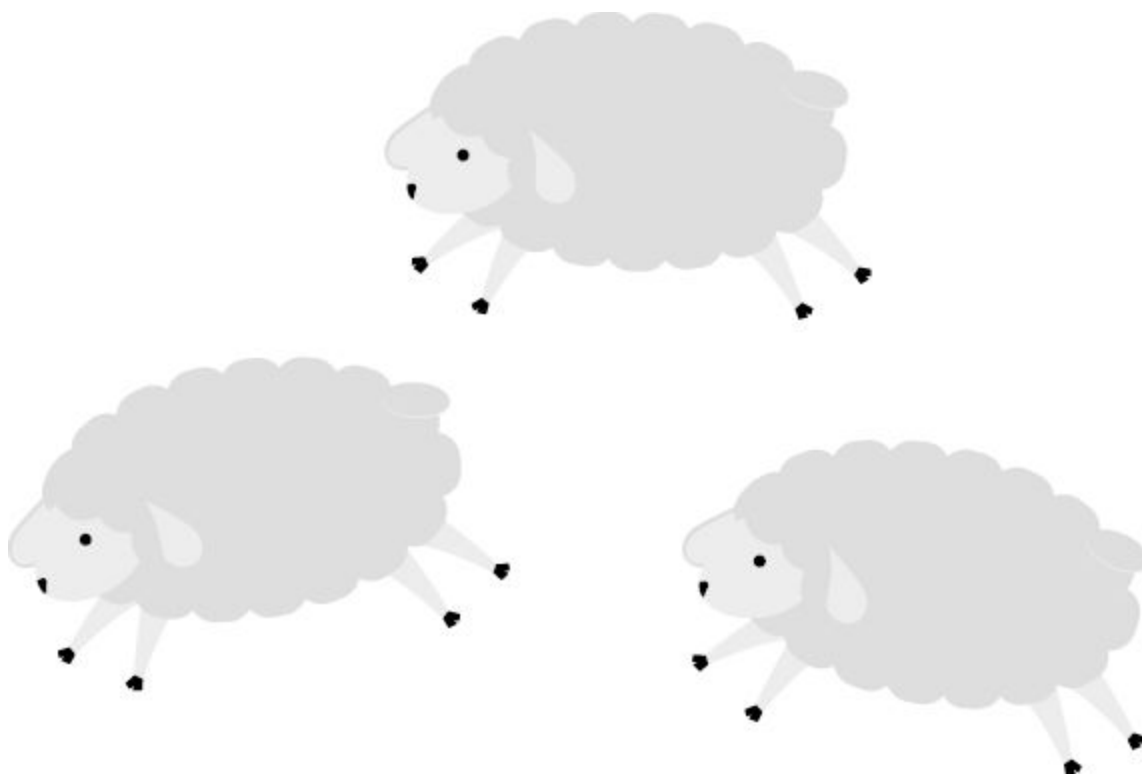
Garder uniquement les tétées nutritives.

Remplacer les tétées de réconfort et les tétées de retrouvailles par des câlins avec doudou. Les mères qui n'allaitent plus ou qui n'ont jamais allaité font des câlins à leur enfant sans dégainer le sein. Les pères aussi !

Le père accompagne et soutient la mère et l'enfant.

Se préparer aux changements. La mère doit accepter de ne plus être le doudou et la tétine de son enfant. C'est un deuil à faire.

Suivre la méthode si nécessaire.



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 4

L'ANXIÉTÉ PARENTALE

Lorsque l'on devient parent, certaines peurs jusque-là inconnues apparaissent : peur que le bébé s'étouffe, tombe, se blesse... Cette anxiété postnatale est normale... jusqu'à un certain point. Passé les premiers mois, les parents doivent en effet être en mesure de faire la part des choses, même si ces peurs, petites ou grandes, restent toujours plus ou moins ancrées.

Pour les parents de nature anxieuse, cette nouvelle réalité peut devenir handicapante lorsqu'une mère en vient à ne plus vouloir prendre sa voiture par crainte de mettre son enfant en danger, ou à ne pas reprendre le travail pour ne pas avoir à confier son enfant à un tiers par peur qu'il se passe quelque chose de grave...

Voici quelques situations rencontrées où les peurs parentales sont venues entraver le sommeil de l'enfant.

OceanofPDF.com

LA PEUR DE LA MORT SUBITE DU NOURRISSON

Le cas de Sébastien, 7 semaines

Sébastien dort très peu de jour comme de nuit. Il pleure beaucoup, lutte en permanence contre le sommeil et finit par tomber de fatigue avant de se réveiller 20 à 30 minutes plus tard en colère. Totalement désespérés, ses parents, Benoît et Aliette, s'en sont ouverts à leurs proches qui leur ont prodigué toutes sortes de conseils, souvent contradictoires : « Laissez-le pleurer, il finira bien par s'endormir dans son lit », « Arrêtez de le prendre dans vos bras, il va prendre de mauvaises habitudes. Il fait des caprices », « Portez-le », « Mettez-le dans votre lit », « C'est un petit dormeur », « C'est normal qu'il pleure et qu'il ne dorme pas, c'est un bébé. Soyez patients ». Benoît et Aliette ont tout essayé pour aider leur fils à trouver un sommeil serein. Ils le bercent dans les bras, le portent en écharpe, le font dormir dans leur lit. Ils l'ont également laissé pleurer sans conviction mais avec beaucoup de culpabilité. Rien ne fonctionne. Ils se sentent incompetents dans leur rôle de parents. La fatigue commence aussi à générer des tensions dans le couple. Inquiets pour leur fils et épuisés physiquement, ils me demandent de l'aide malgré le jeune âge de Sébastien.

Personnellement, je pense qu'il n'y a pas d'âge pour apprendre à bien dormir. Il est vrai que nous (les professionnels de la petite enfance) disons souvent qu'avant les cent premiers jours, il est tout à fait normal qu'un bébé demande beaucoup les bras et qu'il ne fasse pas de nuits complètes. Le maternage est d'ailleurs vivement recommandé pour créer le lien entre la maman et son bébé. Mais Sébastien semble être un cas particulier dans la mesure où il lutte vraiment contre le sommeil. Il est épuisé, pleure dans les bras de ses parents et la situation semble très compliquée.

J'accompagne Benoît et Aliette par téléphone car ils habitent en province. Aliette est en larmes, je la sens à bout lors de notre premier échange téléphonique. Elle ne comprend pas ce qui se passe.

Nous reprenons alors toute l'histoire de Sébastien. C'était un bébé attendu, la grossesse s'est bien passée. Il n'y a pas d'événement particulièrement chargé émotionnellement pendant les neuf mois. Il est né à terme par voie basse. Les parents gardent un bon souvenir de la naissance. C'est leur premier enfant. Sébastien a bien dormi lors du séjour à la maternité. Puis ils sont rentrés chez eux. Durant une semaine tout s'est très bien passé. Les parents découvraient leur nouveau rôle, prenaient leurs marques en faisant la connaissance de leur garçon. Puis rapidement Sébastien a commencé à ne plus vouloir dormir. Il lutte de plus en plus contre le sommeil. Ses parents qui arrivaient à le poser dans son lit n'y parviennent plus. Ils doivent le porter pour qu'il puisse se reposer. La situation est devenue ingérable.

Afin de comprendre les raisons qui peuvent expliquer les pleurs de Sébastien, je pose de nombreuses questions. C'est alors que je demande aux parents s'ils ont peur de la mort subite du nourrisson. « Oui », me répondent-ils en chœur. Un couple de voisins dans leur immeuble a perdu un garçon de la mort subite du nourrisson deux ans auparavant. Les parents de Sébastien sont tellement angoissés qu'ils ont acheté un matelas avec un moniteur de surveillance respiratoire (alarme) et un baby phone muni d'une caméra de vidéosurveillance.

Je comprends mieux la situation. Mon hypothèse est que Sébastien lutte contre le sommeil car il sent les angoisses de ses parents quand il dort. Il ne veut (peut) pas dormir pour les rassurer, ce qui expliquerait également ses réveils en colère.

Je propose donc aux parents d'expliquer à Sébastien leurs peurs. Par exemple : « Nous remarquons que tu luttas contre le sommeil alors que tu sembles être très fatigué. Peut-être que tu peux sentir nos peurs lorsque tu dors, celles-ci peuvent t'inquiéter. Ces peurs nous appartiennent, elles n'ont rien à voir avec toi. Il n'y a pas de raison qu'il t'arrive quoi que ce soit lorsque tu te reposes. Tu peux dormir sereinement et profondément en sécurité. Tu n'as pas à nous rassurer en restant éveillé. Nous sommes tes parents, tu peux compter sur nous pour t'accompagner. »

J'invite également les parents à prendre conscience de leurs peurs et à travailler dessus. Si celles-ci persistent, il sera alors utile de demander de l'aide à un psychologue ou un psychothérapeute.



Mes conseils

Supprimer le baby phone avec vidéosurveillance et le matelas avec alarme.

Tous ces appareils génèrent de nombreuses angoisses chez les parents, qui passent leur temps à regarder si leur bébé dort, bouge, respire, se réveille...

« Le sommeil » de leur enfant prend alors toute la place. Ils sont complètement obnubilés et ne pensent à rien d'autre.

S'occuper l'esprit lorsque leur enfant dort afin de penser à autre chose que le sommeil de leur enfant. Cela évite de « fabriquer du drame », d'être dans des émotions désagréables. Pour cela je propose de faire travailler la pensée rationnelle (le mental) par le biais d'activités diverses (sudoku, casse-tête chinois, jeu d'échecs, jeux de cartes, etc.), ce qui permet de sortir des émotions négatives.

OceanofPDF.com

LA PEUR DE RÉVEILLER LA FRATRIE

Le cas d'Eliott, 19 mois

Anne-Sophie prend contact avec moi car son fils se réveille encore toutes les nuits pour prendre un biberon de lait. Eliott est le quatrième et dernier enfant d'Anne-Sophie et de Nils. Les autres enfants ont respectivement 8, 6 et 4 ans. Ils n'ont jamais eu de réveils nocturnes réguliers comme Eliott, Anne-Sophie ne comprend donc pas le problème. Nils est absent lors du rendez-vous car il travaille beaucoup et est actuellement en déplacement à l'étranger. Anne-Sophie est mère au foyer depuis la naissance de son troisième enfant. C'est une fonction qu'elle aime et qu'elle apprécie, elle profite pleinement de ses enfants.

Eliott n'a jamais vraiment bien dormi. Anne-Sophie ne se souvient pas qu'il ait fait quinze nuits complètes d'affilée. Le rituel du coucher est bien établi. Eliott n'a pas de biberon pour s'endormir, il est posé dans son lit réveillé après une petite histoire de son père ou de sa mère et s'endort sans difficulté. En pleine nuit, il se réveille et hurle tant qu'il n'a pas son biberon de lait. Il le boit rapidement et il se rendort très vite.

Épuisée par les réveils répétés d'Eliott, Anne-Sophie a essayé plusieurs fois de ne pas donner de biberon la nuit mais ses pleurs finissent par réveiller ses aînés. Cela génère beaucoup de stress et d'angoisse chez les parents car leurs enfants ont besoin de bien dormir pour leurs journées d'école. Ils habitent un petit appartement en banlieue de Nantes, les enfants sont deux par chambre. Anne-Sophie est donc toujours intervenue très vite pour protéger le sommeil de la fratrie et aujourd'hui ils ne voient pas comment faire pour régler le problème.

Lors de notre échange, Anne-Sophie prend conscience du piège dans lequel elle se trouve. Eliott et Anne-Sophie sont otages de la situation.



Mes conseils

Profiter d'une période de vacances scolaires pour faire un sevrage du biberon de nuit.

Faire un conseil de famille pour expliquer à la fratrie le travail que les parents vont faire.

Informar les aînés qu'ils peuvent continuer à dormir sereinement et profondément.

Prévenir l'enfant concerné que les biberons l'empêchent d'avoir un sommeil de qualité et qu'un accompagnement va être mis en place pour l'aider à s'en

passer.

Mettre doudou ou une peluche dans le coup !

Mettre en place la méthode de nuit.

OceanofPDF.com

LA DÉPRESSION MATERNELLE/PATERNELLE

Le cas de Baudouin, 6 mois

Les parents de Baudouin, Stéphanie et Simon, me contactent car leur fils se réveille de nombreuses fois la nuit en restant éveillé de longs moments. Je les rencontre à leur domicile. Baudouin est présent lors de notre rendez-vous.

Je découvre un bébé souriant et à l'écoute de son histoire. Il n'y a pas eu d'inquiétude durant la grossesse et l'accouchement. Tout s'est bien passé. Baudouin fait de bonnes siestes la journée, aussi bien à la maison qu'à la crèche. Il s'endort seul, il n'a pas de tétine qui pourrait expliquer des réveils nocturnes et il n'a pas faim. Je visite la chambre qui est contiguë à celle de ses parents. C'est une jolie chambre de bébé, le lit est bien positionné.

Je suis perplexe et questionne davantage les parents. J'apprends que Stéphanie, ne supportant plus les insomnies de son fils la nuit, part dormir dans le canapé du salon quand il se réveille. Simon, lui, ne semble pas dérangé par la situation : dès que son fils se réveille il le prend dans les bras, le berce ou l'amène dans son lit. Je leur demande si Baudouin pourrait sentir que l'un d'eux aurait des soucis, des inquiétudes ou traverserait une période difficile ou inconfortable professionnellement ou familialement. Ils sont surpris par ma question car le couple va bien, ils sont amoureux et ils n'ont pas de soucis familiaux. Stéphanie aime et s'épanouit dans son travail. Simon m'avoue ne pas aimer son boulot, il me dit qu'il s'ennuie profondément et qu'il ne ressent aucun plaisir à aller travailler. Il cherche un autre poste mais c'est compliqué dans son domaine. Il me dit être pressé de rentrer du travail pour retrouver sa femme et son fils. Il finit par verbaliser « Quand je suis avec Baudouin j'oublie tout, je suis le plus heureux des hommes ».

Cette information m'éclaire. Je pense que Baudouin ressent inconsciemment que son père ne va pas vraiment bien. Il pourrait se réveiller pour répondre aux besoins de Simon car c'est le plus heureux des hommes lorsqu'il est avec lui. Les insomnies et les câlins la nuit lui permettraient d'oublier les journées difficiles.

Je me tourne alors vers Baudouin pour lui expliquer la situation : « Tu as entendu ce que vient de dire ton papa Baudouin ? Il nous dit qu'il ne va pas très bien depuis quelque temps car il s'ennuie dans son travail. Ce n'est pas de ta faute s'il est triste. Les moments où il est très heureux sont quand il est avec toi. Je pense qu'une partie de toi ressent cela et que tu te réveilles la nuit pour faire des câlins à ton papa. Mais je ne suis pas d'accord, c'est important que tu te reposes bien car tu grandis quand tu dors. Papa et toi pouvez faire des câlins la journée mais pas la nuit. La nuit tu te reposes. Et

ton papa, s'il a besoin d'aide pour aller mieux, il fera appel à des adultes dont c'est le métier. Tes parents sont là pour t'aider à bien grandir, ce n'est pas à toi de les protéger. »



Mes conseils

Prendre conscience de son état émotionnel et expliquer à l'enfant qu'il n'est pas en cause.

Demander de l'aide à des professionnels pour traverser une période difficile.

Faire intervenir le parent le plus serein.

Une quinzaine de jours plus tard, je recevais un texto de Simon m'informant que Baudouin faisait des nuits complètes. Il avait également décidé de revoir une psychothérapeute qu'il l'avait déjà accompagné quelques années auparavant.

OceanofPDF.com

LES ÉMOTIONS DÉSAGRÉABLES

Le cas de Charlotte, 5 mois et demi

Jean Loup et Laurie, les parents de Charlotte, me contactent car leur fille dort très peu en journée, lutte beaucoup contre le sommeil et semble épuisée. Depuis une quinzaine de jours, elle ne sourit plus à sa maman et détourne régulièrement le regard.

Je rencontre Charlotte et ses parents à leur domicile. Nous reprenons ensemble l'histoire de leur fille. Les neuf mois de grossesse se sont bien passés, sans inquiétude médicale particulière ni d'émotions désagréables. La maman avait négocié une rupture conventionnelle à son travail quelques mois avant d'apprendre qu'elle était enceinte. Il n'y avait donc aucun stress. Elle était sereine, chez elle, à préparer l'arrivée de leur fille. C'était leur premier enfant. Ils gardent un excellent souvenir de l'accouchement. Dès le retour de la maternité, Charlotte a été couchée dans son lit dans sa chambre car elle faisait beaucoup de bruit la nuit, ce qui gênait ses parents. Charlotte a bien dormi les quatre premiers mois de sa vie sans toutefois faire de nuits complètes puisque après un dernier biberon à 19 heures, elle en réclamait un nouveau vers 4 heures du matin. Le sommeil a commencé à se dégrader vers 5 mois. Elle pleurait beaucoup en journée, refusait de dormir le jour et réclamait un second biberon la nuit depuis quelques jours. Ses parents sont inquiets, ils ne comprennent pas ce qui se passe d'autant que leur pédiatre leur a assuré qu'elle était en parfaite santé.

