



LE SOMMEIL DE L'ENFANT

1 .Généralités

Généralités

Un besoin

À 75 ans on a passé 25 ans à dormir et 5 ans à rêver

Différent selon les individus :

- petit / grand dormeur
- lève tôt / lève tard
- couche tôt / tard

→ souplesse

- 1 seul repère = qualité de la phase d'éveil

Généralités

Un besoin

Qui nécessite environnement sécurisant : chambre, atmosphère

Qui impose de faire confiance :

- dans ses compétences parentales
- dans celles de son enfant
- dans celles du professionnel petite enfance

Généralités

Une séparation

Rentrer dans le sommeil c'est accepter de :

- Quitter ses parents
- Quitter ses amis, ses occupations
- Lâcher prise , s'abandonner

2.

Consultation du sommeil

Consultation du sommeil

Interrogatoire

- ✓ Heures de sommeil et répartition
- ✓ Présence d'évènements nocturnes et diurnes particuliers : réveils, cauchemars, terreurs, sueurs nocturnes, ronflements, fatigabilité, nervosité...

Examen clinique

- ✓ Élimine une cause organique : digestive (RGO, APLV), ORL (otites, hypertrophie amygdalienne), dermatologique (eczéma...), prise de médicaments ...

Consultation du sommeil

Examen clinique



Consultation du sommeil

Agenda du sommeil

- Tableau sur 10 jours
- Durée sommeil jour, nuit
- Heures des éveils et leur durée
- Évènements nocturnes particuliers (terreurs, cauchemars, somnambulisme)
- Comportement diurne particulier (sommolence, irritabilité)

Consultation du sommeil

Agenda du sommeil

Date	24h	2h	4h	6h	8h	10h	12h	14h	16h	18h	20h	22h	Observations
Lundi				▲				▼	▲			▼	Terreurs nocturnes
Mardi				▲				▼	▲			▼	Réveil de sieste : Cris pdt 10mn Coucher du soir : déchainé
Mercredi				▲				▼	▲			▼	
Jeudi				▲				▼	▲			▼	Coucher du soir : déchainé
Vendredi				▲				▼	▲			▼	
Samedi				▲				▼	▲			▼	
Dimanche				▲				▼	▲			▼	Coucher du soir : très agité
Lundi				▲				▼	▲			▼	Très énergique toute la journée
Mardi				▲				▼	▲			▼	
Mercredi				▲				▼	▲			▼	Nuit agitée : réveil à 2h endormi normalement 4h Journée : très calme
Jeudi				▲				▼	▲			▼	
Vendredi				▲				▼	▲			▼	Journée très calme
Samedi				▲				▼	▲			▼	Très déchainé de 12 à 22h Pas moyen de faire la sieste
Dimanche				▲	▼	▲		▼	▲			▼	Mauvais caractère toute la journée avec sa sœur et ses parents
Lundi				▲				▼	▲			▼	N'obéis pas crie et réponds lors des remontrances

Consultation du sommeil

Polygraphie ambulatoire

Informations sur la qualité de la respiration pendant le sommeil

Indication : recherche d'apnées obstructives du sommeil



Consultation du sommeil

Polysomnographie

Enregistrement polygraphique simultané

- de l'activité cérébrale
- des mouvements des yeux
- du tonus musculaire
- de l'activité cardiaque
- de la respiration

