

JOURNEE DU SOMMEIL



A l'occasion de la Journée mondiale du Sommeil, et alors que l'on s'apprête, le week-end prochain, à changer d'heure, CAPE Chénier vous propose un dossier spécial « Sommeil des Enfants », dont on sait qu'il constitue un facteur déterminant de leur croissance et de leur développement.

Le sommeil est essentiel à tous. Mais chez l'enfant, en plus de la récupération de la fatigue physique et nerveuse, il sert à la mise en place des circuits nerveux et favorise de nombreuses fonctions mentales et psychiques comme la mémorisation et l'apprentissage.



La durée du sommeil selon l'âge

La durée totale de sommeil est très variable d'un individu adulte à l'autre; les limites considérées comme normales se situent entre 6 et 10 heures.

Le temps de sommeil est très important dans le développement de l'enfant, pendant son temps de sommeil il libère une hormone de croissance, qui va le faire grandir et qui va développer son cerveau.

Voici les moyennes du nombre d'heure de sommeil habituellement constaté.

- A la naissance : environ 20 heures
- De 1 à 6 mois : de 16 à 20 heures
- De 6 à 12 mois : de 14 à 17 heures
- De 2 à 3 ans : 13 heures (avec sieste)
- De 3 à 5 ans : 11 heures (sans sieste)
- Entre 6 et 10 ans : de 10 à 11 heures
- Adolescence : de 9 à 10 heures



Les troubles du sommeil font partie du développement normal de l'enfant. Ils sont très fréquents et inquiètent généralement plus les parents qu'ils ne gênent les enfants eux-mêmes, sauf lorsqu'il s'agit de troubles empêchant réellement le repos ou la sérénité durant la journée.

Quels sont les principaux troubles du sommeil ?

➤ La peur du noir

Rares sont les enfants qui échappent à la peur du noir. Fréquente entre 2 et 5 ans, cette angoisse regroupe plusieurs paramètres.

Dans l'obscurité, impossible de contrôler son environnement, de vérifier qu'aucun monstre ne rôde, de retrouver son doudou, le sens du lit ou simplement le chemin des toilettes.

Loin d'être source de sérénité, l'obscurité devient, pour l'enfant, un vaste piège au coeur duquel, désorienté, il se sent totalement démuné. Il s'endort difficilement, se réveille la nuit, pleure et vous appelle.

A ce moment, la meilleure conduite à tenir consiste à vous lever, allumer une lumière dans sa chambre et, s'il vous parle de sorcières guettant derrière le rideau, vérifier avec lui qu'il est en totale sécurité. Rassuré, il se rendormira.

Au quotidien, n'hésitez pas à installer une petite veilleuse dans sa chambre ou à prendre l'habitude de laisser la lumière du couloir allumée la nuit. Entre obscurité et pénombre, la différence est importante : l'une angoisse, l'autre rassure. Le vrai enjeu consiste cependant à l'aider à apprivoiser et à vaincre cette peur.

Et cela passe par le dialogue. Identifier le stress, le prendre au sérieux sans le dramatiser et, surtout, inciter votre enfant à y apporter des réponses.

- Invitez-le à décrire sa peur, afin d'en cerner tous les aspects. Montrez-lui que vous comprenez son angoisse, sans pour autant vous y associer, en disant par exemple : "Moi aussi, tu sais. ". Vous ne feriez que la renforcer. Evoquez en revanche l'une de vos inquiétudes d'enfant, que lui ne partage pas ; il s'en sentira plus fort.
- Aidez-le à évoquer une peur qu'il avait et qu'il a su dépasser, par exemple dormir dans une autre maison que vous ou se baigner dans la mer en vacances. Laissez-lui le temps de se remémorer cette victoire sur lui-même.
- Le soir, au coucher, chantez avec lui une comptine "trionphale" et mesurez avec lui la confiance que lui apporte cette forme d'extériorisation.
- Enfin, aidez-le à identifier ses ressources en cas de besoin : par exemple l'interrupteur de la veilleuse, à portée de main : "Si tu veux, tu peux l'allumer".

Vous n'obtiendrez pas la victoire en un soir, mais c'est ainsi que peu à peu il triomphera de ses peurs d'enfant pour avancer serein vers sa vie d'adulte.

➤ Les cauchemars

Qu'est ce que c'est ?

Il s'agit d'une mise en scène de ses peurs. Les cauchemars les plus classiques chez l'enfant sont peuplés de fantômes, de dragons et d'autres monstres aperçus au cours de la journée à la télévision ou dans les livres.

Parfois, ils expriment ses conflits intérieurs comme la jalousie d'un cadet, la sévérité d'un parent, etc.

Ça arrive quand ?

Les cauchemars sont très fréquents chez l'enfant, La plupart surviennent typiquement entre 5 et 8 ans et disparaissent après la puberté.

Il survient le plus souvent vers la fin de la nuit, au terme d'un cycle de sommeil, durant la phase de sommeil paradoxal.