Je pose de nombreuses questions aux parents pour comprendre les raisons du changement de comportement de leur fille. J'apprends que Laurie est stressée depuis une quinzaine de jours car elle cherche à reprendre une activité professionnelle. Elle actualise son CV, écrit de nombreuses lettres de motivation et passe de multiples appels téléphoniques pour développer son réseau. Elle m'explique qu'il est difficile pour elle de faire toutes ces démarches tout en s'occupant de Charlotte qui réclame beaucoup d'attention. Laurie est très émue. Charlotte, qui est assise sur les genoux de son père, se met alors à pleurer à chaudes larmes. Jean Loup essaie de la calmer, puis Laurie, mais l'enfant est inconsolable.

Mon hypothèse est que Charlotte doit très certainement ressentir toutes les angoisses de sa mère. Elle l'exprime par ces gros sanglots. Il est donc important de lui expliquer que les tensions qu'elle ressent n'ont aucun lien avec elle. Qu'elle n'y est pour rien. C'est le stress de sa mère car elle cherche du travail.

J'ai demandé aux parents de Charlotte de lui dire qu'elle avait été un bébé attendu et désiré et qu'ils l'aimaient très fort, puis de la rassurer en lui disant qu'elle pouvait dormir sereinement en toute sécurité car elle n'avait aucune inquiétude à avoir. Charlotte a séché ses larmes, s'est tournée vers

sa mère en lui faisant un grand sourire, ce qui n'était pas arrivé depuis plusieurs jours.



Mes conseils

Expliquer à l'enfant le passage à vide d'un parent en signifiant qu'il n'en est pas responsable.

Trouver rapidement un mode de garde afin que la mère et l'enfant passent de meilleures journées.

Avancer le biberon de 19 heures à 18 h/18 h 30 afin de proposer un autre biberon vers 22 h/22 h 30 avant que les adultes aillent se coucher. Cela permettrait à Charlotte de tenir jusqu'à 6 ou 7 heures du matin, et donc de faire de vraies bonnes nuits.

Vers 22 heures, ne pas chercher à réveiller un bébé qui dort. Prendre l'enfant tranquillement dans les bras en lui disant « Je vais bientôt aller me coucher, je te propose un biberon, tu peux continuer à dormir ». De nombreux bébés endormis prennent un biberon dans les bras à cette heure-là.

Pour faire la différence entre le jour et la nuit, laisser la lumière du jour en journée, fermer les volets la nuit. Une petite lumière pourra rester allumée dans la chambre entre 19 heures et 22 heures pour signifier à l'enfant que c'est toujours le jour et qu'il y aura encore un biberon. Éteindre la lumière une fois le dernier biberon donné.

LA CÉSARIENNE

Le cas de Karl, 13 mois

Pour toutes les siestes et les endormissements du soir, Karl s'endort dans les bras de sa mère Coraline. Axel, son père, n'a jamais réussi à endormir son fils lorsque sa femme est présente dans la maison. Cela ne pose aucun problème en revanche lorsqu'elle est absente. À la crèche également tout se passe très bien. Ayant essayé de nombreuses méthodes sans résultat, ils se tournent vers moi pour avoir un regard extérieur sur la situation.

Nous reprenons l'histoire de Karl. Il est le second fils d'Axel et Coraline, ils ont un aîné, Diego, qui a 4 ans et qui n'a jamais eu de problème de sommeil. La grossesse était désirée, celle-ci s'est bien passée. Coraline a perdu les eaux à trente-neuf semaines, ils sont donc partis à la maternité. Après de longues heures de contractions, le cœur de Karl a commencé à ralentir sérieusement. Une césarienne en urgence a été alors décidée. Coraline est partie au bloc. Il y a eu un souci avec la péridurale, ils ont dû faire une anesthésie générale. Coraline me raconte le récit de son accouchement avec beaucoup d'émotion. Elle me dit la voix pleine de sanglots : « Je n'ai pas pu accueillir mon fils, je l'ai vu seulement deux heures après sa naissance. C'est un vrai traumatisme pour moi. J'y pense tous les jours et je n'arrive pas à tourner la page. Je culpabilise de ne pas avoir su sortir mon fils. Il a dû se sentir abandonné. J'en fais régulièrement des cauchemars et j'ai le sentiment que personne ne me comprend. »

Depuis la naissance Karl et Coraline sont très fusionnels. Karl ne supporte pas que sa mère s'occupe de son frère aîné. Cela entraîne également des manques du côté de Diego qui réclame aussi sa mère. Axel me dit être complètement impuissant face à la situation, il ne sait pas comment aider sa femme et confirme la grande émotivité de Coraline depuis treize mois.

Une de mes hypothèses est que Coraline souffre de troubles de stress post-traumatique et peut-être d'une dépression post-partum.

Le cas de Coraline n'est pas isolé. Des études ont en effet montré qu'environ une femme sur trois juge son accouchement traumatisant. Près d'une sur dix souffrirait même de troubles de stress post-traumatique, avec des cauchemars et des flash-back. Malheureusement, cette souffrance psychologique est mal prise en charge par le personnel soignant, et peu entendue par la société en général. Cela peut générer des problèmes de santé et/ou psychologiques chez la mère, le père et l'enfant. J'invite donc vivement Coraline à trouver de l'aide auprès d'une psychologue ou d'une structure spécialisée afin d'être accompagnée.

Lors de la consultation, Coraline comprend que sa relation fusionnelle avec son fils a probablement un lien avec un désir de réparation de cet accouchement traumatique et de la séparation à la naissance.

J'invite donc Axel et Coraline à parler à leur fils de son histoire, de la grossesse, de l'accouchement et de ses problèmes de sommeil certainement liés à cela. Coraline doit lui dire qu'elle va demander de l'aider à des professionnels pour l'aider à aller mieux afin que leur relation soit plus saine et apaisée.

Karl va apprendre à s'endormir en toute autonomie dans son lit dans sa chambre grâce à l'aide de ses parents. Coraline sait que son fils sait s'endormir seul avec son père et à la crèche, cela lui donne confiance. Axel va aider son fils et sa femme à défusionner en douceur tout en gardant un « bon » lien.



Mes conseils

Demander de l'aide à des professionnels en cas de fragilité émotionnelle liée à la grossesse et/ou l'accouchement.

Raconter à l'enfant son histoire.

Être vigilant aux moments passés avec chaque enfant.

Éviter l'exclusivité avec un enfant le plus tôt possible.

Rendre l'enfant autonome à l'endormissement grâce à un apprentissage.

Faire preuve de fermeté avec bienveillance.



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 5

L'ANGOISSE DE LA SÉPARATION

L'angoisse de la séparation est une phase qui fait partie du développement de l'enfant. Celle-ci apparaît vers 8-9 mois, et se manifeste par des pleurs à chaque fois que l'enfant ne voit plus sa figure d'attachement, souvent la mère, ou lorsqu'il voit des visages inconnus. Cela correspond au moment où l'enfant prend conscience que sa mère et lui sont deux êtres distincts d'où la crainte de la perdre. Pour lutter contre cette angoisse, l'enfant va tenter de faire appel à sa figure d'attachement de manière répétée pour vérifier qu'elle revient bien.

C'est à cette période qu'apparaissent chez certains enfants des difficultés d'endormissement et/ou des réveils nocturnes. L'enfant pleure lorsqu'il est posé dans son lit alors que le ou les parents quitte(nt) la chambre.

OceanofPDF.com

LA CRAINTE DE PERDRE SA FIGURE D'ATTACHEMENT

Le cas de Domitille, 18 mois

Samantha et Jean prennent contact avec moi car leur fille pleure beaucoup le matin lorsqu'ils la déposent à la crèche et dès qu'ils la posent dans son lit les soirs et à la sieste. Les endormissements sont devenus très compliqués. Depuis une quinzaine de jours Samantha reste avec Domitille afin de l'aider à s'endormir. Ils ne comprennent pas ce qui se passe car leur fille n'a jamais eu de difficultés d'endormissement auparavant.

Lorsque j'arrive au domicile des parents, Domitille est dans les bras de sa mère et se met à pleurer dès que je franchis le pas de la porte. Elle avait pourtant été prévenue de ma visite sur mes conseils. Je me présente en gardant mes distances et la rassure en lui disant qu'elle pouvait rester dans les bras de sa maman et que j'étais juste venue travailler avec ses parents pour l'aider à mieux dormir. Elle se calme rapidement.

Nous reprenons alors l'histoire de Domitille. C'était un bébé attendu, Jean et Samantha avaient pris connaissance du sexe et étaient ravis. La grossesse s'est bien passée, Samantha était en pleine forme sans soucis particuliers. Ils gardent également un bon souvenir de la naissance.

Ils me décrivent un bébé idéal, qui a toujours bien mangé et bien dormi. Domitille est souriante, curieuse et commence sérieusement à faire la coquine en râlant quand elle n'obtient pas ce qu'elle veut.

Lors du questionnaire, Samantha et Jean me confirment qu'il n'y a pas eu d'événements ou de changements particuliers récemment pour eux comme pour Domitille.

Leur pédiatre leur ayant assuré que leur fille était en bonne santé, nous pouvons supposer que les pleurs de Domitille sont liés à la période d'angoisse de séparation qu'elle semble traverser actuellement.

Je parle alors à Domitille : « Domitille, il semblerait que ce soit compliqué pour toi en ce moment dès que tu ne vois plus ta maman ou ton papa. Sois rassurée, ce n'est pas parce que tu ne les vois pas qu'ils ne sont plus là. Ils sont toujours là quelque part dans l'appartement, dans la cuisine, au salon, dans la salle de bains quand tu es dans ton lit. Quand tu es confiée à la crèche, ils sont au travail. Papa ou maman te dépose à la crèche le matin, ils vont travailler et ils reviennent te chercher le soir. Cette période est normale, tu vas la traverser comme ton papa et ta maman l'ont traversée quand ils étaient petits. Sois rassurée, tu peux t'endormir sereinement dans ton lit en sécurité avec ton doudou. Ton papa et ta maman viendront te voir

autant que fois que tu en auras besoin. C'est important que tu réapprennes à t'endormir seule dans ton lit avec doudou. »



Mes conseils

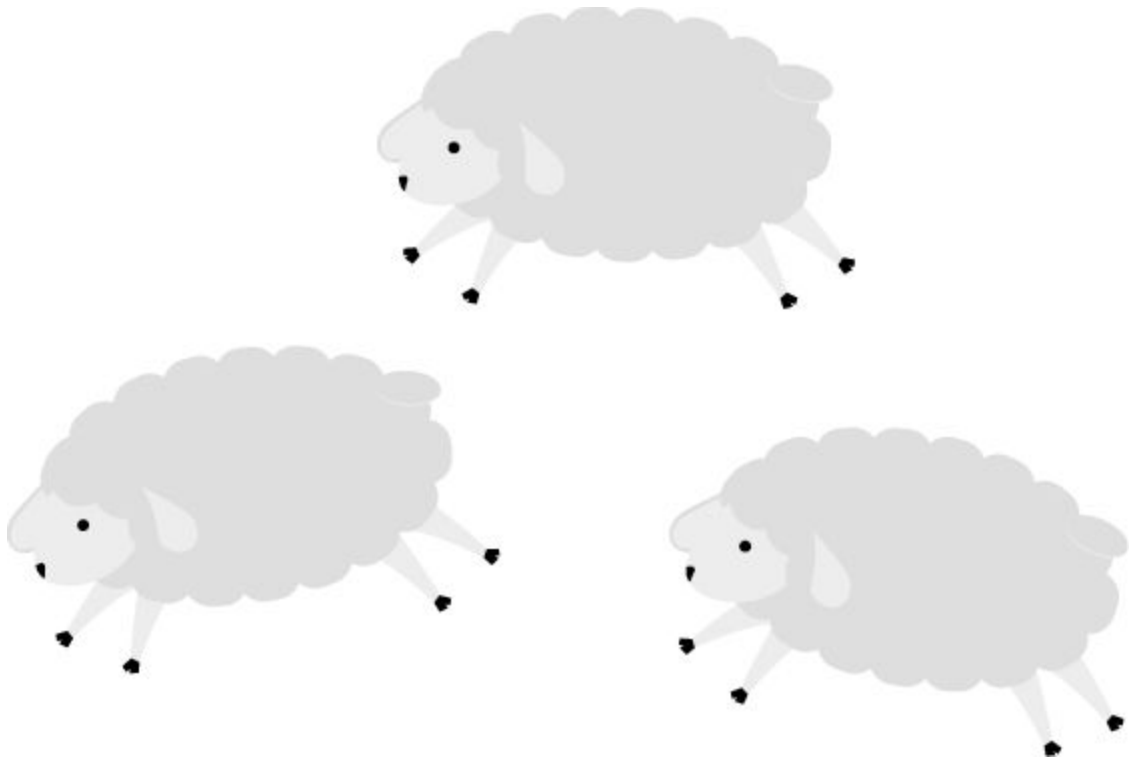
Faire des jeux de « coucou-caché ». À faire doucement pour que l'enfant ait bien le temps de comprendre étape par étape leur déroulement. Par exemple : faire les marionnettes puis cacher ses mains dans son dos. Cacher son visage dans ses mains, puis les retirer en disant « coucou ! ». Accrocher avec du ruban un jouet à la chaise haute : lorsque l'enfant le fait tomber de sa tablette, lui montrer qu'il peut le récupérer en tirant sur le ruban. Caresser son bébé avec un foulard, en le lui passant doucement sur le visage puis cacher son propre visage sous le foulard et dire « coucou ! » en l'enlevant. Disparaître derrière un rideau ou quitter la pièce et revenir faire coucou.

Continuer à parler à son enfant lorsque le parent quitte la pièce.

Prévenir toujours l'enfant lorsque le parent part, même s'il dort.

Ne jamais le confier sans lui dire au revoir même si cela génère des pleurs. Il pourrait se sentir abandonné lorsqu'il se rendra compte que ses parents ne sont plus là.

Faire la méthode d'endormissement si besoin.



OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 6

L'ANGOISSE D'ABANDON

Le sentiment d'abandon est l'une des causes les plus courantes du mal-être et /ou de la dépression. À l'origine de cette souffrance, il y a toujours une situation mal vécue au cours de la vie fœtale, de la petite enfance ou de l'enfance. Il ne s'agit pas forcément d'un abandon effectif. Dans certains cas, c'est un père souvent en déplacement, une mère débordée, des parents qui ont confié leur enfant trop tôt à des tiers, l'arrivée d'un petit dernier, une hospitalisation de l'enfant ou de la mère, un séjour en pension... Ces événements, sans conséquences majeures pour certains, vont être traumatisants pour d'autres.

OceanofPDF.com

UNE SÉPARATION À LA NAISSANCE

Le cas d'Isaure, 12 mois

Lorsque Jules et Mahaut prennent rendez-vous avec moi, ils sont à bout, épuisés. Cela fait un an qu'ils dorment très mal car leur fille se réveille deux à trois fois par nuit. Ils ont tout essayé pour aider Isaure mais rien ne semble efficace. C'est leur premier enfant. Comme de nombreux parents que j'accompagne, ils culpabilisent de ne pas réussir à faire dormir leur fille et ils comprennent d'autant moins qu'Isaure s'endort seule dans son lit sans besoin d'une présence particulière. Ils se demandent ce qu'ils ont fait « de mal ».

Nous reprenons l'histoire d'Isaure afin que je puisse comprendre les raisons de ses réveils multiples la nuit. La grossesse s'est bien passée, excepté les désagréments de toute femme enceinte. Mahaut garde un bon souvenir de cette période, elle était sereine et épanouie. L'accouchement s'est bien passé également mais deux heures plus tard, Isaure a montré une grosse détresse respiratoire, elle a donc été transférée en urgence dans un hôpital voisin. Cela a été un choc pour Mahaut et Jules qui ont eu peu d'informations sur l'état de santé de leur fille lors de son transfert. Ils ont cru la perdre. Heureusement, Jules a pu rapidement se porter à son chevet et Isaure est vite rentrée à la maison. Un an plus tard il y a encore beaucoup d'émotion dans la voix de Mahaut.

