

Conférence du Dr Geneviève François, Pédiatre, Clinique du Sommeil
Cliniques Universitaires Saint-Luc – Bruxelles
Maison Jonathas – Enghien – 30 novembre 2017

Le sommeil est un besoin physiologique, $\frac{3}{4}$ du temps pour les tout-petits, $\frac{1}{2}$ du temps pour les plus grands, et sert :

- Pour la récupération
- Pour la croissance
- Pour le fonctionnement cérébral
- Pour l'équilibre du système nerveux central
- Pour la synthèse des protéines
- Pour l'organisation des apprentissages et la mémoire

Les troubles du sommeil apparaissent chez 20 à 30% des enfants en général, 15% des ados. Cela signifie-t-il qu'il faut apprendre à dormir ? Non car c'est naturel ! Oui car il faut des repères. Quand on dort :

- On est seul dans son berceau
- On dort toute la nuit
- On est séparé de ses parents, du monde extérieur

On peut comparer le sommeil d'une nuit au voyage d'un train : on se prépare, on boucle la valise de la journée, le train est composé de plusieurs voitures qui représentent les différents cycles de sommeil :

- On se repose (sommeil léger)
- On grandit, on se répare (profond)
- On se cicatrise (lent)
- On sélectionne, on classe, on mémorise
- On fabrique des hormones de croissance

Les heures avant minuit sont essentielles pour l'apprentissage et la mémorisation.

Combien d'heures ?

Nouveau-né : de 14 à 17 heures

Jeune enfant : de 11 à 14 heures

Âge scolaire : de 9 à 11 heures

Adulte : de 7 à 9 heures

NB : au sein d'une classe d'âge, il y a des différences, grands dormeurs, petits dormeurs !

A partir de 6 mois, l'enfant fait « sa nuit ». On expliquera plus loin ce que cela signifie.

Nous avons tous une horloge cérébrale, réglée sur environ 24 heures. Elle est influencée par la lumière et les « donneurs de temps » : biberons, repas, rythmes d'activité. Précisions ci-dessous. En cas de voyages intercontinentaux, l'horloge cérébrale est perturbée.

Davantage de consultations

- Les parents sont plus conscients, mieux informés, peut-être plus anxieux
- Les médecins généralistes envoient plus vite chez un spécialiste
- On ne veut plus de YAKA, venant des grands-mères ou des ami(e)s « y a qu'à faire ceci, ne pas faire cela ! »
- Les troubles du sommeil sont plus nombreux : repères flous, manque de limites, rythmes de travail variés (des enfants, des parents), les écrans ...

La plupart de ces troubles sont bénins. Il est essentiel de bien gérer le sommeil des tout-petits car, à 2 ans, les choses sont jouées, les habitudes s'installent ... mais peuvent toujours être corrigées. Si les troubles influencent gravement la qualité de vie, il faut consulter.

Types de trouble

- Insomnie : endormissement difficile, réveil nocturne et ré-endormissement difficile, décalage horaire
- Hypersomnie : somnolence constante, rythmes inappropriés
- Parasomnie : grincement de dents, cauchemar, mélange des phases de sommeil
- Chez l'ado, modifications physiologiques ou psychologiques

Phases de sommeil (ou cycles)

Le sommeil n'est pas linéaire, ce n'est pas « on-off ».

Le passage du conscient à l'inconscient, du bruit au silence, de la lumière à l'obscurité ... peut prendre plusieurs minutes, de 20 minutes à une heure.

Après le sommeil de rêve vient le sommeil calme.

On se réveille plusieurs fois la nuit : à 3 mois environ 8 réveils par nuit, plus tard de 4 à 5 réveils, après deux ans c'est plus stable.

« Faire sa nuit » signifie être capable de se réveiller et de se rendormir sans réveiller ses parents. Normalement vers 6 mois, donc plus d'alimentation nocturne à partir de cet âge, éventuellement un peu d'eau.

Troubles circadiens

S'il y a des troubles, commencer par bien observer l'enfant :

- Y a-t-il eu des changements de rythmes ? : crèche ou pas crèche – semaine ou week-end – vacances ou période scolaire
- Que remarque-t-on chez l'enfant ?
 - Est-il pâle au réveil ? les yeux cernés ?
 - Modification de l'humeur ?
 - Agité, nerveux, agressif ?
 - Trouble de la concentration, de la mémoire, de la croissance ?
 - Réveils plus fréquents la nuit ?
 - Plus d'une heure pour s'endormir ou se rendormir ?
 - Nombre d'heures effectives de sommeil : si le sommeil n'est pas réparateur, c'est qu'on n'a pas eu son compte d'heures de sommeil
- Pourquoi ces troubles ?
 - Mauvaise gestion de la lumière, du bruit, de la chaleur
 - Anxiété de l'enfant ... ou peur des parents
 - Dépression post partum chez la mère
 - Causes organiques ou physiques : allergies, digestion, lésion neurologique, malvoyant, autiste, problèmes respiratoires (végétations, amygdales)
 - Excès de boissons stimulantes