Plus complet

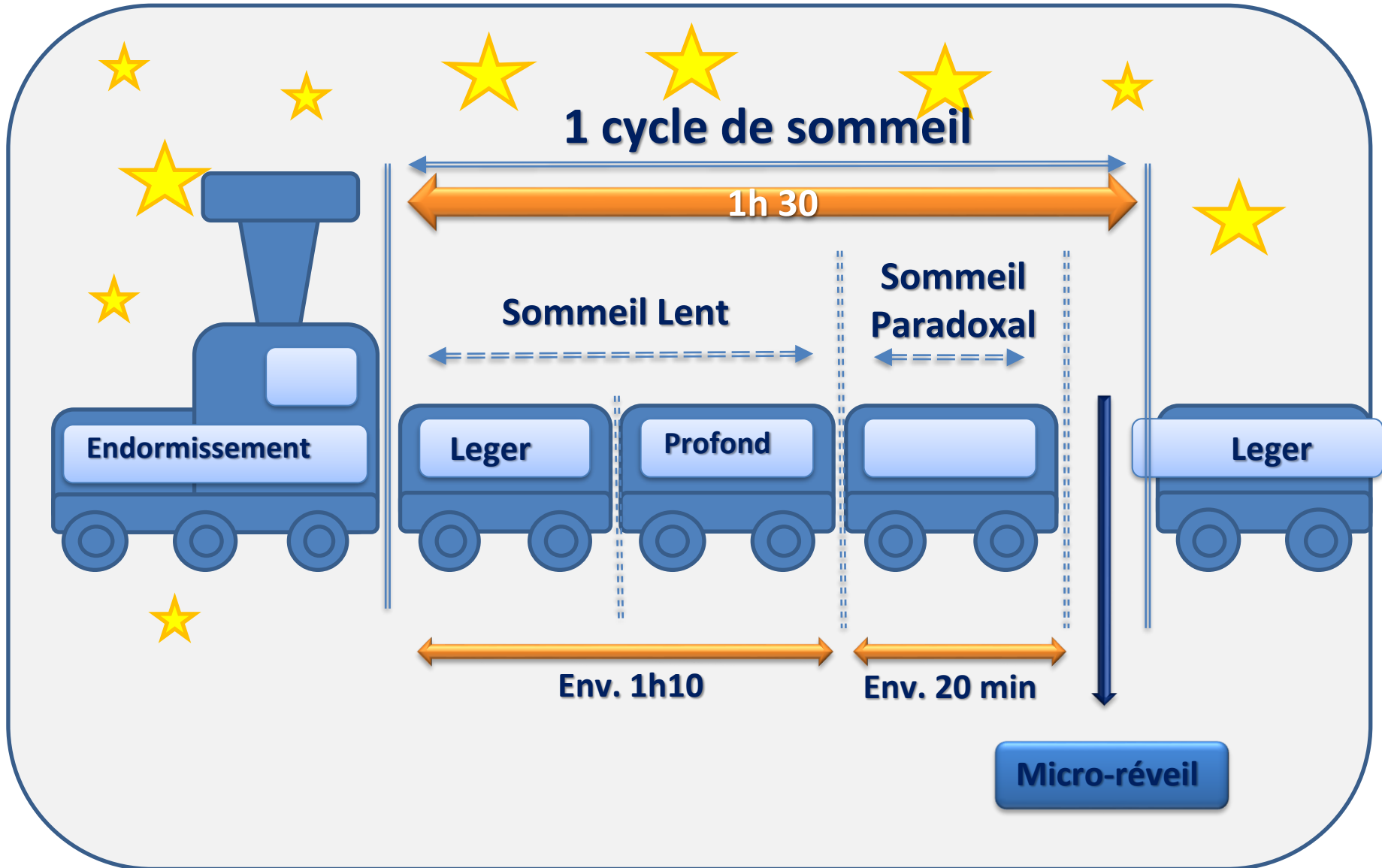
Permet de confirmer un syndrome d'apnée obstructive du sommeil ou d'éliminer d'autres causes (neuro)



3.

Physiologie du sommeil

Physiologie du sommeil



Physiologie du sommeil

Le cycle de sommeil

Durée de cycle

- constante pour chaque individu
- 5 à 6 cycles par nuit

Qualité du cycle se modifie dans la nuit :

- en début de nuit : prépondérance du SLP
- en fin de nuit : prépondérance du sommeil paradoxal
- micro-réveils : plus longs en fin de nuit

Physiologie du sommeil

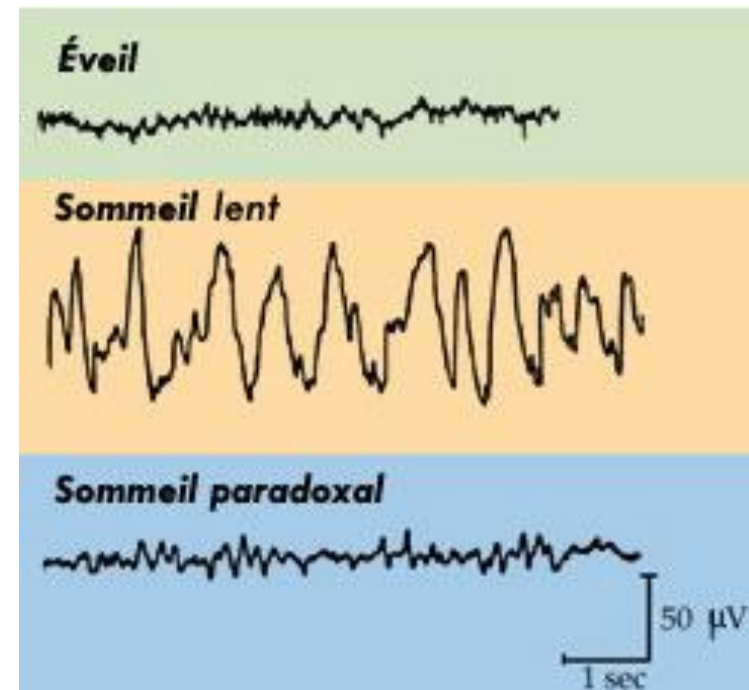
Le cycle de sommeil

- le besoin de dormir survient chaque soir à la même heure signes annonciateurs :
- baisse de la vigilance
- bâillements, yeux qui piquent
- baisse de la température
- si l'enfant dépasse son heure d'endormissement : fatigue sur un mode expressif ...agitation, colères

Physiologie du sommeil

Le cycle de sommeil

- Sommeil lent :
ondes lentes avec tonus conservé
respiration calme, les yeux ne bougent pas sous les paupières closes
- Sommeil paradoxal :
ondes rapides avec abolition du tonus musculaire, mouvements oculaires rapides, sommeil du rêve