Est-ce grave ?

Cela est bénin, en revanche, c'est la répétition qui doit inquiéter et faire rechercher un trouble psychopathologique sous-jacent.

Cela dit, ils sont très angoissants pour l'enfant, qui peut présenter des difficultés d'endormissement par crainte de "retomber" dans ces cauchemars.

Différence avec les terreurs nocturnes :

L'enfant pleure, gémit, appelle, mais est capable de raconter précisément un rêve effrayant à ses parents qu'il reconnaît. Il est totalement éveillé et bien orienté

Que faire ?

Lorsque votre enfant se réveille en proie à un cauchemar, apaisez-le, consolez-le et écoutez-le s'il souhaite décrire ce qu'il vient de vivre. Une fois rassuré, il devrait se rendormir sans problème. Il faut aider l'enfant à parler pour le rassurer et essayer de comprendre l'origine de ses angoisses.

Dans la journée, entamez une discussion de fond à propos de ses cauchemars. Rappelez-lui que les monstres n'existent pas, regardez avec lui les livres ou les films qui les abritent. et aidez-le à dépasser les peurs que ces créatures suscitent.

Aidez-le également à extérioriser ses frustrations et les conflits qui l'agitent. Expliquez-lui que sa réflexion se construit et que les cauchemars, étapes nécessaires, n'ont rien d'inquiétant.

Si vous percevez un vrai mal-être, lié par exemple à l'arrivée d'un petit frère dans la famille, évoquez avec lui cette situation, les changements qu'elle implique.

N'hésitez pas à consulter un psychologue.

➤ Les terreurs nocturnes

Qu'est ce que c'est ?

Spectaculaire, la terreur nocturne survient en général durant les premières heures de la nuit, pendant une période de sommeil profond.

L'enfant se dresse sur son lit, en larmes, agité de soubresauts. Il a les yeux grands ouverts et paraît effrayé, voire halluciné. Il hurle, son corps exprime les signes caractéristiques de la peur : sueurs, nausées.

L'épisode ne dure généralement qu'un quart d'heure puis l'enfant se rendort, spontanément.

Au réveil, parfois difficile, l'amnésie de l'épisode est totale. Le trouble survient habituellement lors d'un éveil en sommeil lent profond, ce qui explique l'amnésie totale le lendemain.

Une énurésie est parfois associée.

Ces terreurs peuvent être uniques ou répétitives. Elles touchent 1 à 3 % des enfants de moins de 15 ans. Elles surviennent davantage chez le garçon, de 3 à 12 ans.

Que faire ?

Ne le réveillez surtout pas, il serait incapable d'expliquer son trouble et se trouverait en proie à une confusion accrue.

La plupart du temps, quelques minutes après la terreur nocturne, l'enfant se calme seul et reprend paisiblement le fil de sa nuit.

Ces manifestations surviennent souvent chez des enfants qui ont de gros besoins de sommeil et pendant des périodes de la vie très riches en acquisitions et en évolution, veillez à ce que votre enfant ait assez de repos et mène une vie régulière. Couchez-le un peu plus tôt par exemple.

Certaines sont la manifestation d'un conflit intérieur ; parlez-en avec lui, tentez de comprendre ce qui le préoccupe, amenez-le à mettre des mots sur certaines situations qu'il vit mal.

Si ces terreurs persistent, n'hésitez pas à consulter un spécialiste, pédiatre ou psychologue, qui l'aidera à démêler les fils de son inconscient.

Différences avec les cauchemars :

- cela se passe en début de nuit (3 premières heures)
- il ne vous reconnaît pas et est désorienté
- les paroles apaisantes n'ont pas d'effet



- il ne se souviendra pas ou peu de ce qui s'est passé, il n'a pas conscience de ce qui lui arrive
- il est encore endormi

Est-ce grave et quand faut-il s'inquiéter ?

Les parents sont habituellement très inquiets ; pourtant ces manifestations nocturnes sont banales à cet âge et sans conséquence pour la santé de l'enfant. Elles ne nécessitent pas de traitement et disparaissent vers six ou sept ans. Cela dit, certains enfants connaissent une évolution phobique parfois sévère. Un épisode n'est pas pathologique. C'est la répétition qui doit inquiéter. Si le phénomène devient fréquent (plusieurs fois par semaine) et qu'il semble s'installer (depuis plusieurs mois), mieux vaut toutefois en parler au pédiatre, qui décidera de la conduite à tenir.

➤ Les réveils fréquents

Un problème souvent rencontré par les parents : les réveils fréquents de leur enfant pendant la nuit.

L'enfant appelle ses parents pour demander un câlin, un verre d'eau... Cette attitude sert souvent à les faire réagir et marque une insatisfaction dans les rapports familiaux.