Mon hypothèse est qu'Isaure pourrait avoir vécu un sentiment d'abandon lors du transfert dans un autre hôpital, et qu'elle se réveillerait la nuit pour vérifier si ses parents sont bien là.

Isaure, qui est présente lors de notre entretien, est très attentive. Je me tourne vers elle pour lui parler : « Tu entends ce que racontent ton papa et ta maman Isaure ? Tu étais une petite fille attendue et désirée. Tout s'est très bien passé quand tu étais dans le ventre de ta maman et ta naissance aussi. Ton papa et ta maman étaient ravis de faire ta connaissance, puis pour des raisons que nous ne connaissons pas, tu as commencé à avoir des soucis pour respirer. Les médecins étaient inquiets pour toi, ils ont donc décidé de t'emmener dans un autre hôpital pour prendre soin de toi. Tes parents sont tristes que tu aies souffert et vous ayez été séparés. J'imagine que cela n'a pas été facile pour toi. Peut-être que tu as cru que tu allais mourir. Tu ne méritais pas cela, mais c'était important pour ta survie. Depuis qu'ils t'ont récupérée, ils veillent à ce que les choses soient beaucoup plus douces et agréables pour toi. Tu peux maintenant avoir un sommeil de qualité et

dormir en toute sécurité, il n'y a pas de raison qu'il t'arrive quoi que ce soit, tes parents sont là pour veiller sur toi. »



Mes conseils

Mettre en place un doudou pour que l'enfant sache se gérer seul la nuit avec son copain du sommeil.

Parler à l'enfant de son histoire.

Rassurer l'enfant sur le fait qu'il est aimable. L'hospitalisation et les soins intrusifs ont été nécessaires à sa vie et non pas parce qu'il ne méritait pas d'être aimé.

Éviter de prendre l'enfant dans les bras la nuit.

Intervenir la nuit en faisant des visites rapides (10 secondes) pour signifier à l'enfant qu'il peut compter sur l'adulte.

Accueillir les émotions de l'enfant.

Mettre en place la méthode de nuit si besoin.

LES PROJECTIONS PARENTALES

Le cas de Sohan, 6 mois

Les parents de Sohan, Gauthier et Fatima, font appel à moi car leur fils dort peu en journée et se réveille encore la nuit pour prendre un biberon. Il a également besoin d'aide pour s'endormir. C'est leur premier enfant, ils doutent beaucoup car ils ont déjà tenté beaucoup de choses sur les conseils de leur entourage. Jusqu'ici, rien n'a fonctionné. Ils s'inquiètent pour leur fils qui est constamment fatigué.

Nous reprenons l'histoire de Sohan. La grossesse et l'accouchement se sont bien passés. Il est né trois semaines avant la date prévue mais il pesait déjà 3,5 kg. Il n'y a pas eu de problème particulier. Il a tout de suite pris le sein, Fatima l'a allaité jusqu'à sa reprise de travail vers 4-5 mois. Sohan est gardé chez une assistante maternelle, il dort parfaitement bien chez elle. Elle le pose dans son lit réveillé, il attrape son doudou et s'endort seul. Gauthier et Fatima ne comprennent pas la situation. Leur assistante maternelle fait ce métier depuis plus de trente ans. Je leur explique que c'est une professionnelle, elle a donc plus de recul et probablement moins d'émotions car Sohan n'est pas son fils. C'est souvent plus facile avec des personnes extérieures.

Lors de la consultation, j'apprends que Sohan s'endort uniquement dans les bras de sa mère ou de son père. Lorsqu'il était allaité, il s'endormait au sein. Gauthier et Fatima me confirment que leur fils lutte contre le sommeil pour ne pas dormir. Ils le trouvent très angoissé. Ils ne comprennent pas car ils ne l'ont jamais laissé pleurer. Alors que Sohan finit par s'abandonner dans le sommeil après avoir longuement lutté pour ne pas dormir, il se réveille presque systématiquement lorsque ses parents le posent dans son lit. Quand il ne se réveille pas à ce moment-là, il dort à peine 20-30 minutes puis se met à pleurer. Fatima et Gauthier passent leur temps à essayer d'endormir leur fils quand il n'est pas chez l'assistante maternelle.

Les nuits sont hachées par de nombreux réveils et Sohan prend encore un biberon vers 3 heures du matin. Pour les autres réveils, il est bercé par ses parents jusqu'à ce qu'il se rendorme. Afin d'assurer leurs journées de travail, ils se relaient une nuit sur deux.

Les objectifs de Fatima et Gauthier pour la consultation sont de comprendre pourquoi Sohan lutte autant contre le sommeil et pourquoi il est si angoissé. Ils veulent également qu'il fasse des nuits complètes et qu'il s'endorme seul.

Fatima me dit aussi qu'elle a très peur que Sohan vive un sentiment d'abandon. Elle intervient toujours très rapidement quand son fils pleure, lui ôtant par là même toute possibilité de se calmer et de se rendormir seul. J'interroge Fatima sur sa peur. Elle m'avoue qu'enfant, elle avait très mal vécu l'absence de sa mère qui travaillait de nuit comme aide-soignante. Elle garde de ses réveils nocturnes une angoisse d'abandon qu'elle projette

aujourd'hui sur Sohan. Je lui dis que Sohan est Sohan, il ne sera jamais Fatima, l'histoire ne peut donc pas se répéter. Fatima semble apaisée lorsque je lui dis cela. Je l'invite à faire une psychothérapie si elle sent que son angoisse d'abandon est très présente dans son histoire et qu'elle l'entrave dans sa vie d'adulte ou génère des souffrances.

Fatima va avoir à faire un vrai travail pour accepter d'intervenir auprès de Sohan uniquement lorsqu'il en aura besoin. Il est nécessaire également d'expliquer à Sohan, qui ressent certainement les angoisses de sa mère, ce qui se passe pour elle lorsqu'il pleure. Ces explications vont le libérer et le sécuriser. Sohan pourra alors apprendre à s'endormir seul dans son lit en sécurité grâce aux visites bienveillantes et rassurantes de ses parents s'il en a besoin.



Mes conseils

Prendre du recul face à sa propre histoire et ses projections.

Informar l'enfant de la situation afin de le libérer.

Intervenir uniquement si l'enfant exprime des émotions désagréables comme la peur, le chagrin ou la colère.

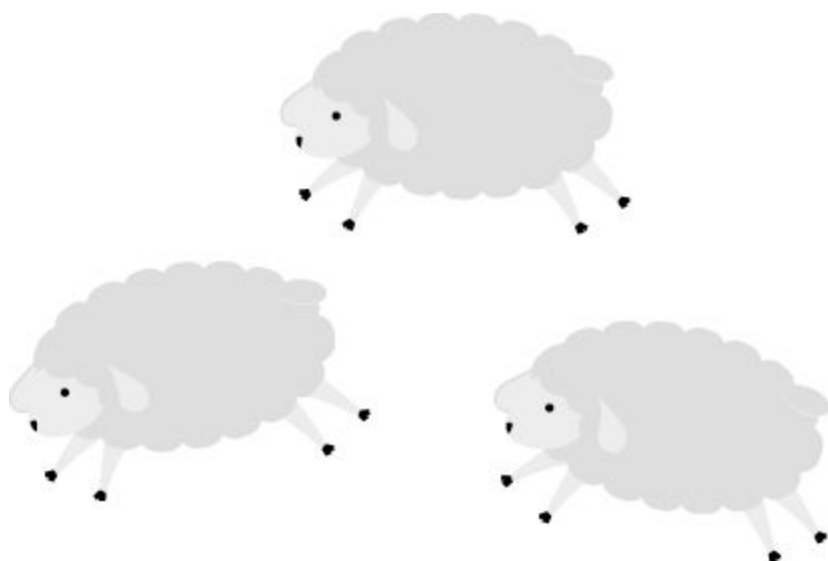
Faire des visites très courtes pour rassurer l'enfant, pas pour le calmer.

L'inconscient de l'enfant capte le message et l'intention bienveillante de l'adulte.

Rendre l'enfant autonome.

Quitter rapidement l'enfant lorsqu'on le couche. Plus les séparations sont longues, moins on sait se séparer.

Bannir de son vocabulaire « Ne t'inquiète pas », « N'aie pas peur », « Il n'y a pas de danger à dormir », cela fait croire qu'il y a un danger à dormir.



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 7

UNE GROSSESSE COMPLIQUÉE

De nombreuses grossesses se passent parfaitement bien avec une mère épanouie, sereine, qui se porte à merveille et un bébé en parfaite santé. Parfois, c'est plus compliqué lorsque des traumatismes antérieurs viennent bouleverser sérieusement cette période.

OceanofPDF.com

LA PEUR D'UNE FAUSSE COUCHE

Le cas de Yann, 7 mois

Virginie et Henry se tournent vers moi car leur fils Yann pleure beaucoup et dort peu en journée. C'est leur premier enfant, ils ne comprennent pas pourquoi il a tant de mal à lâcher prise pour s'abandonner dans le sommeil. Les nuits sont correctes mais pas régulières. Les médecins et ostéopathes consultés ne trouvent pas de raisons aux pleurs répétés. Yann semble en parfaite santé.

Nous reprenons son histoire. C'était un bébé très attendu et désiré. J'apprends rapidement que la grossesse a été particulièrement angoissante car Virginie avait fait trois fausses couches tardives sur les deux dernières années. Elle me dit ne pas avoir cru à cette énième grossesse. Elle ne l'a pas investie par peur d'être encore une fois en grande souffrance si elle n'aboutissait pas. C'était sa façon de se protéger de nouveaux chagrins.

Virginie et Henry attendaient donc la naissance avec impatience pour pouvoir se réjouir. Cette impatience se mêlait à une grande anxiété. Ils n'ont d'ailleurs pas préparé de chambre pour le bébé, et ont acheté le strict minimum en layettes et articles de puériculture.

En les écoutant me raconter cela, je ressens encore beaucoup d'émotion de la part de Virginie. Elle me confie que les trois fausses couches précédentes ont été pour elle de véritables traumatismes. Je regrette qu'elle n'ait pas été accompagnée psychologiquement durant la grossesse pour pouvoir exprimer et verbaliser toutes ses angoisses. Cela aurait été très probablement bénéfique.

J'imagine que toute cette anxiété a été ressentie par Yann durant la grossesse. Comme c'est une consultation à distance, j'invite les parents à raconter à Yann toute son histoire et leur parcours difficile pour devenir parents.



Mes conseils

Raconter à l'enfant son histoire.

Expliquer les angoisses vécues in utero en informant l'enfant que cela n'était pas de sa faute.

Rassurer l'enfant en lui disant que tout cela est terminé.

Dans le cas de Virginie, le traumatisme étant encore très présent, je l'invite à rencontrer un psychologue ou un psychothérapeute pour verbaliser son vécu et ses émotions.

S'excuser auprès de l'enfant de ne pas avoir pu attendre le bébé dans la joie et le bonheur.

Le rassurer sur tout l'amour que l'adulte lui porte.

Faire la méthode du sommeil si besoin.

OceanofPDF.com

L'INQUIÉTUDE SUR LA SANTÉ DU BÉBÉ

Le cas d'Hermine, 4 mois

Marie et Antoine sont inquiets car leur fille Amandine pleure beaucoup en journée depuis une dizaine de jours, elle lutte également contre le sommeil, se réveille de nombreuses fois la nuit et est très constipée. Elle faisait pourtant des nuits complètes (21 h 30-6 heures) depuis l'âge de 2 mois. Les parents ont consulté deux pédiatres et un ostéopathe, qui n'ont trouvé aucune raison médicale ou physiologique qui expliquerait ce changement. Hermine semble être en parfaite santé. La maman n'est pas étonnée, elle sent effectivement que sa fille n'est pas malade et sait intuitivement que le problème est ailleurs.

Je rencontre alors Hermine et ses parents à domicile. Elle est le deuxième enfant de Marie et d'Antoine. Elle a une grande sœur de 4 ans qui s'appelle Amandine. Les parents me décrivent une petite fille habituellement très souriante et éveillée. Ils ne reconnaissent pas leur fille qui ne sourit plus et ne se retourne même plus sur son tapis d'éveil. Pendant qu'ils parlent Hermine est dans les bras de sa maman. Elle a le visage fermé, fronce les sourcils et semble anxieuse.

Nous reprenons ensemble l'histoire d'Hermine. C'était une petite fille très attendue et désirée. La grossesse s'est bien passée jusqu'au jour où Marie a reçu un appel de sa gynécologue alors qu'elle était enceinte de trois mois et demi. Les résultats des marqueurs sériques* effectués n'étaient pas bons et pouvaient faire penser à une trisomie 21. Marie me décrit alors le choc émotionnel qu'elle a ressenti. Elle était effondrée car elle avait fait deux fausses couches avant la grossesse d'Hermine. La gynécologue leur suggère alors de faire une amniocentèse**. Les parents d'Hermine sont alors en plein désarroi, ils doivent réfléchir et prendre la décision ou non de faire cette amniocentèse sachant que celle-ci peut déclencher une nouvelle fausse couche. Ils m'expliquent que c'était pour eux un choix très difficile à faire car ils connaissaient les risques dans les deux cas. Une échographie et de nouvelles analyses sanguines bien plus rassurantes leur ont finalement permis de trancher : ils ne feraient pas d'amniocentèse.

Pendant que les parents d'Hermine me racontent ce tsunami émotionnel vécu lors de la grossesse, Hermine pleure beaucoup. Je me tourne alors vers elle pour lui dire : « Hermine, ce n'est probablement pas facile pour toi d'entendre cela. Peut-être que tu revis depuis quelques jours toute cette période où tu étais dans le ventre de ta maman. À ce moment-là, tes parents et les médecins étaient inquiets pour toi. Ils avaient très peur que tu sois porteuse d'un handicap car les analyses de sang n'étaient pas bonnes. C'est pour cela que tu as pu ressentir beaucoup de stress et d'angoisse lorsque tu étais dans le ventre de ta maman. Tes parents avaient déjà perdu deux graines de bébé après Amandine et avant toi, elles n'ont pas pu rester accrochées dans le ventre de ta maman. Ils avaient aussi très peur que cela se produise pour toi. Ils t'aimaient déjà très fort. Toute cette période est terminée, Hermine, c'était bien avant ta naissance. Tu es née il y a bientôt quatre mois. Tu es aujourd'hui en pleine forme pour la plus grande joie de tes parents. Ton papa et ta maman t'ont décrit comme une petite fille très souriante, tonique et éveillée. Sois rassurée, tu peux retrouver ton sourire

et ton sommeil. Tu vas très bien. Sache que tu étais un bébé très attendu et désiré et que tes parents sont très heureux et rassurés de te savoir en parfaite santé depuis le jour de ta naissance. »

Hermine m'a écoutée attentivement, en me regardant dans les yeux. Elle a défroncé petit à petit ses sourcils, son visage s'est décrispé au fur et à mesure que je lui racontais ce qu'elle pouvait revivre. C'était un moment très fort émotionnellement pour Antoine, Marie et moi car nous constatons la transformation physique d'Hermine. Mes paroles l'ont rassurée. Elle a alors rempli deux couches en trente minutes, elle « lâchait ».

Hermine a rapidement retrouvé le sourire, sa tonicité et le sommeil.

À savoir

Un bébé peut revivre de 0 à 9 mois de vie les émotions vécues pendant la grossesse à la date anniversaire. Dans le cas d'Hermine, les inquiétudes médicales sont survenues vers trois mois et demi de grossesse. Et c'est à trois mois et demi de vie que son comportement s'est modifié. Elle revivait très probablement les angoisses vécues in utero.

C'est la raison pour laquelle il est important qu'une femme enceinte qui subit un gros stress ou traverse de fortes émotions comme la colère, la peur ou le chagrin parle à son bébé in utero pour le rassurer. Par exemple : « Peut-être que tu peux sentir que je suis très triste en ce moment, sois rassuré(e), cela n'est pas à cause de toi, je suis triste car une très bonne amie vient de mourir. Je t'aime, je suis impatiente de faire ta connaissance dans quelques mois » ou « Peut-être que tu peux sentir que je suis très stressée en ce moment, sois rassuré(e), cela n'est pas de ta faute. J'ai une grosse épreuve professionnelle à passer la semaine prochaine, je suis tendue pour cette raison. Je t'aime très fort ».

Si un bébé change de comportement, s'il pleure beaucoup, s'il chouine, s'il dort moins bien le jour et/ou la nuit et s'il est en parfaite santé, il est important de réfléchir à la période in utero. Si le problème survient lorsque le bébé a 6 mois, il faut vérifier si un événement désagréable a eu lieu vers les six mois de grossesse. Puis expliquer au bébé ce qui peut se passer pour lui à l'instant présent.