Physiologie du sommeil

Les fonctions du sommeil lent profond

- Récupération physique, restitution cellulaire, du système immunitaire, sécrétion hormone de croissance, amélioration de la mémoire déclarative
- Il augmente en cas :
 - d'activité physique importante,
 - de dette de sommeil
- Siège des terreurs nocturnes et somnambulisme

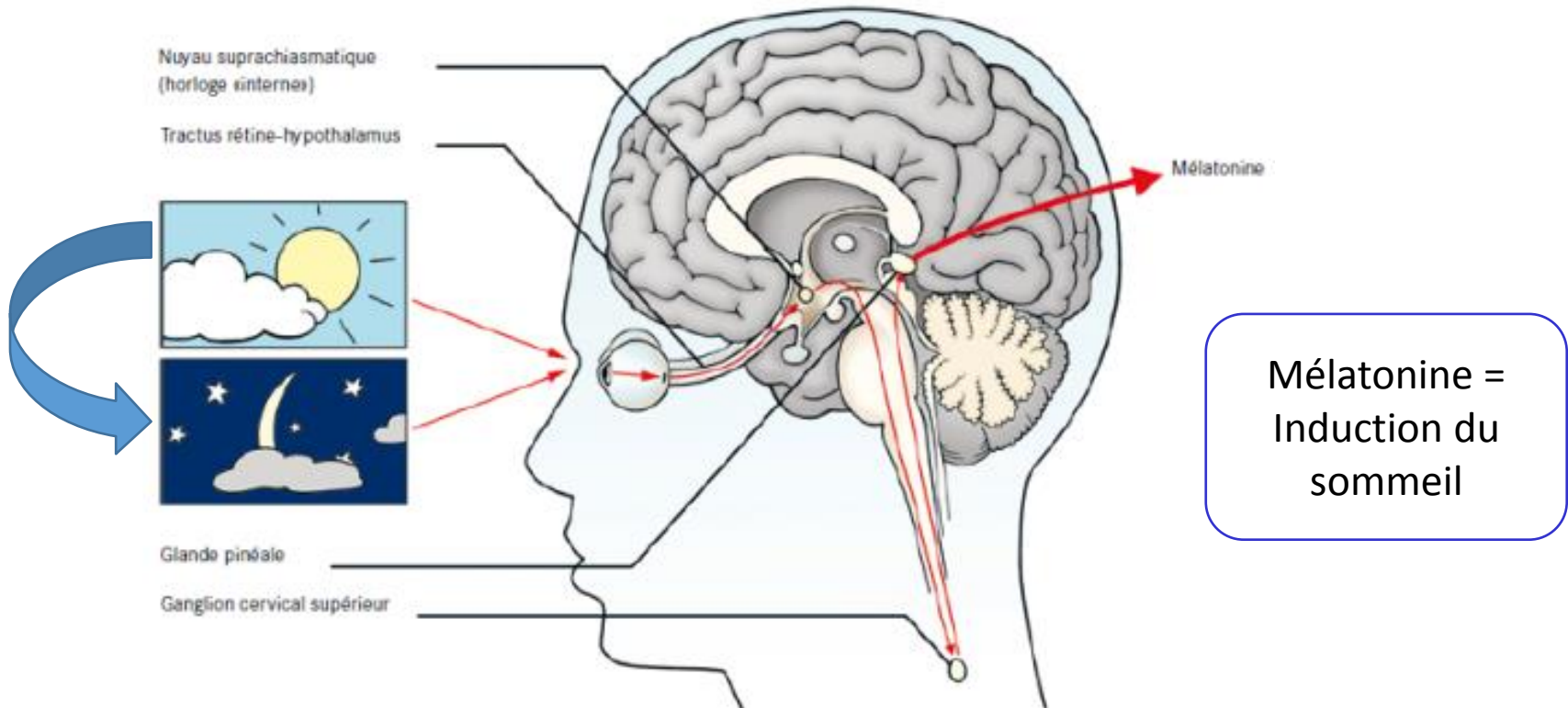
Physiologie du sommeil

Les fonctions du sommeil paradoxal

- sommeil du rêve
- fonction de mémorisation : rôle dans l'apprentissage en favorisant le stockage de la mémoire procédurale
- met en ordre l'activité psychique de la journée
- maturation cérébrale : mise en place des circuits, prépondérant dans les premiers mois de vie

