
Troubles du sommeil de l'enfant



Dr Sophie Figon

Les troubles du sommeil....

- **Les tr. du sommeil sont des symptômes fréquents et le plus souvent sans gravité**
- **Mais la consultation est longue et difficile**



Les troubles du sommeil....

- **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

1 Cas clinique

Vous travaillez à la PMI et faites partie d'un groupe de travail sur le sommeil de l'enfant et la prévention de ses troubles.

Elaborer une fiche de conseils à remettre aux jeunes parents.



Cas clinique 2: Paul 20 mois

sa maman « n'en peut plus ». Il faut lui donner un sirop pour le sommeil.

- Il passe des nuits blanches alors qu'il s'endort assez facilement. A la sieste, ça doit aller car la nounou ne lui a rien dit.
- Aucun ATCD
- il s'endort facilement mais avec la maman à côté
- Au début, la maman a essayé de le calmer, il se rendormait mais peu de temps après cela recommençait.

Maintenant, il finit ses nuits dans le lit des parents où il dort bien mais son mari rouspète car il se lève tôt pour son travail .



Le sommeil du tout- petit et de l'enfant....

- Expliquer la physiologie du sommeil
- Rappeler les conseils essentiels pour un bon sommeil chez le tout-petit et chez le plus grand

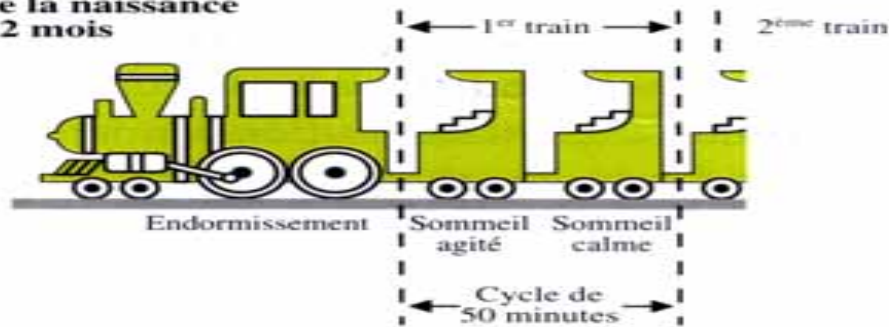


Conseils pour un bon sommeil

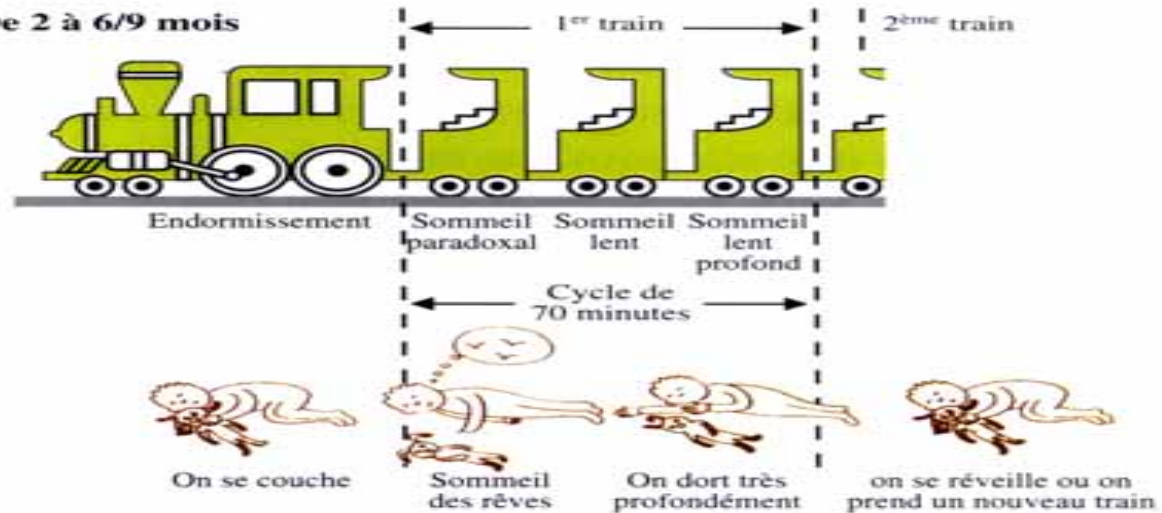
- Donneurs de temps
- Comportement parental adapté
- Rituel du sommeil
- Hygiène du sommeil