OceanofPDF.com

LA MENACE D'UN ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ

Le cas de Madeleine, 7 mois et demi

Christina et Brice prennent contact avec moi car leur fille Madeleine semble traverser une période difficile. Elle réclame beaucoup les bras, pleure dès qu'elle est posée dans son transat ou sur son tapis d'éveil, refuse d'aller se coucher malgré les signes de fatigue. Elle s'endort maintenant dans les bras. Madeleine se réveille également la nuit alors qu'elle faisait des nuits complètes depuis quatre mois. Elle a donc été vue à deux reprises par son pédiatre, lequel n'a rien trouvé qui pouvait expliquer les pleurs de la petite fille.

La consultation avec moi se passe par téléphone. Nous reprenons toute l'histoire de Madeleine. C'est une petite fille arrivée après deux garçons, Marceau et Mathis, âgés respectivement de 6 ans et 3 ans. Tout s'est bien passé jusqu'à six mois et demi de grossesse, où Christina a commencé à avoir de nombreuses contractions. Elle a alors été hospitalisée une quinzaine de jours. De retour chez elle, elle a dû rester alitée toute la journée afin d'éviter une naissance prématurée. Christina m'avoue avoir très mal vécu cette période car leur fils Mathis était né à 7 mois de grossesse avec des complications pulmonaires. Elle et son mari redoutaient tous les deux de revivre la même histoire.

Je comprends que cette grossesse a été vécue avec beaucoup d'angoisse liée à la peur d'accoucher trop tôt et aux difficultés rencontrées par Christina car elle ne pouvait pas s'occuper de ses deux garçons. Les grands-parents ont donc été mis à contribution. L'accouchement a finalement été déclenché quatre jours après le terme, tout s'est très bien passé.

Brice et Christina me disent que cela fait approximativement trois semaines que Madeleine dort peu en journée et pleure beaucoup, de même qu'elle se réveille la nuit. Ils sont épuisés, ils ne comprennent pas et ne savent pas comment réagir. Certaines personnes de leur entourage leur ont dit de laisser pleurer Madeleine, ils refusent ces pratiques qu'ils jugent d'une autre époque.

Une de mes hypothèses est que Madeleine revit les grosses émotions vécues par sa maman lorsqu'elle était enceinte de six mois et demi. La peur viscérale de Christina d'une naissance prématurée et/ou de perdre sa fille pourrait expliquer le besoin de Madeleine d'être portée toute la journée. Elle pourrait s'accrocher à sa mère à 6 mois et demi de vie comme elle a dû le faire à 6 mois et demi de sa vie intra-utérine. Le sommeil de Madeleine est perturbé car il faut se séparer pour les moments de sommeil.

J'invite Brice et Christina à parler à Madeleine de son histoire afin de la rassurer sur ce qu'elle pourrait revivre actuellement. Voici le message que Madeleine aurait besoin d'entendre : « Depuis quelque temps nous avons remarqué maman et moi que tu n'allais pas très bien. Nous te trouvons tendue et triste. Il est possible que tu revives la période où tu étais dans le

ventre de maman. C'était une période où nous avons été très inquiets pour toi car les médecins nous avaient dit que tu risquais de naître trop tôt. Cela aurait pu être grave, nous avons peur de te perdre ou que tu aies des gros soucis de santé. Sois rassurée, toute cette période est terminée, tu es sortie du ventre de maman et tu es en pleine forme. Nous sommes ravis d'avoir une merveilleuse petite fille comme toi. Tu peux dormir sereinement, tout est terminé. Nous t'aimons très fort, nous serons toujours là pour toi. »



La soirée et la nuit types

18 h 30 : Le bain est donné par Christina. Madeleine est ensuite portée en écharpe le temps de préparer le repas et que Christina s'occupe de Marceau et de Matisse.

19 h 30 : À l'arrivée de Brice, Christina s'isole dans la chambre de Madeleine pour lui donner le biberon dans le calme.

20 heures : Madeleine est bercée puis posée dans son lit endormie.

Vers minuit et 4 heures du matin : Madeleine se réveille et se rendort uniquement dans les bras de ses parents. Il est quelquefois nécessaire de lui donner un biberon pour l'aider à se rendormir.



Mes conseils

Accompagner les émotions de l'enfant par la parole en journée, en soirée et la nuit. Par exemple, en journée : « Nous venons de faire un gros câlin Madeleine, maintenant je te pose sur le tapis d'éveil. J'entends ta colère, tu as le droit de ne pas être d'accord mais c'est important pour ton développement que tu apprennes à jouer, à te retourner et à ramper. »

Les moments de transition lors du coucher se passent mieux si l'enfant est régulièrement posé au sol pour jouer. 10 minutes par-ci, 10 minutes par-là.

Pour le bon développement psychomoteur de l'enfant, préférer le sol au transat et à la chaise haute dans lesquels l'enfant est assis et attaché.

En soirée, donner le biberon hors de la chambre de l'enfant.

Chanter des chansons ou raconter des histoires dans la chambre hors du lit.

Coucher l'enfant dans son lit réveillé.

Quitter la chambre rapidement. Mettre en place la méthode d'endormissement si l'enfant exprime des émotions.

Éviter d'intervenir la nuit si l'enfant a un sommeil agité. Vous le réveillerez.

Intervenir 10 secondes lorsque l'enfant exprime de vrais pleurs. Mettre en place la méthode de nuit en cas de besoin.

Éviter les biberons la nuit qui entretiennent les réveils.

OceanofPDF.com

LE DEUIL PENDANT LA GROSSESSE

Le cas de Marie, 4 mois et demi

Je suis contactée par Claire car sa fille Marie pleure beaucoup et dort peu en journée. Marie a un frère de 5 ans et une sœur de 2 ans qui n'ont jamais eu de problèmes de sommeil. Denis, le père, travaille beaucoup car il a créé son entreprise, Claire est donc seule lors de la consultation à domicile.

À mon arrivée, Marie dort paisiblement dans son lit dans sa chambre. Claire est étonnée car c'est une situation qui semble rare. De mon côté, c'est un cas que je rencontre régulièrement : le fait de demander de l'aide et de passer à l'acte en prenant un rendez-vous avec un professionnel fait lâcher certaines pressions et tensions et favorise le sommeil des enfants.

Nous reprenons l'histoire de Marie. La grossesse s'est bien passée médicalement, il n'y a pas eu de soucis particuliers à part les désagréments classiques. Lorsque j'aborde les questions sur d'éventuelles émotions désagréables avant et/ou pendant la grossesse, Claire s'effondre en larmes. J'apprends qu'elle a perdu son père subitement quelques mois avant la grossesse et un oncle très proche le premier mois. Claire ne semble pas avoir fait le deuil de son père et de son oncle, elle me dit qu'elle pleure encore beaucoup. Elle culpabilise de toute cette tristesse qui l'envahit régulièrement et de ne pas pouvoir s'occuper de ses enfants sereinement.

L'histoire de Claire est douloureuse. La jeune femme a été partagée pendant toute sa grossesse entre la grande peine d'avoir perdu son père et son oncle et la joie d'être sur le point de donner une nouvelle fois la vie. La gestion du deuil est d'autant plus délicate qu'elle était enceinte, et donc naturellement plus fragile et vulnérable.

Marie a dû probablement ressentir in utero le chagrin et la douleur auxquels sa mère a été et est toujours confrontée. Il est donc important que Claire explique à sa fille ce qu'elle a vécu et ce qu'elle traverse en ce moment afin de la rassurer. Marie en effet pourrait imaginer que sa mère est triste à cause d'elle, ce qui pourrait engendrer un sentiment d'insécurité et une difficulté d'attachement.

Alors que Claire me raconte le contexte dans lequel sa fille a été attendue, Marie se réveille de la sieste. Avant d'aller la chercher, Claire me dit qu'elle préfère que je parle à Marie en premier afin de pouvoir, de son côté, réexpliquer à sa fille son histoire ultérieurement si nécessaire. Lorsque Marie arrive au salon dans les bras de sa maman, je me présente à elle : « Je m'appelle Aude, mon métier est d'aider les bébés qui ne dorment pas très

bien. Je suis ici car ta maman m'a demandé de venir te voir car il semblerait que ce soit difficile pour toi de bien te reposer. Alors, pendant que tu dormais, ta maman m'a raconté ton histoire. Elle m'a dit que tu étais un bébé attendu et désiré. Ton papa et ta maman avaient choisi d'agrandir la famille même si ta maman était dans une période où elle avait beaucoup de chagrin. Son papa, ton grand-père, avait arrêté de vivre subitement, mais ils ont décidé de se tourner vers la vie. Lorsque tes parents ont su qu'il y avait une graine de bébé dans le ventre de ta maman, ils étaient contents et heureux. Tu as certainement aussi ressenti beaucoup de tristesse. Sache que cette tristesse n'était pas de ta faute, elle n'est pas à cause de toi. Ta maman est encore triste car elle pense à ton grand-père et également à son oncle qui a aussi arrêté de vivre quelques mois plus tard. Sois rassurée, ton papa et ta maman t'aiment très fort. Ta maman aurait aimé t'accueillir dans d'autres conditions, tu peux compter sur tout son amour même si elle ne sait pas vraiment te le dire en ce moment. Tu peux manger, dormir, jouer et vivre, la vie est belle. Elle mérite d'être vécue. » Marie me regardait et m'écoutait attentivement en jetant des regards vers sa mère qui acquiesçait. Elle fit à Claire un grand sourire.

Une semaine après la consultation, je recevais un mail de Claire me disant qu'elle ne reconnaissait pas sa fille tellement elle était transformée. Marie souriait, mangeait avec beaucoup plus d'appétit et elle avait désormais un bon sommeil.



Mes conseils

Parler au bébé in utero afin de le rassurer sur les émotions vécues.

Exprimer ses émotions et ressentis aux enfants afin de leur éviter toute culpabilité.

Prendre soin de soi pour mieux prendre soin de l'enfant.

Demander de l'aide auprès de professionnels si besoin.

* Test sanguins.

** Procédure médicale invasive où l'on extrait du liquide amniotique dans lequel se trouve le fœtus pour faire un diagnostic prénatal.

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CHAPITRE 8

LE SENTIMENT D'INSÉCURITÉ

Afin de bien se développer, un enfant a besoin de vivre dans un environnement où il se sent en sécurité. Il est essentiel, qu'il soit dans un milieu stable et rassurant où ses parents sont disponibles tant physiquement que psychiquement. Il n'est pas nécessaire que tout se passe parfaitement bien mais il est nécessaire que les conditions soient suffisamment bonnes.

Dans les cas que je présente ci-dessous, Baptiste, Sixtine et Joaquim se sont probablement sentis en insécurité suite à des changements de repères liés entre autres à un déménagement, des changements de nounou et/ou une anxiété parentale.

Je constate également dans ma pratique que de nombreux problèmes de sommeil chez l'enfant commencent lors des vacances et des retours de vacances, de week-end chez des amis ou même après une nuit passée chez les grands-parents.

OceanofPDF.com

L'INSÉCURITÉ DANS LE LIT

Le cas de Baptiste, 3 mois et demi

Zoé, la mère de Baptiste, me contacte car son fils dort très peu la journée. Il semble lutter contre le sommeil et fait de très petites siestes. Par contre, il fait de bonnes nuits complètes depuis qu'il a 1 mois et demi.

C'est le troisième garçon, les deux aînés n'ont jamais eu de problèmes de sommeil. Zoé ne comprend pas pourquoi son fils lutte autant pour ne pas dormir. Elle me dit que c'est compliqué pour elle de gérer Baptiste, qui dort peu, et ses deux autres fils de 2 ans et 3 ans et demi.

L'accompagnement se fait par téléphone. Nous reprenons l'histoire de Baptiste. Je pose de nombreuses questions sur la grossesse et l'accouchement. Tout s'est très bien passé, pas d'événements particuliers pendant la grossesse, ni de problème à la naissance.

Zoé m'informe que Baptiste a un RGO*. Il a un traitement médical, depuis il ne semble plus souffrir. À cause de son reflux, Baptiste a été beaucoup porté dans les bras ou en écharpe car il fallait attendre 30 minutes après chaque biberon avant de le coucher pour éviter les remontées gastriques. Parallèlement à cela, il avait des coliques.

Baptiste ne veut pas de tétine ni de doudou. Il dort la journée dans une pièce à côté du salon au rez-de-chaussée et la nuit dans son lit dans sa chambre à l'étage.

J'apprends que Baptiste dort sur le ventre depuis l'âge de 1 mois. Zoé me dit que c'est plus confortable pour lui, cela atténue ses coliques. Il dort beaucoup mieux ainsi alors qu'il ne dormait pas du tout sur le dos auparavant. Depuis l'âge de 2 mois il fait des petites siestes de 15 à 30 minutes maximum et ses endormissements sont de plus en plus longs.

Je lui demande alors s'ils ont peur de la mort subite du nourrisson. Elle me confirme être très angoissée car tout le monde lui dit qu'elle ne doit pas coucher son fils sur le ventre, qu'elle est inconsciente. Elle culpabilise car elle sait que le coucher ainsi est vivement déconseillé et que son fils est potentiellement en danger, mais elle préfère qu'il dorme.

Zoé me dit : « Si je couche Baptiste sur le dos il pleure. Ce n'est pas bon pour son cerveau qu'il pleure et ce n'est pas bon pour son cerveau s'il ne dort pas. D'un autre côté, si je le mets sur le ventre pour qu'il se repose correctement, je culpabilise car je lui fais prendre des risques et j'ai peur de la mort subite du nourrisson. Quoi que je fasse cela ne va pas et je culpabilise ou je stresse. »

Je comprends le désarroi de Zoé. J'imagine à quel point la situation est compliquée. Le papa de Baptiste ne semble pas trop perturbé par les problèmes de sommeil de son fils car il fait des nuits complètes. J'explique à Zoé qu'il est très probable que Baptiste sente son inquiétude et ses angoisses quand il dort. Il peut alors lutter contre le sommeil pour rassurer sa mère et/ou croire qu'il y a un danger à dormir. Zoé est stupéfaite par mon

hypothèse car Baptiste dort bien la nuit. Pour ma part, je pense que Baptiste récupère la nuit son manque de sommeil de la journée.

La situation est évidente pour moi, Baptiste doit apprendre à dormir sur le dos dans son lit pour sa sécurité. Je propose donc à Zoé de mettre en place ma méthode d'accompagnement à l'endormissement afin d'aider son fils à trouver un sommeil de qualité en toute sécurité.

Avant cela, comme c'est une consultation téléphonique, j'invite Zoé et son conjoint à expliquer à Baptiste « leurs angoisses » lorsqu'ils le couchent sur le ventre. Ils peuvent lui dire par exemple : « Baptiste, il semblerait que tu ne dormes plus très bien car nous avons fait le choix de te coucher sur le ventre pour ton confort. Cependant, il y a un réel danger pour toi à dormir dans cette position. Tu risques d'arrêter de respirer. Tu as très probablement ressenti nos peurs qui pourraient expliquer que tu luttas lorsque tu as besoin de te reposer. Nous allons donc t'aider à acquérir un bon sommeil sur le dos. Tu seras en sécurité et pourras dormir sereinement. Tu as toutes les ressources pour y arriver. »



Mes conseils

Privilégier la sécurité avant le confort.

Le bébé doit apprendre à dormir sur le dos.

Le bébé a besoin de repères pour se sentir en sécurité et s'abandonner dans le sommeil.

Il dort de préférence dans le même lit et au même endroit le jour et la nuit.

Mettre en place un doudou. La mère le porte afin qu'il ait son odeur.

Expliquer au bébé les émotions ou le stress vécus. Ici, j'invite Zoé à expliquer à Baptiste pourquoi elle a peur quand son fils dort et comment elle va l'aider à bien dormir.

L'INSÉCURITÉ LIÉE AUX DÉMÉNAGEMENTS ET AUX CHANGEMENTS DE MODES DE GARDE

Le cas de Sixtine, 14 mois

Bianca et Carlo prennent contact avec moi car leur fille a de gros problèmes de sommeil depuis l'âge de 9 mois. Ceux-ci ont commencé quand ils sont arrivés à Paris pour le travail de Carlo. Ce sont des Italiens expatriés, ravis de leur nouvelle vie. Cependant, l'année qui vient de s'écouler a été dense émotionnellement car en plus de devenir parents pour la première fois, ils ont quitté leur pays et vécu deux déménagements. Cela fait cinq mois qu'ils sont installés à Paris mais Sixtine a déjà connu trois nounous différentes. La première est partie au bout de dix jours, la deuxième a démissionné pour suivre son mari au bout de deux mois. Cela fait beaucoup de changements pour Sixtine.