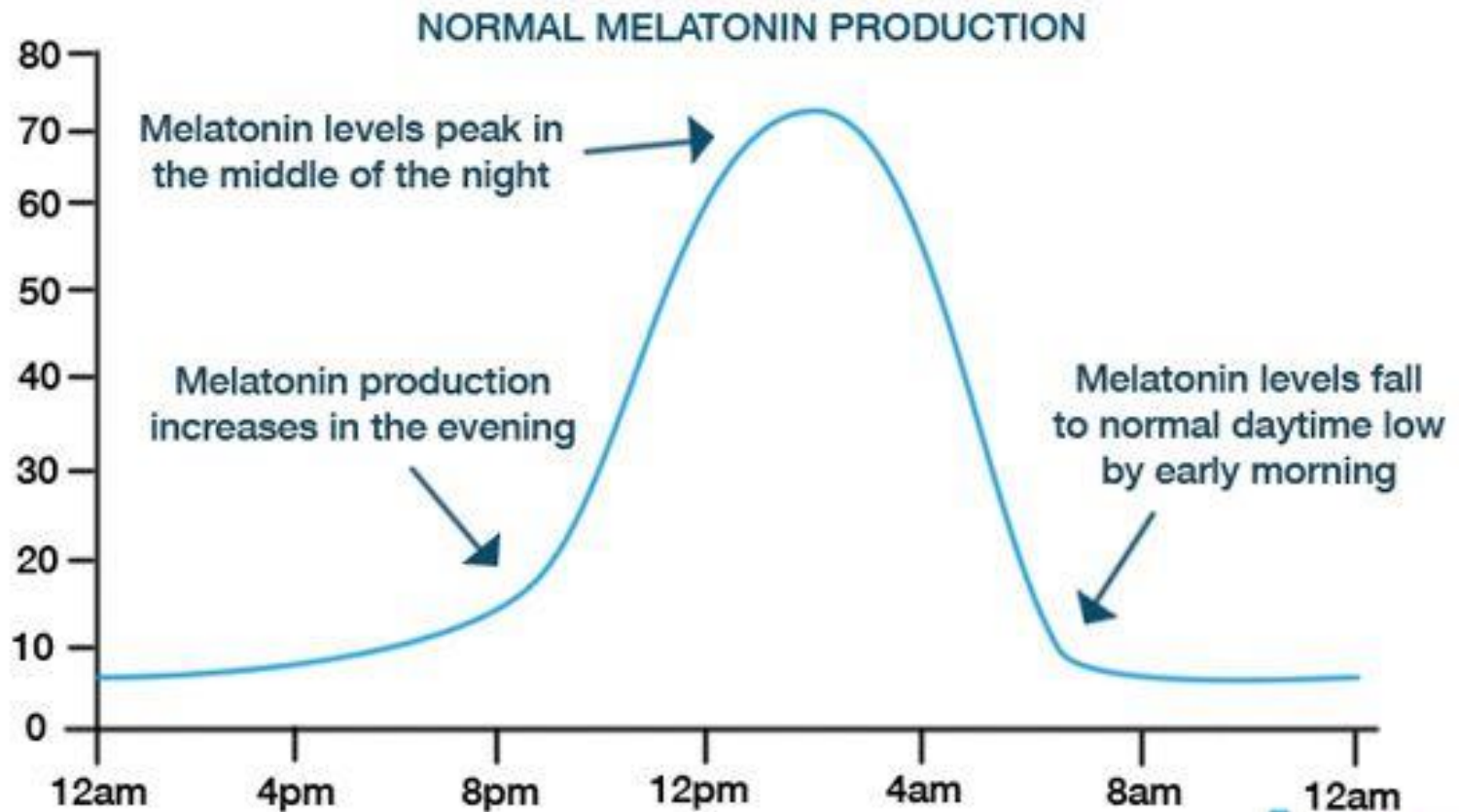
Physiologie du sommeil

Les mécanismes de l'endormissement



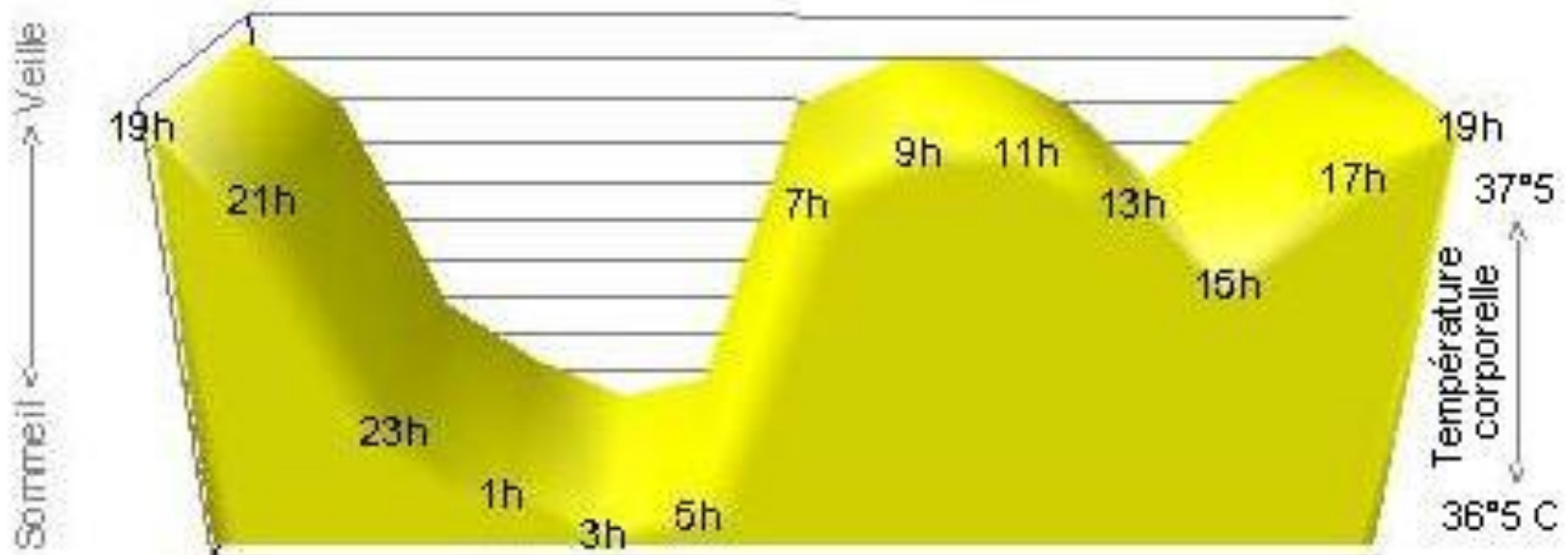
Physiologie du sommeil

Les mécanismes de l'endormissement




Physiologie du sommeil

Les mécanismes de l'endormissement

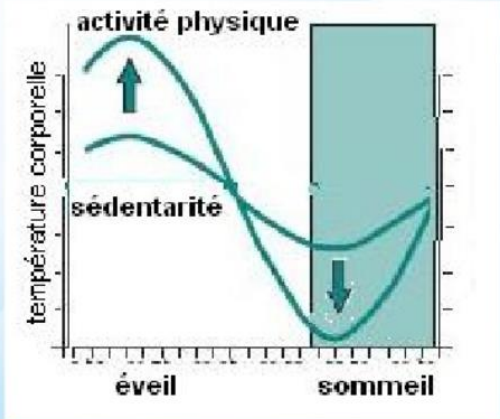



Physiologie du sommeil

Les facteurs favorisant l'endormissement

 Réseau Morphée

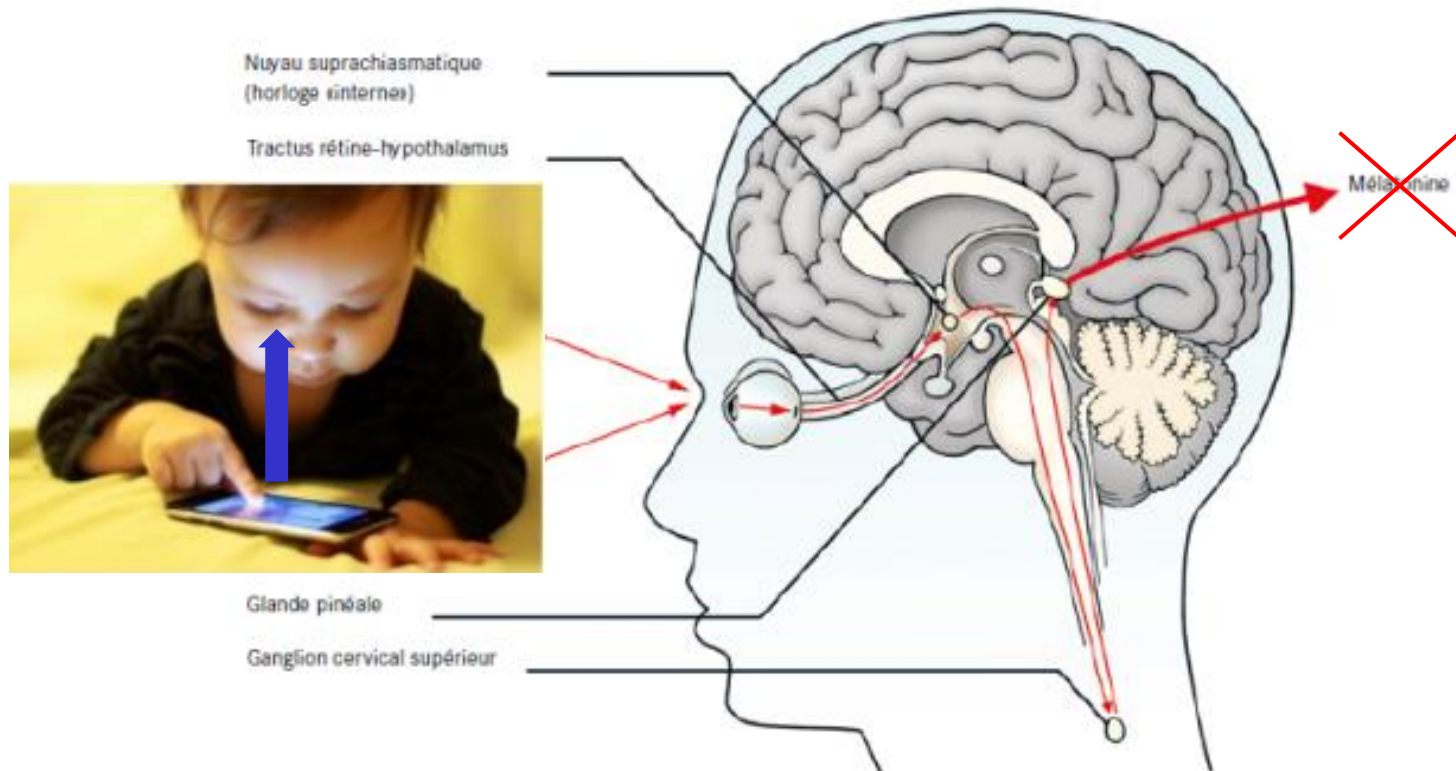
Le rôle de l'exercice physique



L'activité physique augmente la température du corps ce qui amplifie les rythmes biologiques et donc améliore le sommeil

Physiologie du sommeil

Le facteur aggravant l'endormissement : la lumière bleue



4.

Le sommeil en fonction de l'âge

Le sommeil en fonction de l'âge

