

# Le sommeil de l'enfant et ses troubles

Dr Sophie Figon et Collège GE de Lyon  
Sémiologie pharmacie D4

## Les troubles du sommeil....

Les tr. du sommeil sont des symptômes fréquents et le plus souvent sans gravité

Mais la consultation est difficile. Se méfier du dogmatisme

Ne pas psychologiser à outrance quand on n'est pas psychologue

Les parents sont les seuls à détenir la solution, les aider dans cette démarche

## L'organisation du sommeil selon l'âge (1)

L'organisation physiologique du sommeil se fait dès le 6<sup>o</sup> mois, et restera la même ensuite, même si la durée des cycles varie légèrement selon l'âge. A partir de 5 ans, la durée des cycles et leurs caractéristiques sont celles de l'adulte.

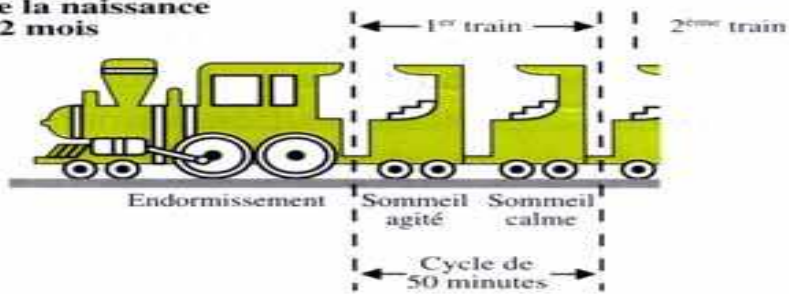
### Les différents stades du sommeil

- *L'endormissement*
- *Le sommeil lent : stade 1, 2* avec rêves flous. Durant l'endormissement et le stade 1-2, persiste une certaine vigilance, l'enfant peut donc être réveillé par une ambiance sonore. S'il se réveille complètement, les rites de l'endormissement doivent être repris.
- *Le sommeil lent : stade 3 et 4 dit sommeil profond.*

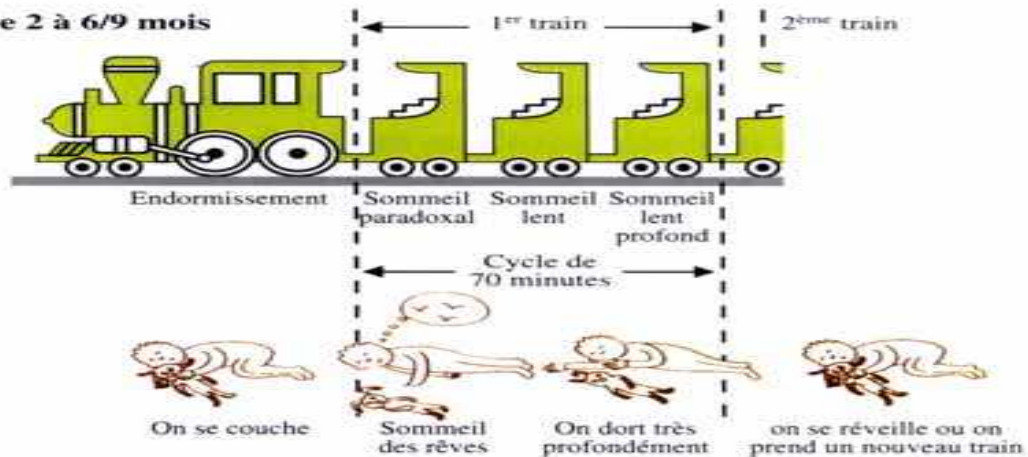
Le sommeil lent prédomine en 1<sup>o</sup> partie de nuit, c'est le sommeil dit réparateur, durant lequel, entre autre, est sécrétée l'hormone de croissance.

- *Le sommeil paradoxal ;* c'est le sommeil du rêve (ou des cauchemars). Il remplace le sommeil agité du nourrisson de moins de 6 mois. Il prédomine en fin de nuit.
- *Les réveils nocturnes :* De manière physiologique, dans la 2<sup>o</sup> partie de nuit, survient une phase brève de réveil juste après le sommeil paradoxal, qui peut se répéter 2 à 4 fois dans la nuit. Si cette phase dure moins de 3 minutes, l'enfant se rendort. S'il est anxieux, ou s'il vient de faire un cauchemar durant le sommeil paradoxal, il va se réveiller complètement, avoir de la peine à se rendormir (car il doit attendre le cycle suivant) et appeler ses parents.

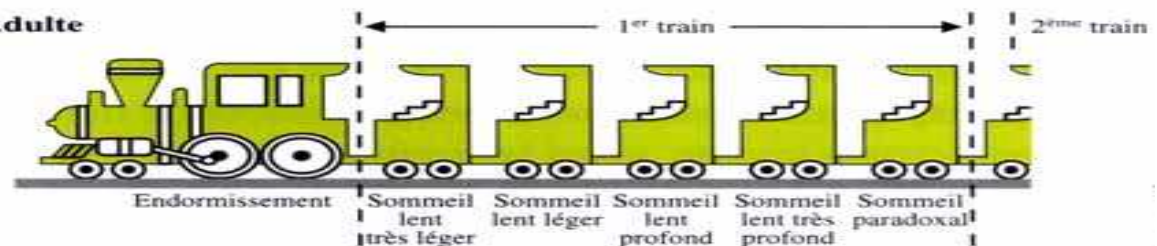
### De la naissance à 2 mois



### De 2 à 6/9 mois



### Adulte



### Le rythme veille- sommeil (2)

Durant les 1<sup>er</sup> mois de vie, le sommeil est rythmé par les repas : la journée s'organise entre période de veille avec les repas, et période de sommeil ; sommeil agité, sommeil calme.