La grossesse et l'accouchement se sont bien déroulés mais le projet et la décision d'expatriation sont arrivés en fin de grossesse, cela a généré du stress et des tensions autour de l'organisation.

Le sommeil de Sixtine s'est dérégulé rapidement après leur arrivée à Paris. Elle a commencé à pleurer lorsque Bianca, Carlo ou la nounou voulaient la coucher pour les siestes puis, quelques jours plus tard, à chaque endormissement. Afin d'éviter les pleurs, ils restaient à ses côtés pour la rassurer. Les réveils nocturnes sont apparus par la suite.

Bianca et Carlo souhaitent que Sixtine s'endorme seule dans son lit et qu'elle fasse des nuits complètes comme avant.

Un déménagement implique beaucoup de stress, de changements et d'adaptation pour les adultes comme pour les enfants. Entre la préparation des cartons, la recherche et l'aménagement de la nouvelle habitation et les démarches administratives, on ne sait quasiment plus où donner de la tête.

Pour l'enfant, les choses sont encore plus compliquées, puisque c'est tout son univers qui s'effondre. Il doit s'adapter à une nouvelle chambre, une nouvelle maison, un nouveau mode de garde, un nouveau quartier, un nouveau pays et une nouvelle langue dans le cas de Sixtine.

Elle a aussi cumulé le changement de nounous et très probablement l'angoisse de séparation vers l'âge de 9 mois. Sixtine a besoin d'être rassurée et de retrouver des repères.



Mes conseils

Expliquer à l'enfant son histoire et son vécu.

Rassurer l'enfant en l'informant que les changements sont terminés et que les parents sont toujours là pour l'aider et l'accompagner.

Ritualiser et mettre des repères pour toutes les activités de la journée. Les repas, les changes, les jeux, les histoires, la toilette doivent toujours être aux mêmes endroits.

OceanofPDF.com

L'INSÉCURITÉ AFFECTIVE

Le cas de Joaquim, 3 mois

Je suis contactée par Abdel qui s'inquiète car son fils ne sait pas s'endormir seul. Sa femme Anissa et lui ne savent pas ce qu'ils doivent faire pour l'aider.

Joaquim était un bébé attendu, la grossesse s'est bien passée médicalement. En revanche, Anissa a traversé de grosses périodes d'inquiétude car sa mère est tombée gravement malade lorsqu'elle était enceinte de sept mois et demi. Elle l'a donc accompagnée à ses nombreux examens médicaux. Anissa a accouché à terme alors que sa mère était hospitalisée. L'accouchement s'est bien déroulé.

Anissa m'avoue avoir des difficultés à être pleinement disponible pour son fils, elle pense souvent à sa mère et elle s'inquiète pour elle. Elle va la voir tous les deux jours, elle confie donc Joaquim à sa tante, sa voisine ou une amie pour être disponible pour elle. Elle est fille unique et ses parents sont divorcés. Sa mère n'a qu'elle comme soutien. Elles ont toujours été très proches.

Lorsque Anissa s'occupe de son fils, elle est présente physiquement pour lui donner le biberon ou le bain mais elle est complètement absente psychiquement car elle est préoccupée par sa mère.

Joaquim pourrait se sentir en insécurité par le fait que sa mère ne soit pas disponible pour lui mais également par le nombre de personnes différentes qui s'occupent de lui. Pour qu'il puisse s'abandonner dans le sommeil, il doit se sentir suffisamment en sécurité. Joaquim ressent probablement l'état émotionnel d'Anissa, il peut s'inquiéter pour elle et penser qu'il est la cause de son état émotionnel. J'invite donc vivement Abdel et Anissa à parler à leur fils afin de le rassurer. Ils peuvent lui dire : « Peut-être que tu peux sentir que je ne vais pas très bien, que je suis inquiète ou que j'ai la tête ailleurs. Si c'est le cas, sois rassuré, cela n'est pas de ta faute. Nous t'aimons très fort. Je suis triste et inquiète car ma maman, ta mamie, est malade. C'est pour cette raison que je te confie tous les deux jours à la sœur de ton papa ou à une amie pour que je puisse aller la voir. Je ne peux malheureusement pas t'emmener avec moi. J'aurais tant aimé t'accueillir dans des conditions plus joyeuses. Je vais faire attention. Je choisis de mettre toutes mes inquiétudes de côté quand je m'occupe de toi afin que nous profitons pleinement de ces moments de bonheur. »

Anissa prend conscience lors de notre échange qu'elle apprécie d'endormir son fils dans les bras. Cela lui fait du bien, c'est sa façon de réparer ses absences.



Mes conseils

Rassurer l'enfant en exprimant ses inquiétudes sans rentrer dans les détails.

L'informer qu'il n'est pas responsable des problèmes de l'adulte.

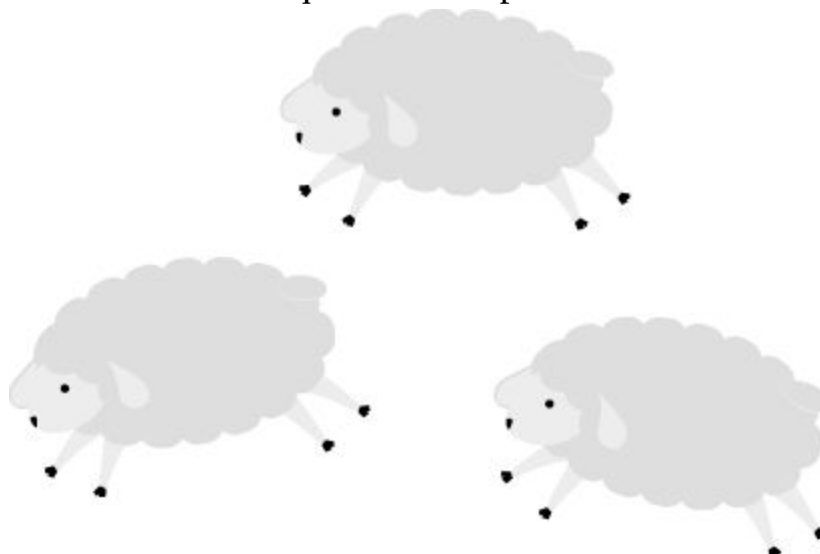
Limiter les personnes qui s'occupent de lui.

Limiter le nombre de lieux différents. L'enfant doit investir son lit comme un endroit sécurisant.

Rester dans le « ici et maintenant ». Dans le cas d'Anissa, elle doit faire l'effort d'être entièrement avec son fils quand elle s'occupe de lui.

Faire intervenir le père pour aider la mère et l'enfant.

Mettre en place la méthode lorsqu'ils seront prêts.



* Reflux-gastro-œsophagien.

LES
QUESTIONS
DE PARENTS

OceanofPDF.com

LES QUESTIONS DE PARENTS



Quel est le moment idéal pour commencer la méthode ?

Le mieux est de commencer le week-end. Mettre en place la méthode pour tous les endormissements des siestes et du soir. La présence des deux parents est préférable afin de se relayer si nécessaire.

Faut-il commencer pour une sieste ou l'endormissement du soir ?

Je préfère lors d'un endormissement de jour, soit les siestes.

Comment faire lorsque l'enfant est à la crèche ou chez la nounou ?

En semaine, lorsque l'enfant est gardé, faire la méthode uniquement en soirée. Quand l'enfant aura acquis un endormissement autonome à la maison, le mode de garde sera informé afin que la crèche ou l'assistante maternelle puisse modifier les habitudes de l'enfant.

Lorsque l'enfant va chez ses grands-parents, faut-il leur demander de faire la méthode ?

Les grands-parents font comme ils veulent lorsqu'ils ont la garde de leurs petits-enfants. En revanche, lorsque les parents sont présents, ce sont eux qui décident.

Comment gérer quand la crèche ou la nounou veut garder la tétine, les endormissements en poussette, etc. ?

Cela n'est pas grave, l'enfant fait la différence. L'important est qu'il y est une continuité lorsque l'enfant est chez lui.

Qu'est-ce que le doudou ?

L'objet transitionnel sert à rassurer et sécuriser le bébé lorsque ses parents, et notamment sa mère, ne sont pas avec lui. Un enfant qui utilise un objet transitionnel commence avant tout sa vie intrapsychique. Il va lui permettre de créer un espace intermédiaire pour créer, penser, imaginer. Le doudou est le témoin de cet espace transitionnel qui s'organise. On peut remarquer des temps de rêverie lorsque l'enfant tient son doudou, concentré sur lui-même, les yeux dans le vague. Si certains spécialistes avancent que l'objet transitionnel fait son apparition autour de l'âge de 8 mois, je pense qu'il est difficile de déterminer un moment où l'enfant fait usage de son doudou comme d'un objet transitionnel. Le doudou peut faire son apparition plus tôt, dès l'âge de 3 mois.

Faut-il absolument un doudou ?

Il est préférable pour l'enfant qui a des problèmes de sommeil d'avoir un doudou. Les parents l'utiliseront comme « copain », comme tiers, pendant la mise en place de la méthode. Il accompagnera l'enfant, qui se sentira moins seul dans son lit. Si l'enfant n'en a pas, j'invite vivement les parents à en choisir un. Nous avons vu précédemment que de nombreux bébés qui s'endorment dans les bras de leurs parents, au sein ou avec un contact physique ont rarement un doudou car le parent et l'enfant ne sont pas séparés. Le doudou étant « l'objet transitionnel » qui aide à la séparation, celui-ci n'a donc pas d'utilité pour l'enfant. Dans ces cas-là, l'enfant le refuse et/ou ne l'investit pas lorsque les parents essaient d'en mettre un en place. Dans d'autres cas, c'est la tétine ou le biberon qui accompagne l'enfant dans son sommeil. Là aussi, le doudou sera utile, soit pour faire un

sevrage en douceur de la tétine pour les bébés qui ne savent pas encore gérer la tétine seuls la nuit, soit pour supprimer le biberon au moment des couchers.

Qu'est-ce que le doudou idéal ?

Il n'y a pas vraiment de doudou idéal. Pour certains enfants, c'est un linge, pour d'autres, un t-shirt de la mère avec son odeur ou encore une peluche. Le plus important est que l'enfant soit en sécurité dans son lit avec son doudou. En consultation, il m'est arrivé de voir que le doudou du bébé était une écharpe de portage. J'ai aussitôt mis en garde les parents contre le danger d'étouffement et leur ai proposé de couper des morceaux de l'écharpe pour que leur bébé puisse être en sécurité dans son lit.

Pour mettre en place la méthode que je propose, je préfère que le doudou représente quelque chose. Si l'enfant n'en a pas choisi un, je suggère aux parents de prendre un doudou plat (petit animal avec un carré de tissu très doux) ou une petite peluche, de préférence très douce et facile à attraper. Éviter les peluches avec des grelots à l'intérieur, à chaque fois que l'enfant va bouger dans son sommeil, il fera du bruit.

De nombreux enfants investissent réellement le doudou au cours de la méthode lorsqu'ils ont intégré qu'ils pouvaient compter sur la présence de leurs parents différemment. Il devient vite le « copain du sommeil » lorsque l'enfant aura appris à bien dormir.

Si les parents et/ou l'enfant ont des difficultés à se séparer, l'enfant peut lutter lors de la mise en place de la méthode, exprimer beaucoup d'émotions et ne jamais investir de doudou. J'ai déjà rencontré des mères qui ne voulaient pas mettre en place de doudou car elles ne voulaient pas être remplacées.

Comment investir le doudou ?

Lorsque le doudou idéal est trouvé, je propose à la mère de le porter ou de le mettre dans son lit afin qu'il s'imprègne de son odeur. Dès le lendemain, l'adulte va tout le temps mettre le doudou à côté de l'enfant ou dans la

même pièce. Le doudou est un nouveau membre de la famille ! Il faut lui parler comme un copain. L'idée est qu'il devienne l'ami de votre enfant.

Ne pas forcer l'enfant à le prendre tout le temps s'il est en âge de le faire, c'est l'adulte qui investit le doudou dans un premier temps. Lorsque l'adulte déshabille l'enfant pour lui donner son bain, il peut par exemple lui dire : « Je te déshabille, j'ai fait couler l'eau, je vais te donner le bain ». Puis se tourner vers le doudou et dire : « Tu as entendu doudou ? Charlotte va prendre son bain, toi tu es déjà lavé, elle a de la chance d'avoir un copain comme toi ». L'adulte parle également beaucoup au doudou lors des couchers ou des nuits difficiles. S'il fait cela pendant toute la durée de la méthode, l'enfant investira probablement le doudou à ce moment-là.

Dès que le doudou a été investi par l'enfant, j'invite les parents à acheter un ou deux autres doudous identiques (en fonction de l'âge de l'enfant) et de les mettre rapidement en circuit pour qu'ils soient tous usés de la même façon. Avoir plusieurs exemplaires évite les drames lors de la perte d'un doudou.

Lorsque le doudou sort de la machine à laver, les parents pensent à remettre le doudou « propre » dans leur lit pour qu'il puisse à nouveau s'imprégner de leur odeur.

Tous les enfants doivent-ils avoir un doudou ?

Ce n'est pas une obligation mais c'est préférable. Chez certains enfants, la tétine fait office de doudou. Lorsqu'il y a une problématique de sommeil, j'invite vivement les parents à investir un doudou pour que l'enfant se sente moins seul dans son lit. Le doudou aide lors des séparations.

Le doudou, à quel âge ?

Je propose de mettre en place un doudou dès l'âge de 3 mois.

Il facilitera le sevrage de la tétine car l'enfant pourra téter le doudou s'il a un besoin de succion.

Il est idéal lors de l'adaptation à la crèche ou chez la nounou et vers 8-9 mois, lorsque l'enfant comprend qu'il est dissocié de sa mère. Il aide à la séparation.

Qui choisit le doudou, l'enfant ou le parent ?

Le mieux serait que l'enfant choisisse lui-même son doudou. Seulement dans de nombreux cas le bébé n'en a pas. Régulièrement, c'est une tétine ou la mère qui fait office de doudou. La mère ne peut pas être « le doudou » de son enfant car le doudou est « l'objet transitionnel » qui aide à la séparation. Dans ces cas-là, je propose aux parents de choisir une peluche qu'ils aiment, qu'ils promèneront dans toutes les parties de la maison avec l'enfant. Il finira très probablement par en faire son super copain.

Que faire quand le biberon fait office de doudou ?

Cela arrive quand le bébé s'est souvent endormi sur son biberon. Du coup, il ne sait plus s'endormir autrement qu'avec un biberon dans la bouche. Celui-ci fait office de doudou et de tétine. Mais la situation ne peut pas durer. Il faut suivre la méthode afin d'accompagner l'enfant vers un endormissement autonome. En attendant, mettre en place une peluche ou un doudou plat qui pourrait, plus tard, remplacer le biberon.

Jusqu'à quand doit-on promener le doudou ?

Lorsque l'enfant attrape son doudou pour dormir, s'il le tète, s'il se cache dedans, c'est que le doudou est complètement investi. Il est alors temps de replacer le doudou dans sa fonction initiale d'objet transitionnel, qui aide uniquement lors des moments de transition. Le doudou reste alors dans le lit de l'enfant lorsqu'il est en présence de ses parents la journée.

L'enfant qui a toute la journée un doudou dans la bouche ne peut pas parler correctement, parle très peu ou mal. S'il le tient constamment, cela peut aussi freiner son développement psychomoteur : un enfant a besoin de ses deux mains pour ramper ou faire du quatre pattes.

Les parents pensent à emmener le doudou chez la nounou, à la crèche ou dès que l'enfant est confié à un tiers.

Jusqu'à quel âge le doudou est-il nécessaire à l'enfant ?

L'adulte est responsable du doudou de l'enfant jusqu'à ce qu'il ait 2 ans, 2 ans et demi. À partir de cet âge l'enfant gère son doudou seul. S'il l'oublie ou s'il le cache quelque part, c'est qu'il est prêt à s'en séparer. Il sera donc inutile de faire 300 km pour retourner chercher le doudou oublié chez les grands-parents ou à l'hôtel. Les parents doivent faire confiance à

leur enfant, si cette perte n'est pas un drame pour eux, cela ne sera pas un drame pour lui. Ils peuvent lui dire : « Je comprends ton chagrin et tu as le droit d'être triste. J'imagine que cela n'est pas facile pour toi d'avoir perdu ton doudou. Tu as bien grandi, j'ai confiance en toi, tu vas réussir à t'endormir sans. Sois rassuré, tu as toutes les ressources pour traverser cette grande étape. »

C'est la même chose pour les tétines : les parents doivent arrêter de chercher les tétines de leur enfant ou d'en acheter de nouvelles lorsqu'elles sont perdues ou déchirées.