Le sommeil du fœtus

- Le sommeil de l'enfant est totalement indépendant de celui de sa mère.
- Il existe déjà une certaine organisation circadienne de la vigilance: le fœtus a une période active, plus réveillée, entre 21 et 24 heures, moment où il s'agit de façon perceptible par la mère.
- Il dort pendant l'accouchement ...

Le sommeil en fonction de l'âge

Le sommeil du nouveau né

- Il dort en moyenne 16h/24h
- Il ne différencie pas le jour et la nuit
- Ses cycles sont différents : sommeil agité puis sommeil calme = 1 cycle = 50 à 60 mns
- S'endort en sommeil agité : 50 à 60% du temps de sommeil (mimiques, bruits)



Le sommeil en fonction de l'âge

Le sommeil de 1 à 6 mois

- 1 mois : périodicité jour – nuit (dort 6h d'affilée)
- Pleurs du soir /dysrythmies du soir/coliques du nourrisson = l'enfant a emballé son système d'éveil et ne sait pas l'arrêter
- 3 mois : sommeil nocturne de 9h
- 6 mois : sommeil nocturne de 12h

Le sommeil en fonction de l'âge

Le sommeil de 6 mois à 4 ans

- ↘ progressive de la durée totale du sommeil
 - ↘ progressive du sommeil diurne
- 3 à 4 siestes à 6 mois
- 2 siestes à 1 an
- 1 sieste à 18 mois

- à 3 ans : un enfant dort en moyenne 10h 50 la nuit et 1h55 à la sieste *

Le sommeil en fonction de l'âge

La sieste

- persiste jusqu'à l'âge de 4 ans (en moyenne)
- durée moyenne 1h55: cohorte EDEN 2012
- favorise la mémoire de travail
- mais peut entrainer un endormissement plus tardif (si durée importante chez les plus de 2 ans)