Beaucoup de ces troubles sont bénins et donc améliorables facilement

- Les erreurs « de bonne foi » des parents
 - Le bébé s'endort au sein ... donc il réclame le sein pour s'endormir, y compris à chaque réveil nocturne, même s'il n'a pas faim
 - Le bébé s'endort dans les bras, donc ...
 - Le bébé s'endort devant la télé, donc ...
 - Le bébé s'endort en voiture, donc on repart faire un tour en voiture !
- On impose des règles ... qui varient !
- On n'a pas d'horaire ... ou ceux-ci varient le week-end ou durant les vacances
- Les écrans
 - Beaucoup d'enfants, d'ados passent plus de 2 heures par jour devant les écrans : télé, pc, tablette, Gsm (plusieurs écrans dans la chambre)
 - Sans contrôle des parents
 - Regardent des programmes pour adultes
 - L'effet lumière : les écrans fonctionnent avec des LED dont la clarté, contrairement à la lumière blanche, est absorbée par la rétine et influence l'horloge cérébrale ; par conséquent, le cerveau croit que c'est toujours la journée, l'hypophyse secrète moins de mélatonine, hormone qui induit le sommeil ; donc, retard d'endormissement, sommeil fragmenté

Des insomnies qui n'en sont pas

- L'enfant pleure à cause de la séparation
- C'est la période du « non » : on n'a pas envie d'aller au dodo, comme on n'a pas envie d'aller à l'école ou de dire bonjour, on n'a pas envie ... tout simplement
- De tous temps, il y a eu des grands dormeurs et des petits dormeurs, des couche-tôt et des couche-tard, des lève-tôt et des lève-tard, des personnes qui dorment partout et d'autres non

Des cauchemars

- Les « terreurs nocturnes » : les parents ont l'impression que l'enfant est terrorisé. Souvent entre minuit et 1 heure du matin. Fréquent entre 18 et 36 mois. En fait l'enfant n'est pas réveillé, il y a un dérapage, un court-circuit des phases de sommeil. Il faut rassurer ...
- Le somnambulisme : c'est un éveil partiel, l'enfant déambule, n'est pas agité, c'est souvent « familial ». Ne pas réveiller l'enfant, pas le contredire, le ramener doucement dans son lit, il entrera dans un nouveau cycle de sommeil.
- Le cauchemar survient dans le sommeil de rêve, le sommeil paradoxal, en 2e partie de nuit. Observer le contexte : l'heure, ce que l'enfant dit ou crie, le consoler.

Tout cela est banal, souvent lié à la journée précédente.

Que faire ? Ne pas faire ?

- Créer des conditions favorables : on dort dans son lit dans sa chambre
- Éviter les boissons stimulantes, énergisantes
- Un « bedtime » de deux heures : aucun écran deux heures avant le coucher
- Pas d'écran dans la chambre
- Bien distinguer le dernier repas et le coucher : ne pas donner le dernier biberon dans la chambre
- Limiter dans le temps toute prise de médicaments
- Utiliser les médecines douces : attention à la phytothérapie, qui n'est soumise à aucune réglementation
- Avant d'agir, décoder, analyser le scénario actuel du coucher
- Calmer l'activité physique
- Bien se renseigner soi-même sur le fonctionnement du sommeil et être capable de l'expliquer à l'enfant
- Revoir les rituels, les limites, les horaires
- Les horaires réguliers, c'est-à-dire identiques les week-ends et en vacances
- Que les deux parents soient d'accord entre eux pour tout changement et associer les grands-parents
- Attitude cohérente et constante

- Des balises et non des contraintes, douceur et fermeté
- Si les problèmes subsistent, ne pas hésiter à consulter
- Ne pas court-circuiter les petits déjeuners : si l'enfant n'a pas passé une bonne nuit, il récupérera la nuit suivante mais doit prendre son repas
- Lire et se documenter, lire avec l'enfant de petits livres sur l'endormissement : p.ex. T'choupi, les brochures de l'ONE ...
- Importance des repas pris en commun, les « donneurs de temps »
- Profiter des vacances pour amener des changements

DEBAT

- Le bébé dans la chambre des parents, cela se justifie durant les premiers mois pour raison de vigilance, mais jamais dans le lit des parents
- Réveil vers 4 heures du matin, c'est normal, le parent attend près du lit
- Sieste dans le lit plutôt que dans le parc
- Le « cododo » ou « lit side-car », accroché au lit des parents ... pourquoi pas ? mais momentanément
- Ne pas diaboliser les écrans, ils ont du positif : apprentissage, recherches, apprendre à chanter, apprendre les langues, lecture, mais jamais après le souper
- Dormir sur le dos, sur le côté ? sur le ventre ? C'est mieux sur le dos pour avoir une bonne respiration, sur le côté, il y a toujours une narine qui ne respire pas, sur le ventre risque d'étouffement
- Si les parents sont séparés, les règles peuvent être différentes chez papa et chez maman, mais elles doivent toujours être claires et cohérentes ; la maman seule est parfois tentée de prendre l'enfant dans son lit ... très momentanément !
- Ne pas oublier de féliciter l'enfant quand il progresse

BIBLIOGRAPHIE

Marie-Josèphe Chalanne, Le sommeil de l'enfant, Masson

100 façons de faire dormir son enfant, Anne Bacu, Poche Marabout

Aude Kahn, Le sommeil de votre enfant, Odile Jacob

Marc Thine et Marie-Josèphe Chalanne, Le sommeil, le rêve et l'enfant, Albin Michel