L'enfant peut-il avoir son doudou lors des moments difficiles ?

Nous l'avons vu, le doudou accompagne les moments de transition, lorsque l'enfant est couché ou qu'il est confié. Le doudou doit donc être dans le lit ou même titre que la tétine lors des moments en famille. Cependant, le doudou et/ou la tétine sécurisent, rassurent et aident l'enfant lors de circonstances particulières telles que la visite chez le pédiatre, les longs voyages en voiture, en train ou en avion, les fins de journées difficiles, ou lorsque l'enfant est malade...

Faut-il faire dormir l'enfant dans le noir ou à la lumière du jour pour les siestes ?

Lorsque le bébé ne fait pas encore ses nuits, afin de l'aider à différencier le jour et la nuit, il est important de laisser la lumière du jour lors des siestes de la journée. Le jour il fait jour, la nuit il fait nuit. Lorsque les jours raccourcissent en automne, j'invite les parents à laisser une petite lumière allumée dans la chambre du bébé lorsque celui-ci fait encore une sieste entre 17 heures et 21 heures. Cela lui signifie que c'est toujours « le jour avec la lumière » et qu'il y a encore une tétée ou un biberon.

Après le dernier repas (biberon ou tétée), les parents éteindront la lumière pour indiquer que c'est la nuit.

Lorsque l'enfant fait des nuits complètes, les volets et/ou rideaux restent fermés lors des siestes. Celles-ci seront probablement plus longues car la luminosité peut empêcher certains enfants de trouver le sommeil et/ou à se rendormir entre deux cycles.

Peut-on mettre en place la méthode si l'enfant a une poussée dentaire ?

La méthode peut être mise en place uniquement si l'enfant est en bonne santé. Dans ce cadre les poussées dentaires ont souvent bon dos. L'enfant aura toutes ses dents vers 2 ans ou 2 ans et demi. Celles-ci ne poussent pas tout le temps pendant deux ans ! Si l'enfant ne présente aucun signe de poussée dentaire, tel que les joues rouges, les fesses irritées, les gencives gonflées, des selles liquides, il n'y a pas de raison de différer la mise en place de la méthode. Si, en revanche, l'enfant a une réelle poussée dentaire, il est préférable de reporter ou de stopper la méthode.

Que faire lorsque l'enfant se met assis ou debout dans son lit lors de la mise en place de la méthode ?

Le recoucher une seule fois sans insister à chaque visite de 10 secondes.

Comment gérer les plaintes des voisins ?

De nombreux enfants se réveillent régulièrement la nuit car leurs parents sont toujours intervenus rapidement afin d'éviter de déranger leurs voisins. Ils sont donc devenus otages de la situation. Avant de mettre en place la méthode, prévenir le voisinage des émotions éventuellement exprimées en pleine nuit. Le fait de s'excuser par avance permet aux personnes concernées de se préparer psychologiquement !

Comment réagir face à l'enfant qui jette la tétine et/ou le doudou constamment ?

Les ramasser qu'une seule fois par visite de 10 secondes. L'enfant devra patienter jusqu'à l'intervention suivante de ses parents pour les récupérer.

Lors de la méthode, comment réagir si l'enfant se calme 10-15 minutes puis pleure à nouveau ?

En intervenant alors que l'enfant est calme, cela risque d'engendrer des pleurs. S'il exprime des émotions plus tard, y retourner à ce moment-là.

Dans ce cas-là, à quel moment reprendre la méthode ?

Reprendre la méthode là où elle a été arrêtée.

Vers quel âge peut-on passer un enfant dans un lit de grand ?

Dès qu'il escalade son lit et/ou aux alentours de 2 ans.

Que faire quand l'enfant sort de son lit en soirée ?

Cela ne pose pas de problème. La règle est qu'il reste dans sa chambre.

Que faire quand l'enfant sort de sa chambre ?

Mettre un scotch rouge au niveau de la barre de seuil de la chambre de l'enfant afin de définir la limite. Déposer une autre marque au sol à 3 cm dans le sens de l'ouverture de la porte. La porte sera ouverte jusqu'à la marque. Laisser le choix à l'enfant : « Est-ce que je laisse la porte ouverte ou je la ferme ? » puis l'informer : « Je veux bien laisser la porte ouverte, mais la consigne est que tu restes dans ta chambre. C'est nous qui viendrons te voir si tu as besoin. Si tu sors de la chambre, nous fermerons la porte. As-tu bien entendu ? ». Employer un ton ferme et bienveillant. Si l'enfant sort de la chambre – il le fera pour vérifier si vous tenez votre parole – mettre en place la méthode la porte fermée, la tenir si besoin. Faire des visites de 10 secondes et faire obligatoirement la pause câlin de 2 minutes. À la fin de la pause, dire à l'enfant : « Je veux bien laisser la porte ouverte, mais attention, tu connais la consigne, si tu passes le trait rouge, je refermerai la porte. Je te fais un bisou, je reviens dans 1 minute si tu as besoin ». Quitter la chambre et suivre la méthode.

Comment réagir lorsque l'enfant vient dans la chambre des parents en pleine nuit ?

Raccompagner l'enfant dans sa chambre tranquillement. Si cela se répète régulièrement, fermer la porte ou mettre du scotch rouge au niveau de la barre de seuil de la chambre des parents afin que l'enfant intègre la règle de ne pas entrer. Pour que l'enfant ne vienne pas dans la chambre parentale la nuit, limiter l'accès à la chambre aux câlins du matin à partir de 7 heures, avant c'est encore l'heure de se reposer. Éviter les jeux, les histoires et d'habiller l'enfant dans la chambre des parents.

Faut-il une veilleuse ?

La peur du noir, du loup, des monstres, etc. intervient vers l'âge de 2 ans et demi, 3 ans. Si l'enfant indique qu'il a peur du noir, placer une petite veilleuse dans la chambre peut le rassurer. Attention, de nombreuses veilleuses éclairent beaucoup trop, celles-ci empêchent l'enfant de trouver le sommeil, et risquent de le réveiller en pleine nuit. Pour les enfants plus

jeunes, la veilleuse n'a aucune utilité, à part pour aider l'adulte en pleine nuit à voir son enfant.

Peut-on mettre un mobile dans le lit ?

Cela dépend de l'utilisation qui en est faite et de son installation dans le lit. Certains parents mettent un mobile pour décorer le lit ou distraire leur bébé lorsqu'il vient de se réveiller. Il est alors installé de préférence au niveau des pieds de l'enfant. J'invite à ne pas mettre de mobile musical qui tourne systématiquement lors de l'endormissement. Ils sont sources de stimulation. Par ailleurs l'enfant risquerait d'en avoir besoin lors des réveils en pleine nuit.

Peut-on chanter des berceuses au moment du rituel du coucher ?

Il est important qu'un enfant sache s'endormir sans berceuse. Les berceuses peuvent faire partie du rituel du coucher mais elles n'ont pas pour but de bercer l'enfant pour qu'il s'endorme. On peut, en revanche, au moment du rituel du coucher (le soir), mettre une petite musique lorsque l'enfant est dans les bras ou au sol. Elle préparera le bébé à la séparation. L'enfant est ensuite posé dans son lit réveillé sans berceuse.

Pour ou contre le cododo ?

Il faut s'entendre sur le terme cododo. Le cododo ou co-sleeping (partager le lit) est le fait de dormir dans le lit des parents. De nombreux parents y ont recours car ils sont épuisés par les nombreux réveils de leur bébé souvent allaité. Si le bébé s'endort au sein de sa mère, il aura très probablement besoin du sein pour se rendormir à chaque micro-réveil. Je comprends cette pratique car les parents font ce qu'ils peuvent pour assurer leurs journées. Je pense toutefois que chacun doit être à sa place dans son lit. Je préfère que le bébé soit dans un berceau collé au lit des parents.

Le bébé peut-il dormir dans des endroits différents le jour et la nuit ?

Pour avoir un sommeil serein et de qualité, le bébé investit son lit comme un endroit sécurisant et rassurant. Il fait son nid. Pour cela, il est préférable qu'il dorme le jour et la nuit au même endroit, soit dans son lit dans la chambre de ses parents le jour et la nuit, soit dans son lit dans sa chambre le jour et la nuit.

Les moments d'éveil ont lieu dans les pièces à vivre et les moments de sommeil dans son lit.

Faut-il arrêter l'allaitement pour aider le bébé à faire des nuits complètes ?

Lorsque l'allaitement convient, il est dommage de l'arrêter. Afin d'aider l'enfant allaité à faire de bonnes nuits, nous l'avons vu, il est important de dissocier le sein de l'endormissement. Une fois le bébé autonome, il sait se rendormir seul et donc faire des nuits complètes.

Peut-on réveiller un bébé qui dort ?

OUI si le bébé est prématuré, s'il grossit peu et/ou si le pédiatre a dit de le réveiller. Alors on le réveille en douceur, en lui caressant la joue, en le prenant tendrement dans les bras.

NON, on ne réveille pas un bébé qui dort s'il est né à terme, s'il grossit normalement, s'il prend bien le sein ou le biberon. Papi ou mamie vont devoir patienter un peu et attendre que leur petit-fils ou leur petite-fille se réveille pour le ou la prendre dans les bras. Pour les plus grands, si la sieste dure trop longtemps, on fait un peu de bruit, sans exagérer, en vivant normalement, en ouvrant la porte de sa chambre sans le protéger des bruits et des sons de la vie quotidienne... La nuit, on ne le réveille pas du tout.

Mon bébé peut-il s'endormir au sein ?

Le premier mois pour la mise en place de la lactation le bébé est très souvent au sein. Il s'y endort également facilement. Cela peut durer plusieurs mois tant que cela convient à la mère. D'ailleurs, de nombreux bébés s'endorment au sein et n'ont pas de problème de sommeil.

Parfois la situation se complique : le bébé fait uniquement des petites siestes, se réveille à chaque fois que les parents essayent de le coucher dans son lit, se réveille de nombreuses fois la nuit pour têter ou plutôt « tétouiller ». Ce sont les bébés « open bar » – ils tètent, s'endorment au sein, se réveillent, réclament le sein, tètent, se rendorment, etc. – auxquels il serait bon d'apprendre à s'endormir en toute autonomie.

Peut-on laisser un bébé pleurer dans son lit ?

NON, NON et NON, on ne laisse pas pleurer un bébé en attendant qu'il s'endorme, c'est de l'histoire ancienne. Cela ne fonctionne pas et/ou génère des sentiments d'abandon chez l'enfant. Il s'endort en intégrant qu'il ne peut pas compter sur les adultes. Pour qu'un enfant s'endorme, il doit se sentir suffisamment en sécurité. S'il pleure lorsqu'il est couché dans son lit, il faut aller le voir très régulièrement pour le rassurer. Faire des câlins dès que c'est nécessaire. Certains bébés ont des pleurs d'endormissement, il ne faut pas intervenir dans ces cas-là. Je rappelle que le sommeil est une histoire de séparation, il est normal que l'enfant exprime son mécontentement si l'adulte change ses habitudes afin qu'il acquière un sommeil de qualité.

Quelles incidences ont les pleurs sur le cerveau de l'enfant ?

Si l'enfant pleure, ce n'est pas bon pour le cerveau. S'il ne dort pas suffisamment, cela n'est pas bon non plus. Il n'y a pas de solution idéale. D'ailleurs, de nombreux parents culpabilisent. Soyez rassuré, la mise en place de la méthode ne dure de quelques jours, elle nécessite une présence physique et psychique des parents pour accompagner l'enfant.

Comment installer le lit dans la chambre ?

Idéalement, la tête de lit est située dans un coin ou contre un mur, ce qui est plus sécurisant, et orienté au nord, à l'est ou au nord-est.

Il y a possibilité de créer un coin en profitant de la profondeur d'une armoire ou d'une étagère.

Éviter les étagères au-dessus du lit.

L'enfant doit voir la porte d'entrée de son lit afin de voir qui rentre.

Il y a uniquement dans le lit de l'enfant son doudou et ses tétines. Éviter l'arche de Noé.

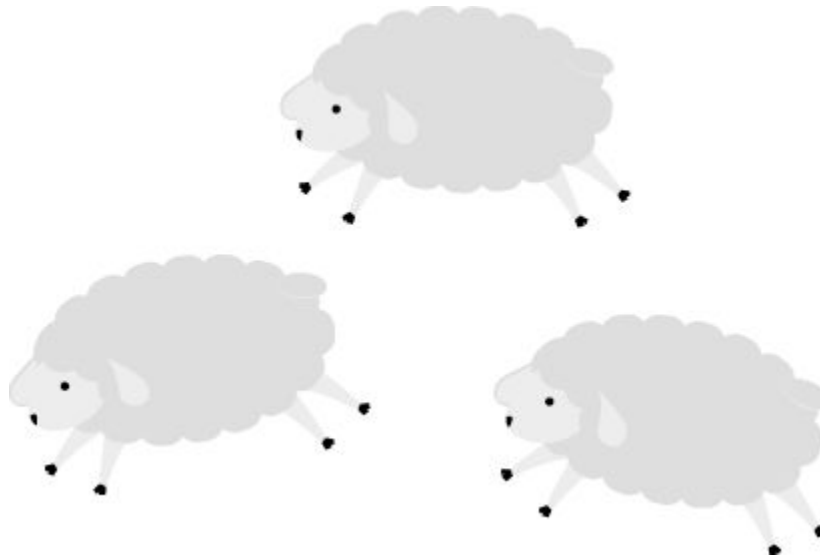
Y a-t-il des petits dormeurs ?

Un vrai petit dormeur est un enfant qui dort peu le jour comme la nuit mais qui est toujours de bonne humeur sans être excité. Mais attention, si vous avez à la maison un vrai petit dormeur, cela ne veut pas dire qu'il doit veiller tard avec vous ou que vous devez vous lever aux aurores comme lui. L'enfant doit être couché à des horaires raisonnables en soirée et doit

apprendre à patienter dans son lit et à respecter le sommeil de toute la famille.

Doit-il y avoir des heures fixes pour les siestes ?

Tant que le bébé ne fait pas de nuits complètes, les journées ne sont jamais identiques. C'est seulement lorsqu'il se réveillera et mangera toujours à la même heure qu'il montrera des signes de fatigue à heures régulières. Chez le tout-petit, il faut se fier uniquement aux signes de fatigue pour proposer le lit.