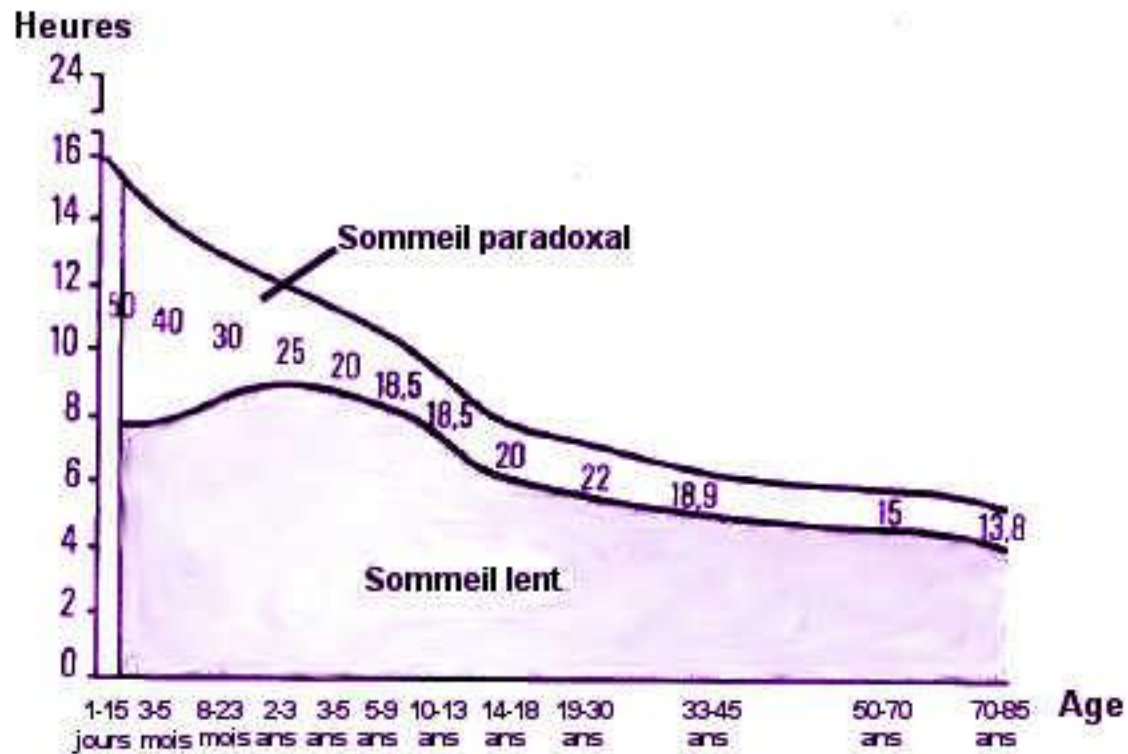
Le sommeil en fonction de l'âge

Durées de sommeil recommandées chez l'enfant

4-12 mois	12-16 heures incluant les siestes
1-2 ans	11-14 heures incluant les siestes
3-5 ans	10-13 heures incluant les siestes
6-12 ans	9-12 heures
13-18 ans	8-10 heures

Le sommeil en fonction de l'âge

Evolution du sommeil de l'enfant à la personne âgée



5.

Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil

Motif de consultation fréquent (20 à 30 %) avec un seuil de tolérance parental très élevé

Quels troubles?

- Difficultés d'endormissement
- Réveils nocturnes
- Terreurs nocturnes
- Cauchemars
- Quelques fantaisies du soir



Les troubles du sommeil

Les difficultés d'endormissement : la place de l'environnement

- La chambre : t° 18 à 20 °
- Luminosité : pas d'écrans !!!
- Calme et réconfortant
- Pas de tabac
- Activité physique en journée, à l'extérieur ?
- Alimentation : **À distance du coucher** et limiter les volumes
- Le lit ni un terrain de jeu ni une menace

Les troubles du sommeil

Les difficultés d'endormissement : la place de l'environnement

Période plus à risque de voir apparaître les troubles du sommeil ?

- Chez l'enfant :
âge du développement 8 mois , 2 ans
après une maladie aigue ou chronique
contexte psychologique difficile
- Chez le parent :
peu de disponibilité en journée (culpabilité +++)
- Difficulté à se séparer

Les troubles du sommeil

Les difficultés d'endormissement : quelques recettes...

le rituel

- Heure et durée fixe, temps donné à l'enfant pour l'aider à se séparer, transmission d'histoires ou chansons transgénérationnelles
- On se sépare d'autant mieux qu'on a vécu un temps de relation paisible et rassurant
- L'enfant dit bonsoir à l'autre parent, à la fratrie, aux peluches...
- L'enfant se couche dans son lit (réveillé)

Les troubles du sommeil

Les difficultés d'endormissement : quelques recettes le rituel

- Mots de bonne nuit, de confiance dans la nuit qui vient, dans le plaisir de ce qu'on fera le lendemain : la voix parentale est un cordon ombilical sonore ...
- Puis on sort de la chambre d'un pas décidé, c'est cette certitude qui va rassurer, qui va convaincre...
- **L'enfant s'endort : il a appris à s'endormir et donc se rendormir seul !**

Les troubles du sommeil

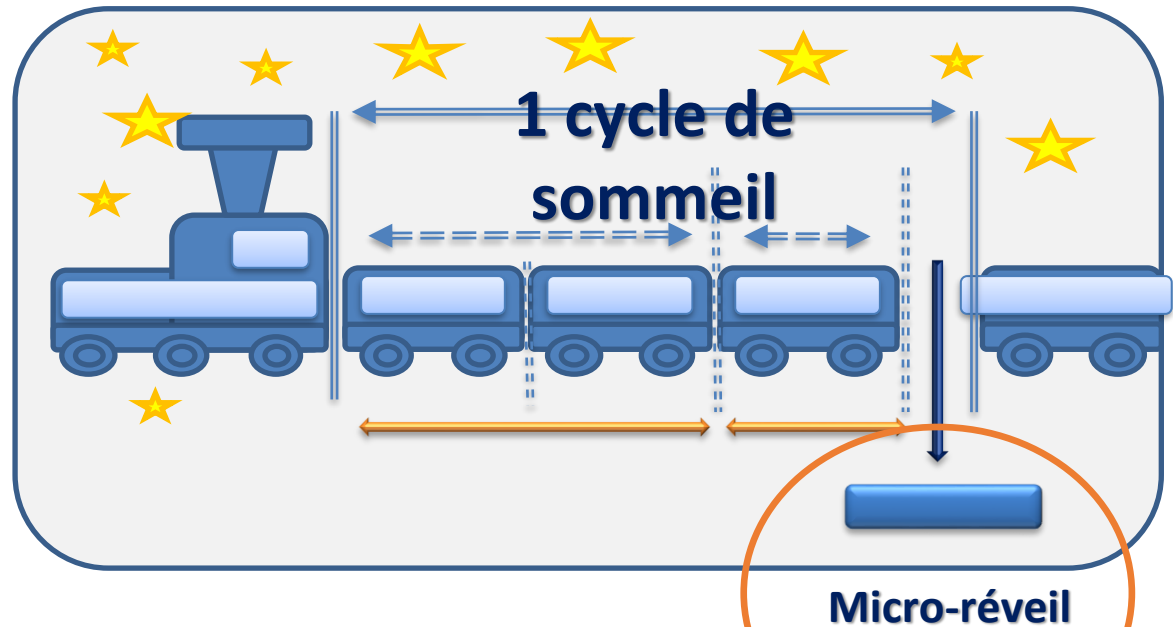
Les difficultés d'endormissement : quelques recettes le cadre éducatif