Peu à peu entre 2 et 4 mois, la durée de sommeil nocturne s'allonge, le bébé ne réclamant plus de biberon la nuit. Les besoins de sommeil, très variables selon les enfants, sont en moyenne de :

- 16 à 17 heures en période néo natale
- 13 heures à 2 ans
- 9 heures à 10 ans

Les siestes , périodes de récupération essentielles de l'enfant, se réduisent de la manière suivante :

- 2 siestes à 12 mois
- Une sieste de 2 heures à 18 mois qui disparaît vers l'âge de 4 ans (parfois 5 ou 6 ans)

### Ce qu'il faut dire

Expliquer aux parents les cycles du sommeil par un petit schéma.

Proposer sans imposer aux parents les conseils ci dessous qui peuvent être repris sous forme de fiches.

- Rappeler les règles de couchage des nourrissons : les coucher sur le dos, dans une pièce non surchauffée (18-20°), en turbulette ou en sur pyjama, sans oreiller ni couverture. Inutile de réveiller bébé pour voir s'il respire bien !
- Pour favoriser l'allaitement maternel , le nourrisson peut (et doit) dormir dans la chambre parentale (méthode prouvée favorisant les tétées nocturnes et permettant la poursuite d'un allaitement strict\*). Hormis ce cas, notre culture occidentale nous déconseille de faire dormir le très jeune enfant dans le lit ou la chambre parentale. Il peut en être tout autre dans certaines traditions africaines ou asiatiques.
- respecter les rythmes de l'enfant : sieste incontournable jusqu'à 3 - 4 ans, horaires réguliers de coucher.
- Observer les « donneurs de temps » (2) que sont l'alternance du jour et de la nuit, la régularité des repas, des moments de jeux et de promenades chez le petit, les heures de lever et de coucher chez le plus grand.
- mettre en place des rituels du soir, ce qui instaure un climat affectif propice à l'endormissement : le coucher de l'enfant idéalement doit suivre une période de calme : contes, chansons, câlins, dessins... tout ce qui peut apaiser l'enfant.
- Rester constant dans votre manière de coucher l'enfant, une fois ces rituels acquis. L'enfant doit être prévenu un moment à l'avance qu'il doit aller au lit. Lorsque l'enfant est couché, éviter autant que possible de retourner dans la chambre de l'enfant au moindre appel.
- Ne pas renforcer la difficulté de séparation ressentie lors du couchage par une teinte émotionnelle : « tu vas me manquer , heureusement que tu es là mon chéri... »
- Eviter de se précipiter dans la chambre de l'enfant à chaque réveil nocturne, mais le laisser au contraire se rendormir seul, ce qu'il doit faire normalement en quelques minutes. Dans tous les cas, ne pas l'habituer au biberon nocturne. Proscrire formellement tout biberon sucré donné au coucher pour que l'enfant s'endorme (prévention de la carie dentaire)
- Lors des cauchemars ou des pleurs nocturnes, consoler l'enfant mais savoir être ferme pour le recouchage.
- Ne pas donner chez le grand enfant des boissons excitantes type « coca-cola ».

## Ce que fera le médecin

### **Faire un interrogatoire minutieux des caractéristiques du sommeil**

Demander de réaliser un calendrier du sommeil

Examiner l'enfant

### **Pourquoi un enfant dort mal ??**

- Il a mal : otite, infection ORL, eczéma, douleurs abdominales, coliques, fièvre...
- Il est gêné: il a froid, faim, il est mouillé...
- lors de tout nouvel apprentissage: début de la marche...

- En phase d'autonomisation, lors de la phase du « non » : phase où l'enfant s'oppose aux limites parentales de manière quasi constante dans la journée , ce qui entraîne des troubles du sommeil.
- Lors des grandes séparations (hospitalisation de la mère , de l'enfant, mise en crèche, à l'école.) , ce qui entraîne une réactivation de l'angoisse de séparation naturelle à cet âge.
- En cas d'histoire familiale lourde à porter : traumatismes passés vécus par les parents
- angoisses parentales
- dépression maternelle
- mésentente dans le couple : enfant-alibi, enfant contraceptif

## **Références**

- (1) De Leersnyder H. les troubles du sommeil de l'enfant. Le concours médical, 1999 ; 121(12) :885-890
- (2) Fischer E., Etiemble J. Rythmes de l'enfant, de l'horloge biologique aux rythmes scolaires. Le concours médical, 2001 ;123(27) : 1795-1800
- (3) De Broca A. le développement de l'enfant. collection pédiatrie au quotidien. Masson 2002
- (4) Challamel M.J. Les parasomnies. <http://ura1195-6.univ-lyon1.fr/>
- (5) Ployet JL, Bremond M, Papoin J – La consultation pédiatrique – Paris, Masson edt 2001, 304 pages

<http://sommeil.univ-lyon1.fr> Dr Challamel

Les troubles du sommeil de l'enfant par Dr Marie-Josèphe Challamel et Dr Marie-France Bordet. Editions Boiron

Le sommeil, le rêve et l'enfant. Thirion M, Challamel MJ. Editions Albin-Michel.