LES
TÉMOIGNAGES
DE PARENTS
REPOSÉS

OceanofPDF.com

LES TÉMOIGNAGES DE PARENTS REPOSÉS



La demande pour François, 19 mois

« Bonjour, nous rencontrons des difficultés avec notre fils de 19 mois qui n'a plus supporté du jour au lendemain de s'endormir seul et de rester dans sa chambre, lui qui n'avait jusqu'à présent jamais eu de difficultés. Cela correspond à son entrée en halte-garderie mais sûrement aussi à de nombreux déplacements cet été. Après avoir tout essayé nous sommes démunis et ne savons pas s'il pourra refaire un jour une nuit seul dans son lit. Une consultation serait-elle possible ? Merci d'avance. E. »

Suite à l'accompagnement

« Voilà, je voulais vous dire un énorme merci pour votre savoir, votre soutien et votre accompagnement, toutes les choses mises en place avec

vous ont énormément profité à François qui est, concernant sa capacité à s'endormir seul, méconnaissable. Il a maintenant un doudou qu'il n'avait pas précédemment, son nouveau compagnon de sommeil, et il est de nouveau serein dans son lit grâce à la méthode. Nous avons suivi à la lettre toutes vos recommandations, en quatre jours c'était un autre petit garçon. Il se met maintenant déjà en position de sommeil alors qu'on n'a même pas encore quitté la chambre. Incroyable ! Donc un immense merci, quel soulagement, nous revivons. Nous sommes très heureux de vous avoir contactée, et nous vous avons déjà recommandée à des amis ayant le même genre de problème ! Bonne continuation. Bien cordialement. E. »

La demande pour Annabelle, 5 ans

« Ma fille de 5 ans n'arrive pas à trouver le sommeil seule et se réveille plusieurs fois par nuit. À chacun de ses réveils, elle semble terrorisée. Je finis par m'endormir à ses côtés. Je souhaiterais trouver une solution pour que nous passions tous de bonnes nuits. Elle n'a jamais fait une nuit complète depuis sa naissance. Une amie m'a donné vos coordonnées et m'a dit que vous l'aviez aidée pour ses enfants. Je me tiens à votre disposition pour une consultation. Cordialement. K. »

Suite à l'accompagnement

« Bonjour Aude. Nous tenons à vous remercier pour votre aide concernant les problèmes de sommeil de notre fille Annabelle. Grâce à votre aide, elle a réussi à trouver un endormissement et un sommeil de qualité. Elle va même parfois seule se reposer dans son lit. La première soirée n'a pas été facile, mais la deuxième soirée en 2 minutes elle a trouvé le sommeil. Et le troisième soir, elle a dormi toute la nuit paisiblement et nous aussi. ET les nuits suivantes, idem... un vrai bonheur pour nous tous. Nous sommes ravis. Un GRAND merci ! Vous êtes une véritable fée du sommeil. Ma copine me l'avait dit et effectivement vous êtes formidable. Je pense que vous allez avoir des appels de certaines de mes amies. Bonne continuation à vous. K. »

La demande pour Emmy et Éloïse, des jumelles de 2 ans

« Bonjour Madame, je suis maman de quatre enfants : 11 ans, 6 ans et des jumelles de 2 ans. Emmy et Éloïse. Les deux dernières, ne veulent pas s'endormir seules, nous sommes obligés de les bercer pour les endormir, ensuite, elles se réveillent une à deux fois par nuit pour boire un biberon. Pour les siestes également, c'est très compliqué, je dois aller dans mon lit avec elles jusqu'à ce qu'elles s'endorment et ensuite je m'éclipse et les siestes sont courtes. Elles dorment parfaitement bien chez la nounou ou chez les grands-parents. Pourriez-vous nous aider ? J'aimerais retrouver mon lit et mon mari. »

Suite à l'accompagnement

« Bonjour Aude, je voulais vous remercier pour tous vos conseils, on a commencé à mettre en place vos outils il y a sept jours, et cela fait trois jours que je couche Emmy et Éloïse dans leur lit pour les siestes et les soirs. Elles font désormais des nuits complètes. J'avais oublié ce que c'était que d'avoir une soirée à moi !! Un grand merci, nous revivons !! »

La demande pour Isabella, 2 ans et demi

« Bonjour, ma fille Isabella de presque 2 ans et demi se réveille une à deux fois la nuit depuis toujours. Elle fait très rarement des nuits entières sans réveil. Elle s'endort assez bien le soir vers 20 heures mais uniquement avec moi à ses côtés. Et dans la nuit, quand elle se réveille, je dois rester auprès d'elle jusqu'à ce qu'elle se rendorme (ce qui peut prendre un peu de temps !!). Nous aimerions faire cesser ces réveils systématiques chaque nuit et nous aimerions qu'elle arrive à s'endormir toute seule le soir. Merci par avance de me contacter afin de voir comment nous pouvons procéder. Anne. »

Suite à l'accompagnement

« Bonjour Madame Becquart. Ce petit mail pour vous remercier de votre intervention chez nous la semaine dernière pour notre fille Isabella. Je vous fais un petit retour très positif. Depuis votre intervention Isabella s'endort toute seule dans sa chambre sans aucun problème et rapidement. Elle ne se réveille plus la nuit et dort donc 11 heures d'affilée. Seul le premier soir elle a manifesté son mécontentement lorsque nous avons suivi à la lettre vos

recommandations. Les soirs et les nuits suivantes, elle a très bien compris et accepté les changements. Depuis, nous avons retrouvé nos soirées et nos nuits. Nous sommes ravis. Encore merci pour vos précieux conseils. Anne. »

La demande pour Marie, 18 mois

« Bonjour, je vous contacte car ma fille Marie, 18 mois, a toujours eu un sommeil léger d'une part et des nuits entrecoupées de plusieurs réveils d'autre part. Certains de ces réveils nocturnes se sont calmés (elle geignait et finissait par se rendormir seule) mais depuis le retour des grandes vacances, elle se réveille CHAQUE nuit et il ne s'agit plus de geignements mais de pleurs de plus en plus soutenus. Bien entendu, nous sommes fatigués, et avons peur de prendre de mauvaises habitudes mais nous ne voulons pas laisser notre fille seule dans ses angoisses. Pouvez-vous nous aider ? Sabine et Jean-François. »

Suite à l'accompagnement

« Chère Aude, il m'apparaissait indispensable de vous envoyer ce mail afin de vous faire part de notre expérience ! Nous avons démarré votre "méthode" le vendredi 19 janvier. Les trois premiers jours ont été intenses car Marie refusait que nous changions ses habitudes. Nous l'avons accompagnée avec une fermeté bienveillante comme vous nous l'aviez conseillé et appris. Grâce à vous, nous avons compris que nous devions rassurer Marie différemment. Aujourd'hui, exactement dix jours après le début du travail, nous en sommes à trois nuits consécutives où le coucher se fait en une fois (miracle !), nous n'avons plus de réveil la nuit. Je lui donne son biberon à 7 heures (ou 7 h 30) et elle se rendort jusqu'à 8 heures, 8 h 30, voire 9 heures ! Nous espérons, vous vous en doutez, que cela va continuer. Au-delà d'un sommeil que chacun retrouve, Marie est transformée ! Cette méthode a eu un impact (que je ne pouvais imaginer) sur les journées car Marie qui chouinait beaucoup est devenue une petite fille souriante, plus calme et donc beaucoup plus agréable. De façon plus intime, cela nous a beaucoup rapprochées elle et moi : nous sommes moins

en conflit, elle est devenue plus câline avec moi. Bref, chère Aude, je ne sais comment vous remercier ! Nous dormons et sommes encore plus heureux : je ne pouvais envisager de meilleur résultat ! Comptez sur moi pour vous recommander dès que je le pourrai. Excellente semaine à vous. Sabine et Jean-François. »

La demande pour Aimé, 4 mois

« Bonjour Aude Becquart, nous avons pris contact pour la première fois avec vous en janvier 2014 pour régler le sommeil de notre première fille Dorothee. À 9 mois, elle se réveillait de nouveau six à dix fois par nuit et ne se rendormait qu'au sein. Vous nous avez donné des conseils bienveillants pour qu'elle retrouve son autonomie d'endormissement, le résultat a été magique !! Voilà, aujourd'hui nous avons un petit garçon de 4 mois, Anatole. Un petit bonhomme qui a rapidement fait de longues nuits sans réveil, très agréables !! Nous sommes partis une semaine en vacances et depuis notre retour, je revis le même problème qu'avec Dorothee trois ans plus tôt. Il y a des réveils répétés toutes les heures. Il est endormi au sein à chaque fois. Pouvez-vous nous aider ? Anatole n'est-il pas trop petit ? Très cordialement. Charles et Elodie. »

Suite à l'accompagnement

« Bonjour Aude, quel bonheur, c'est vraiment incroyable, Anatole s'endort de nouveau seul... Merci, merci ! Sachez que je pense très souvent à vous depuis notre entretien téléphonique il y a trois ans pour Dorothee... Oui, je ne compte plus le nombre d'amis à qui j'ai donné votre contact. Sans que vous le sachiez, vous m'avez même aidé à appréhender très sereinement les premières semaines de notre petit Anatole. J'ai profité de lui à chaque instant, chaque tétée, chaque nuit en évitant de créer les mêmes mauvaises habitudes faites avec sa sœur et en ayant en tête "pas d'inquiétude, au pire Aude Becquart nous conseillera". Nous l'avouons, nous nous reposons secrètement sur vous ! La pression sociale d'être de bons parents nous est beaucoup moins grande. L'erreur est possible, le principal est de trouver les

bons outils pour y remédier. Encore merci, bonne continuation pour cette nouvelle année. Charles et Élodie. »

Retrouvez de nombreux autres témoignages sur mon site Internet

www.audebecquart.com

Retrouvez ma page « Aude Becquart » sur Facebook.

OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

CONCLUSION

Les nombreux témoignages que je reçois sont pour moi la plus belle des récompenses. Rien de plus gratifiant pour moi en effet que de voir un enfant s'endormir paisiblement en toute autonomie et d'aider ainsi une famille à retrouver son équilibre et son bien-être.

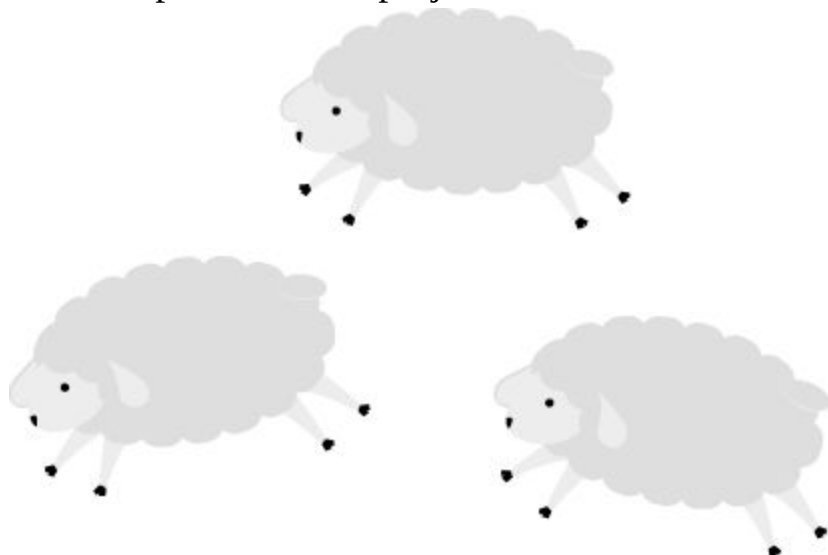
Comme tous les parents que je rencontre vous avez désormais toutes les clés pour aider votre enfant à retrouver un sommeil de qualité.

À travers les nombreux cas cités dans l'ouvrage, vous trouverez certainement la problématique qui vous concerne.

La mise en place de la méthode demande de l'énergie et de la conviction. Je rappelle ses quatre mots d'ordre : Patience, Sécurité, Fermeté et Bienveillance. Tenez bon, le résultat en vaut vraiment la peine !

Le bon sommeil de l'adulte s'acquérant dès le plus jeune âge, c'est un magnifique cadeau que vous faites à votre enfant en l'accompagnant vers un sommeil serein.

On me demande souvent si je m'occupe aussi des problèmes de sommeil de l'adulte. Les insomnies chez l'adulte sont liées à des problématiques différentes mais c'est un sujet qui m'intéresse tout autant. Accompagner les adultes fait d'ailleurs partie de mes projets.



OceanofPDF.com



Aude
Becquart



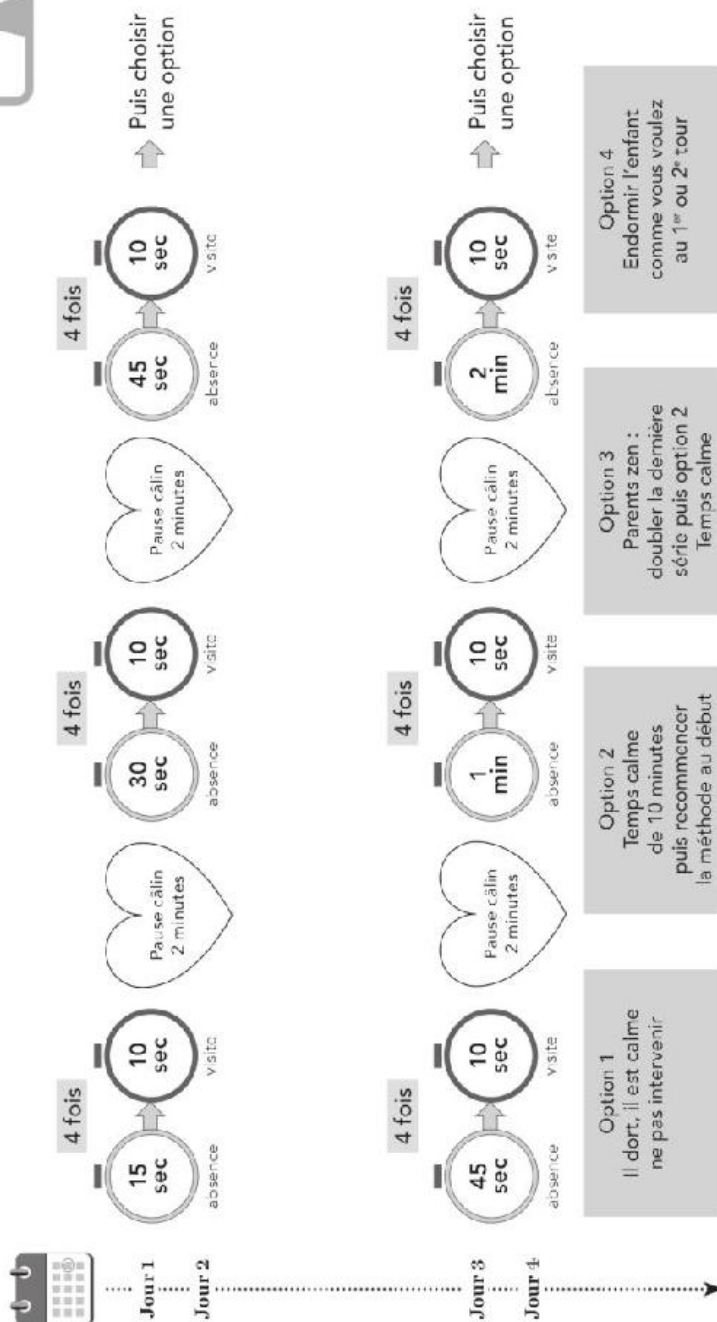
Chrono-Dodo Méthode 1

Pour les bébés jusqu'à 12-14 mois



Méthode 1

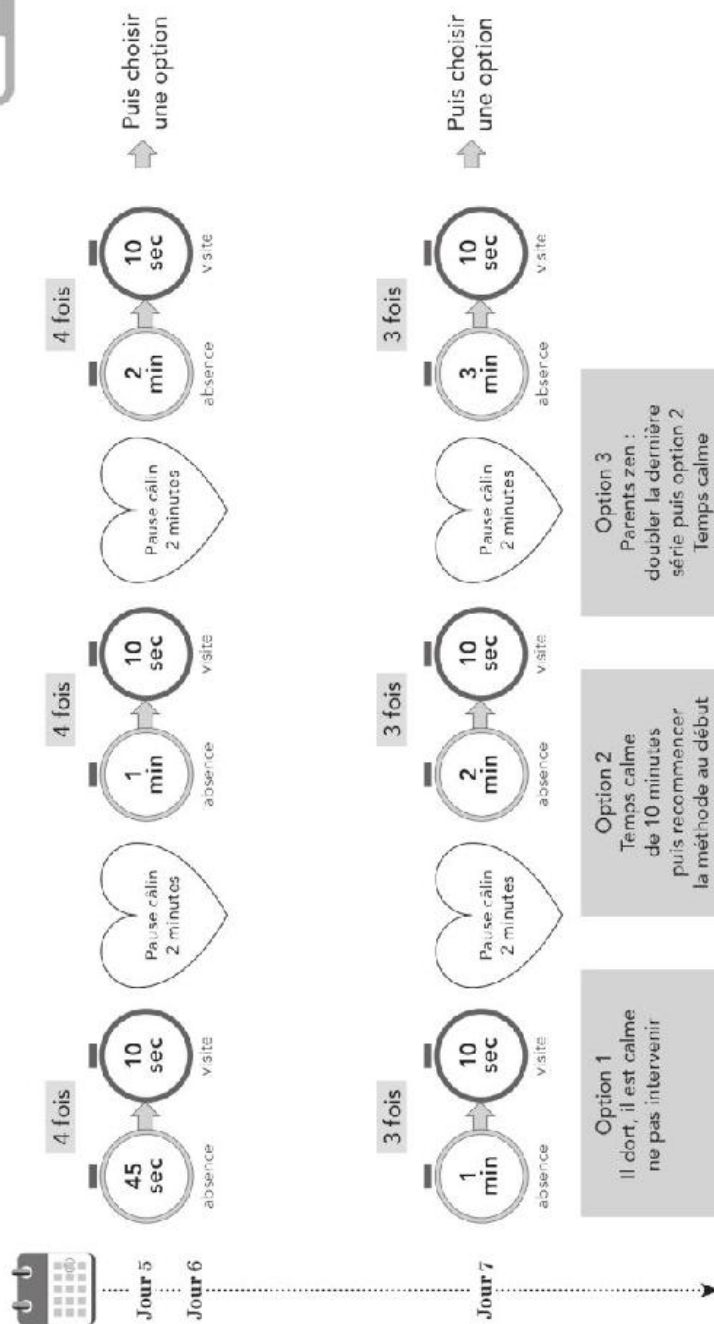
Pour tous les endormissements sieste et soir





