



L'auto-apaisement et l'autonomie au sommeil: l'un ne va pas sans l'autre.

Vulgarisation scientifique : Gabrielle Fréchette-Boilard, M. Ps. éd. et doctorante, Catherine Lord, Ph.D. et Evelyne Touchette, Ph.D



Photo de [Parker Hilton](#) sur [Unsplash](#)

Date : 13 décembre 2023



1- L'auto-apaisement : C'est la capacité des bébés et des enfants à trouver du réconfort par eux-même, sans l'intervention d'une autre personne, à tout heure du jour et de la nuit que ce soit à l'heure du coucher ou lors des éveils nocturnes entre les wagons des [trains du sommeil](#).

2- L'autonomie au sommeil : Elle se manifeste quand les enfants parviennent non seulement à s'endormir, mais aussi à se rendormir seul lorsqu'il se réveille la nuit, sans appeler ses parents (sans signaler ses [éveils](#)). On dit alors qu'il a acquis la compétence d'enchaîner les trains du sommeil.

Ces deux compétences sont étroitement liées et s'**acquièrent par étapes en étant imbriquées**.

Dans un premier temps, l'enfant découvre l'auto-apaisement grâce à son développement personnel et à un environnement propice. Cet apprentissage l'oriente, par la suite, vers une autonomie complète de sommeil. On peut imaginer ceci comme l'évolution d'un bébé qui rampe, fait du quatre-pattes puis marche.



Un pas à la fois: à chacun son rythme et ses allers-retours

Bébé, dès l'âge de 4 à 6 mois, certains comportements d'auto-apaisement sont observables tels que sucer son pouce pour certains. Des comportements d'auto-apaisement tendent à augmenter jusqu'à la première année de vie, tels que des contacts physiques avec eux-mêmes (croiser leurs pieds ou leurs mains), agripper physiquement des objets ou certaines parties de leur corps ou encore fixer du regard. Autant de petits pas vers l'autonomie au sommeil comme le chemin parcouru à quatre pattes avant de marcher seul.

Vers 1 an, il est documenté que plus de 50% des enfants [signalent leurs éveils la nuit, requérant une présence parentale pour les réconforter](#). Ceci permet de continuer, par petits pas, un éveil à la fois, à avancer vers l'autonomie au sommeil, à son rythme.

L'auto-apaisement associé au sommeil n'est pas un comportement stable dans le temps, comme pour la marche, les enfants oscillent pendant un temps entre faire du "quatre-pattes" et marcher. Les recherches démontrent que les enfants font des allers-retours entre les éveils signalés et l'autonomie au sommeil car les enfants alternent entre l'auto-apaisement et le besoin de réconfort dans une même nuit et entre les nuits au fil du temps et en fonction de ce qui se passe dans leur vie (déménagement, entrée à l'école, rhume, etc). Ces alternances ne sont [pas des régressions](#) en soit, mais plutôt une adaptation à la transition vers l'acquisition de l'autonomie au sommeil.

Globalement, l'auto-apaisement est une compétence qui se développe progressivement chez les jeunes enfants, et qui prépare le terrain pour l'autonomie au sommeil. [L'objet transitionnel](#), tel que le doudou, est souvent perçu comme un outil favorable à cet apprentissage par petits pas.

Inspirations et sources scientifiques :

- Burnham, M. M., Goodlin-Jones, B. L., Gaylor, E. E., & Anders, T. F. (2002). **Use of sleep aids during the first year of life.** *Pediatrics*, 109(4), 594–601. <https://doi.org/10.1542/peds.109.4.594>
- Burnham, M. M., Goodlin-Jones, B. L., Gaylor, E. E., & Anders, T. F. (2002). **Nighttime sleep-wake patterns and self-soothing from birth to one year of age: a longitudinal intervention study.** *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 43(6), 713–725. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00076>
- Iglowstein, I., Jenni, O. G., Molinari, L., & Largo, R. H. (2003). **Sleep duration from infancy to adolescence: reference values and generational trends.** *Pediatrics*, 111(2), 302–307. <https://doi.org/10.1542/peds.111.2.302>
- Jenni, O. G., Molinari, L., Caflisch, J. A., & Largo, R. H. (2007). **Sleep duration from ages 1 to 10 years: variability and stability in comparison with growth.** *Pediatrics*, 120(4), e769–e776. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-3300>