- Nécessaire pour rassurer l'enfant
- S'appuyer sur ce que les parents savent faire (cadre posé sur alimentation)
- Et savoir répondre aux : « oui mais
 - ...il a peur, besoin de manger, de boire, de me voir...
 - ...j'ai peur qu'il réveille son frère , son père, le voisin... »

Les troubles du sommeil

Les réveils nocturnes

➤ Physiologiques



- Les réveils de l'enfant sont normaux, ce qui n'est pas normal c'est qu'il ne sache pas se rendormir seul.

Les troubles du sommeil

Les réveils nocturnes : le conditionnement

Qu'est ce que l'enfant associe au fait de s'endormir et qu'il voudra retrouver lors des réveils nocturnes ?

- Être bercé dans les bras de l'adulte ou en tenant la main de papa ou maman.
- Le lit de papa et maman ou le canapé de la salle à manger.
- Le biberon, la musique, la sucette...

Les troubles du sommeil

Les réveils nocturnes : le conditionnement

La question du bénéfice !

Un enfant qui a compris que ses cris lui permettaient de...

- voir ses parents plus longtemps
- dormir avec eux
- d'avoir des câlins à toute heure
- de séparer ses parents afin d'avoir l'un des 2 pour lui tout seul

...va continuer à crier!

Les troubles du sommeil

Les réveils nocturnes : le conditionnement

La question du bénéfice !

Un parent qui...

➤ rentre tard

➤ ne se sent pas assez disponible en journée

...va trouver dans la complicité des retrouvailles nocturnes un plaisir attendu

Les troubles du sommeil

Les réveils nocturnes : le comportement, pas le médicament !

- La douce fermeté
- Prévenir l'enfant
- Ne pas le sortir du lit
- Ne pas faire intervenir trop d'émotions : tristesse, colère
- Se donner du temps on le laisse râler 5 mns puis on revient puis 10 mns ...
- Cohérence dans le couple, la famille
- Cohérence dans le temps : tous les jours de la semaine
- Et le lendemain penser à le féliciter !

Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil : le comportement, pas le médicament !
Et ça marche !

- 94% de résultats positifs sur l'endormissement et les réveils nocturnes
- Efficace dans la durée > 6 à 12 mois
- Meilleur comportement le jour
- Amélioration de la qualité de vie des parents
- Aucun effet délétère : relation parent enfant

Les troubles du sommeil

Les terreurs nocturnes

- Très impressionnantes
- L'enfant hurle dans son lit, n'accepte aucune réassurance
- Il semble terrifié, il pousse des cris déchirants
- Il transpire, son cœur bat vite
- Lui parler, le prendre dans ses bras ne change rien
- Les terreurs sont plus fréquentes en début de nuit et entre 3 et 6 ans (à la disparition de la sieste)

Les troubles du sommeil

Les terreurs nocturnes

- Attendre qu'il se calme et le protéger
- Ne pas tenter de le réveiller
- Ne pas lui en parler le lendemain car il ne se rappelle de rien

Les troubles du sommeil

Les cauchemars

- Mauvais rêves
- L'enfant crie mais il est réveillé et peut raconter son mauvais rêve
- Il existe peu de retentissement physique
- L'enfant a besoin d'être rassuré car il a peur de se rendormir
- Rêve = sommeil paradoxal donc prépondérant en fin de nuit

Les troubles du sommeil

Le somnambulisme

- en sommeil lent profond
- 15% à 40 % des enfants de 5 à 15 ans
(1 à 6 % de somnambulisme régulier)
- 1 à 3 h après l'endormissement
- dure environ 10 mns
- risque traumatique



Les troubles du sommeil

Quelques fantaisies du soir

- Le grincement de dents: bruxisme
- L'enfant qui parle en dormant : somniloquie
- Balancements rythmiques

En conclusion

- Apprendre à son enfant à s'endormir seul
- Apprentissage nécessitant un environnement favorable
- Rares pathologies sous jacentes
- Se poser la question du bénéfice :
 - pour l'enfant ?
 - pour le parent ?

Pour en savoir plus



<http://www.reseau-morphee.fr/>



<http://www.mpedia.fr>

Merci pour votre attention !



chollet.c@chu-toulouse.fr