Méthode 1

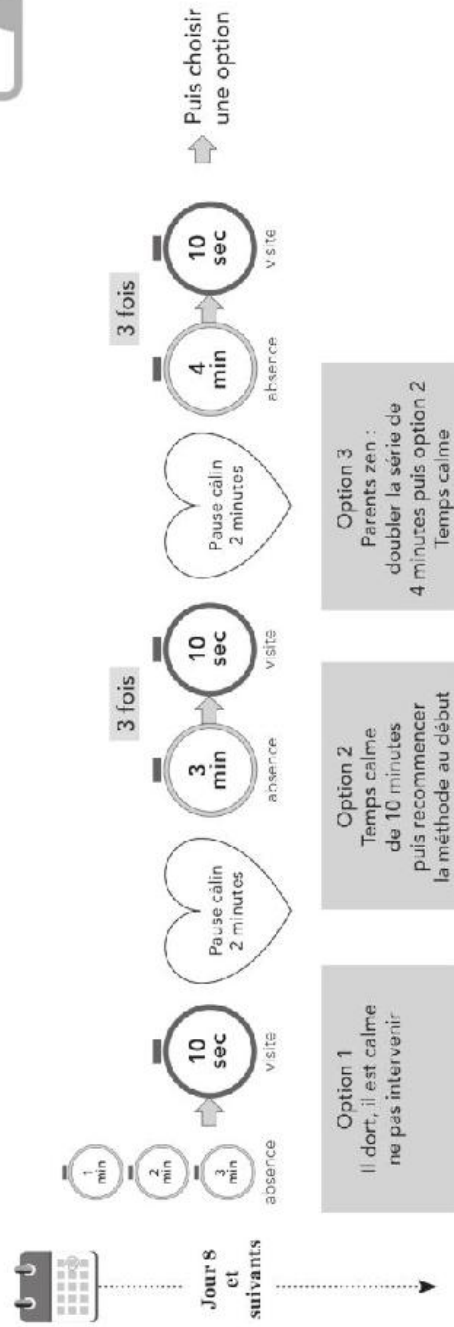
Pour tous les endormissements sieste et soir





Méthode 1

Pour tous les endormissements sieste et soir





Méthode 1

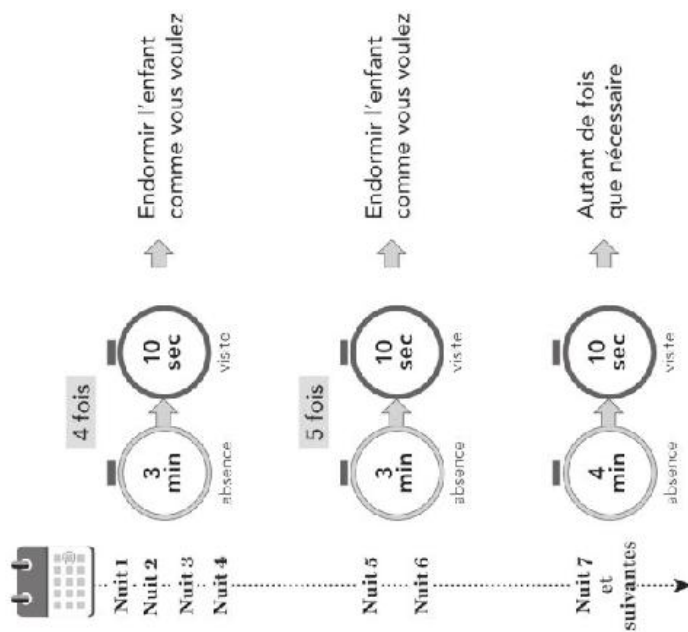
Aude
Becquart



Pour les réveils nocturnes

La première semaine lors des réveils nocturnes, redormir l'enfant comme vous voulez

Au bout de 1 semaine :





Aude
Becquart



Chrono-Dodo Méthode 2

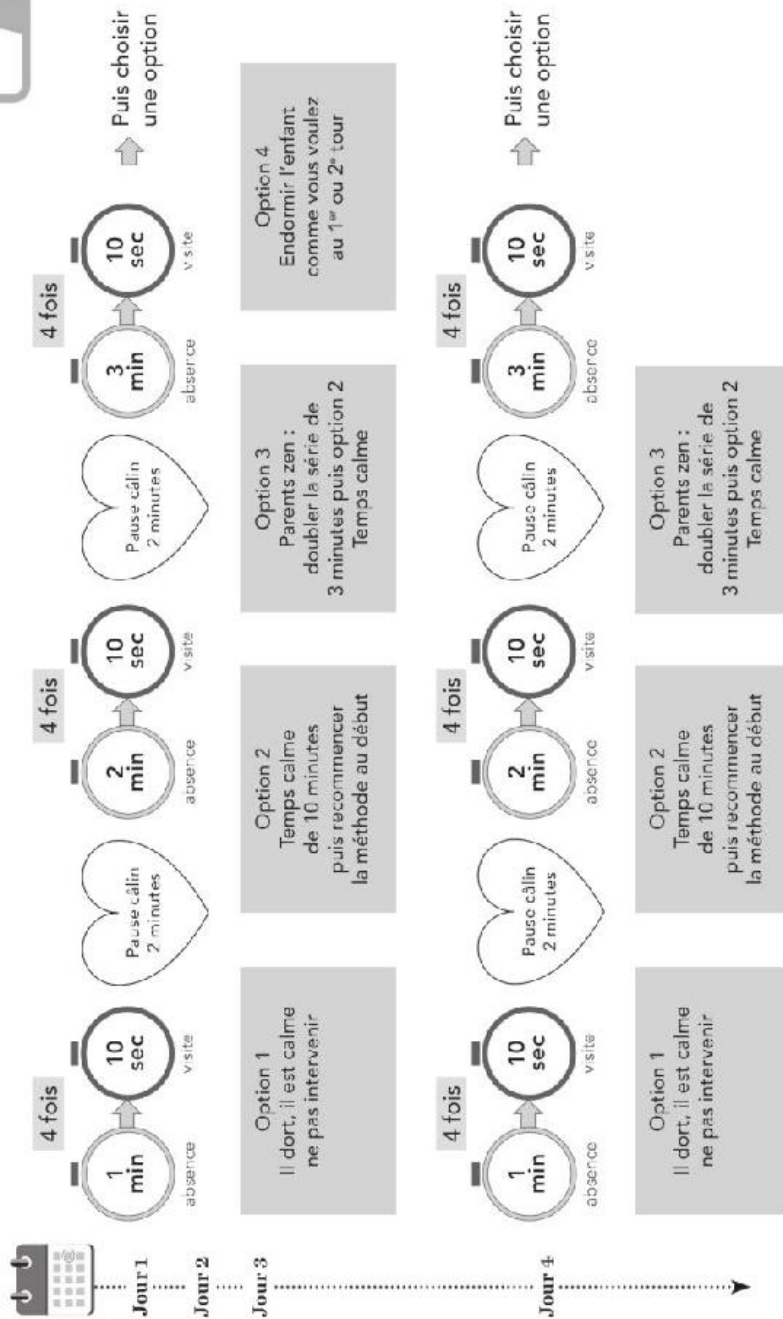
Pour les enfants jusqu'à 3-4 ans

Méthode 2

Aude
Becquart



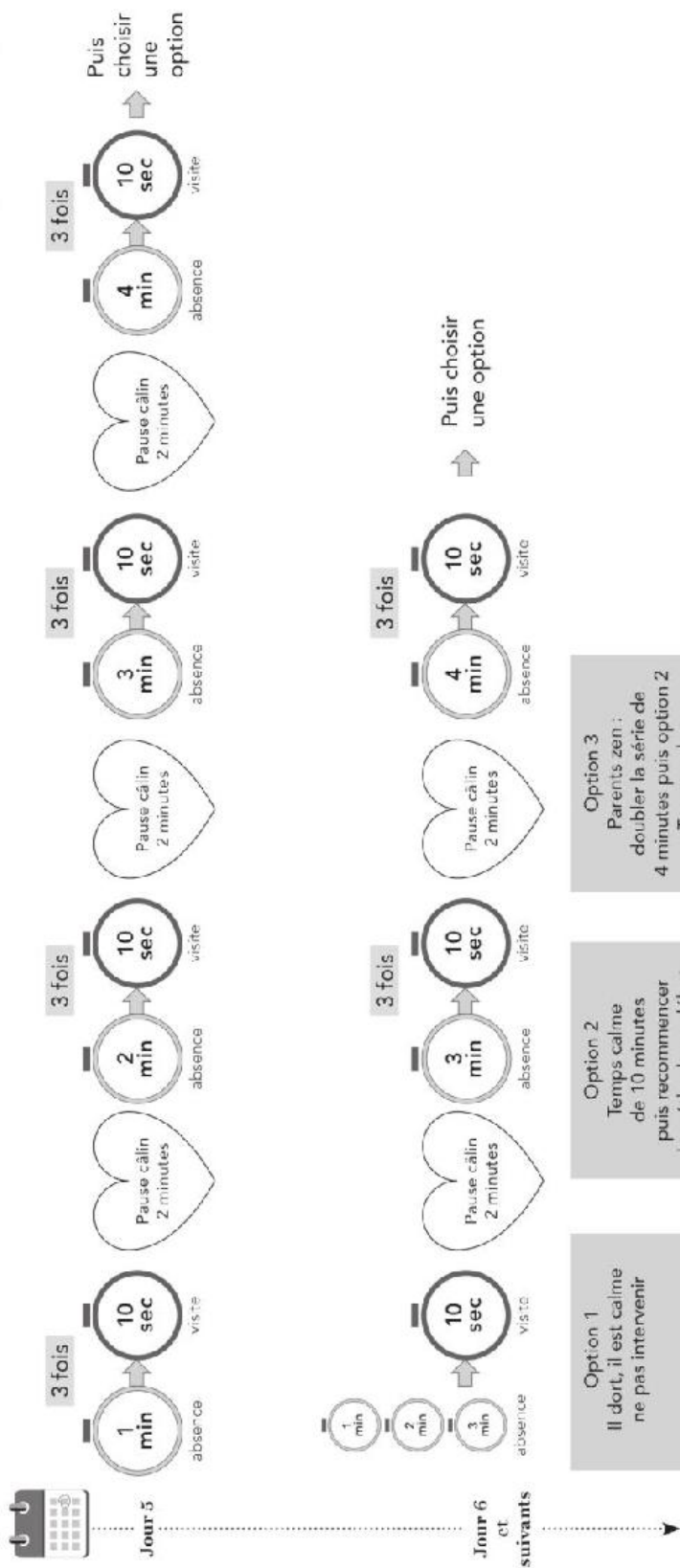
Pour tous les endormissements sieste et soir





Méthode 2

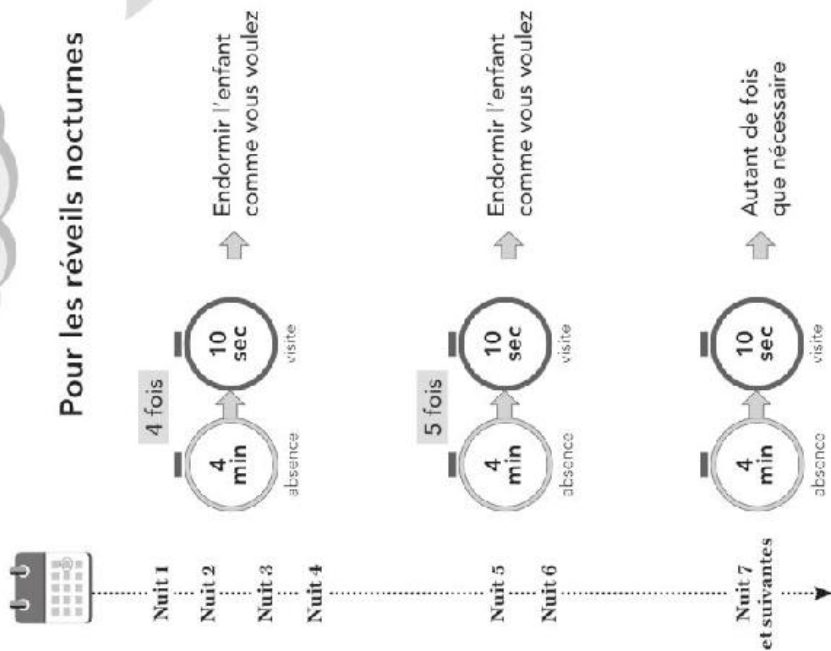
Pour tous les endormissements sieste et soir





Méthode 2

Pour les réveils nocturnes





Aude
Becquart



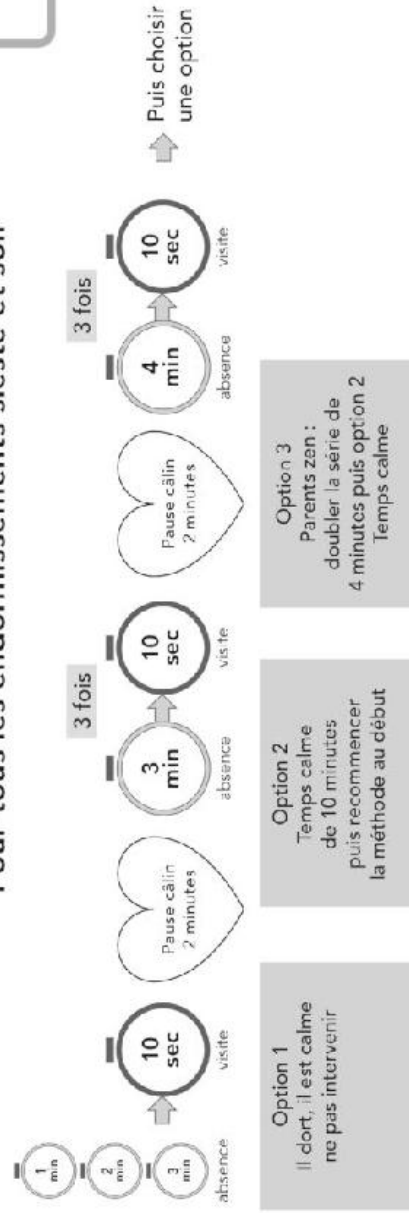
Chrono-Dodo Méthode 3

Pour les difficultés ponctuelles d'endormissement et/ou de réveils nocturnes

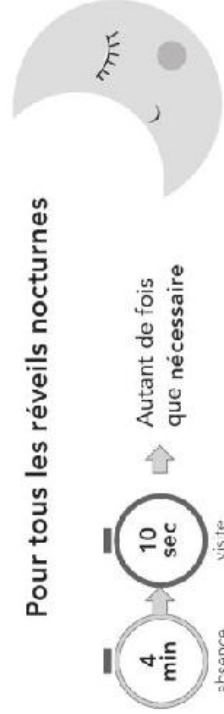


Méthode 3

Pour tous les endormissements sieste et soir



Pour tous les réveils nocturnes



OceanofPDF.com



[OceanofPDF.com](https://oceanofpdf.com)

REMERCIEMENTS

Toute ma gratitude
à Virginie Le Coz, Sophie Mourier et Anne-Sophie Arjalies pour leur relecture attentive ;
à Vincent Mourier et Aleth de Fonvielle pour la réalisation des tableaux qui figurent dans cet ouvrage ;
à Florent Duchesne, Sixtine Becquart, Emmanuelle Ameille et Nathalie Mory pour leurs conseils avisés et leur aide ;
à ma famille qui me soutient depuis deux ans sur ce projet de livre ;
à Émilie, Anne-Laure, Coralie, Sabrina, Odile, Fanny, Sarah qui m'ont encouragée et conseillée ;
aux éditions Leduc.s et tout particulièrement à Sophie Carquain, Aurélie Aminian et Cécile Dick qui m'ont soutenue et accompagnée ;
et à tous les bébés, les enfants et les parents qui m'ont confié leur sommeil.

OceanofPDF.com



Des livres pour mieux vivre !

Merci d'avoir lu ce livre, nous espérons qu'il vous a plu.

Découvrez les autres titres de la **collection Parentalité** sur notre site. Vous pourrez également lire des extraits de tous nos livres et acheter directement ceux qui vous intéressent, en papier et en numérique ! Rendez-vous vite sur le site : www.editionsleduc.com

Inscrivez-vous également à notre newsletter et recevez chaque mois des conseils inédits pour vous sentir bien, des interviews et des vidéos exclusives de nos auteurs... Nous vous réservons aussi des avant-premières, des bonus et des jeux ! Rendez-vous vite sur la page : <http://leduc.force.com/lecteur>

Les éditions Leduc.s

29 boulevard Raspail

75007 Paris

info@editionsleduc.com



Retour à la [première page](#).

OceanofPDF.com