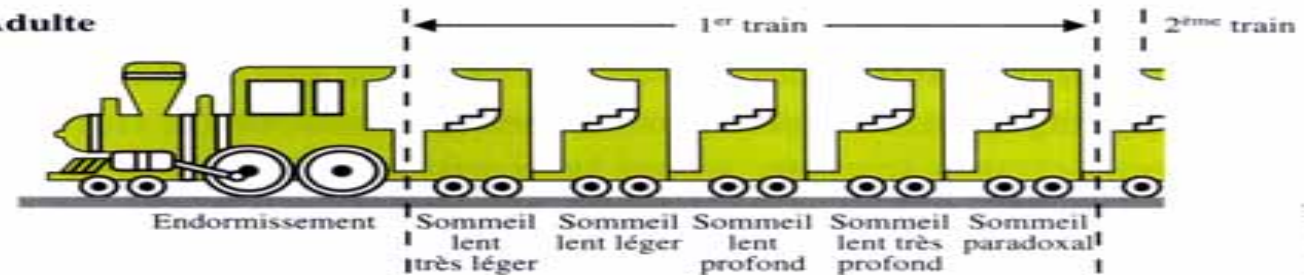
De la naissance à 2 mois



De 2 à 6/9 mois



Adulte



Ce qui n'est pas un trouble du sommeil

- **réveil matinal de l'enfant à 6h30 (petits et gros dormeurs)**
- **Les réveils nocturnes des nourrissons pour un biberon ou la tétée**



Les pleurs du soir du nrs < 3 mois (phase d'éveil agité)

Faire un interrogatoire minutieux des caractéristiques du sommeil

- Trouble de l'endormissement ou réveil nocturne?
- quand ? Facteurs déclenchant ?
- quels sont les changements récents dans l'environnement ?
- Sieste ?
- quels sont les propres rythmes de la famille ?
- Quelles solutions les parents ont ils essayées ?
- Où dort l'enfant ?



Demander de réaliser **un calendrier** du sommeil
Examiner l'enfant

Les troubles du sommeil

- Les insomnies **comportementales** (70%)

Eveils nocturnes

Opposition au coucher

Causes psy



- Les insomnies **organiques**
- Les **parasomnies**

1- Les parasomnies

- **Terreurs nocturnes**
- **Somnambulisme**
- **Enurésie**
- **Bruxisme, somniloquie**
- **Myoclonies d'endormissement**



Ne pas confondre avec
Cauchemars et rêves anxieux

2- Les insomnies organiques

- les **infections ORL**
- une **hypertrophie importante adénoïdienne** ou amygdalienne
- les **maladies respiratoires** : asthme, laryngite souvent à recrudescence nocturne
- **L'APLV**
- l'**eczéma** en poussée



le **RGO** qui peut occasionner des douleurs nocturnes, la **constipation** qui entraîne des réveils douloureux.

tout syndrome douloureux de l'enfant

3- Les Insomnies comportementales

Les symptômes

***Eveils nocturnes avec difficultés au ré
endormissement et***

Opposition au coucher

Les causes

- Conditionnement anormal à l'endormissement
- Erreurs diététiques
- Facteurs Environnementaux
- Co sleeping
- Insuffisance de limites
- Causes psy



Insomnies comportementales: insuffisance de cadre et psy *en résumé selon l'âge, ce qui est le fréquent*

Chez le tout petit

- L'hyperstimulation des bébés
- L'angoisse parentale : normale ou pathologique : l'enfant thérapeutique
- crise de la parentalité lors de la naissance (fantômes dans le placard)

Chez l'enfant de 18 mois à 3-4 ans

« banal qu'un enfant ne dorme pas bien à cet âge »

- Tout nouvel apprentissage, le NON
- Parents démissionnaires % aux règles
- Angoisse de séparation (école, hosto...)
- Stress diurne

Plus sérieux

Enfant symptôme, enfant alibi, enfant contraceptif, dépression maternelle...



Le traitement comportemental après 6 mois

1- Le rituel du coucher

Bain, activité calme et coucher max dans les 30 min

2- Ajustement de l'heure du coucher

Retarder l'heure du coucher .

Quand cycle bien établi, l'avancer de 5 à 10 min chaque nuit



Le traitement comportemental :

3- l'extinction progressive

Vers 6 mois : il doit apprendre à s'endormir seul

- Expliquer
- Ne pas nourrir
- « Programme de rééducation » avec petit rituel, “bonsoir”, quitter la chambre :

Si pleurs, revenir 5 min plus tard, rassurer par la parole, quitter la chambre et revenir toutes les 10 min s'il pleure encore.

Le lendemain et les surlendemain, allonger les temps d'attente de 5 min.



Les traitements médicamenteux ??

Pas avant 12 mois, et sur période brève < 10 jours

- **Noctium**

- > 1 an, 1 cm le soir 10 jours max.

- **L72**

- > 2 ans, 30 gts le soir

- **Sympavagol**

- 30 mois, alcoolisé, 1 cm

- **Nopron**

- 3 ans, anti histaminique H1, 1 gde mesure, 5 js max



○ <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.



Dr Rufo

Dr Dolto