Il peut s'agir d'un manque de présence ou d'attention des parents (qui couchent parfois l'enfant pour être tranquilles), sursimulation (l'enfant est trop souvent dans les bras), stress (les parents sont trop anxieux au sujet de l'enfant).

Que faire ?

Il est important alors d'adopter une position ferme quant au rituel de couchage et de réveil.

Évitez de gronder ou de menacer l'enfant pour aller au lit.

Accompagnez-le avec une histoire, un jeu calme, la présence du doudou, en respectant le rituel (pas d'histoire écourtée ou tronquée).

L'enfant doit apprendre ensuite à s'endormir seul dans son lit.

➤ Le somnambulisme

Appartenant à la famille des troubles du sommeil, le somnambulisme concernerait, selon les études, entre 15 et 40 % des enfants de 6 à 12 ans.

Il disparaît normalement vers la puberté. Plus fréquent chez le garçon, il apparaît dans la phase du sommeil dit "profond" et peut durer de 5 à 30 minutes.

Il se traduit le plus souvent par une déambulation sans gravité. Certains enfants parlent, d'autres vont se servir à boire dans le frigidaire.



Il n'y a pas de souvenir au réveil le lendemain. Ce trouble survient habituellement lors d'un éveil en sommeil lent profond, ce qui explique l'amnésie totale. Dans des cas rares, il s'agit d'un somnambulisme à risque avec escalade d'armoire, de parapet ou des sorties intempestives à l'extérieur de la maison.

De simples règles de sécurité (verrous aux fenêtres et aux portes), suffisent en général à limiter les risques.

Parfois, il est nécessaire de faire appel à des médicaments, tout au moins pour des périodes de courte durée.

Comment agir ?

Calme ou agité, fréquent ou rare, à chaque type de somnambulisme son remède.

- Première chose à savoir, il est fortement déconseillé de réveiller votre enfant, sauf s'il est en danger bien sûr.
- Parlez-lui calmement et accompagnez-le dans son lit. Vous verrez qu'il se laissera sagement faire et n'aura aucun souvenir de ce qui est arrivé le lendemain matin.
- S'il est agité pensez à assurer sa sécurité, en bloquant l'accès aux escaliers par exemple.

Le somnambulisme peut avoir des répercussions sur la santé de votre enfant. Si ces épisodes sont fréquents (2 à 3 fois par semaine) et le mettent en danger, n'hésitez pas à consulter un médecin.

De même, si ce trouble est toujours présent après la puberté ou si tout simplement vous êtes inquiet, votre médecin pourra vous conseiller sur les gestes à faire dans ce cas et décidera, si besoin est, d'un traitement qui régularisera son sommeil.

Le sommeil est essentiel, c'est pourquoi il faut veiller à ce que votre enfant dorme suffisamment et sereinement. Son état de santé général, son comportement de tous les jours et ses résultats scolaires en dépendent !

Mais ne soyez pas inquiets. Et si vous croisez de temps en temps un petit automate dans votre maison, allez gentiment le raccompagner dans son lit.

➤ Pipi au lit

Le "pipi au lit" ou énurésie atteint environ 10 % des enfants, et plus fréquemment les garçons que les filles. L'énurésie est une miction active, complète, inconsciente, involontaire, se produisant pendant le sommeil. **On ne peut parler d'énurésie qu'à partir de 5 ans**, car c'est l'âge où le contrôle physiologique du sphincter vésical (de la vessie donc) est acquis.

L'énurésie est dite **primaire** lorsque l'enfant n'a jamais été propre. Elle se rencontre chez 10 % à 15 % des enfants de cinq ans et chez 6 % à 8 % de ceux de huit ans. Chez les adolescents, on trouve encore autour de 1 % à 2 % de cas. Par contre, l'énurésie est **secondaire** si elle succède à une période de propreté complète d'au moins 6 mois. Dans l'énurésie secondaire, il est utile de pratiquer un bilan à la recherche d'une infection urinaire ou d'une parasitose intestinale.

L'énurésie nocturne isolée représente 65 % des cas, mais il existe des énurésies diurnes isolées (3 %) et des énurésies nocturnes et diurnes. On distingue :

- L'énurésie totale : l'enfant urine toutes les nuits ;
- L'énurésie clairsemée après 8 ans où l'on retrouve une corrélation entre les nuits humides et les événements de la journée précédente ;
- L'énurésie intermittente : les accidents ne surviennent qu'à certaines périodes ;
- L'énurésie épisodique : les accidents surviennent de façon exceptionnelle au cours de maladies, de séparations, d'événements familiaux importants etc.
-

On ne parle pas d'énurésie quand il s'agit de polyuries (urines abondantes dans le cas de pathologies diverses : diabète, néphropathies, etc.), de mictions anormales

(incontinence d'urine) par rétention chronique d'urine ou implantation anormale des uretères, de perte d'urine lors d'une crise d'épilepsie...etc. Ce terme ne concerne pas non plus le retard d'acquisition du contrôle sphinctérien chez les personnes déficientes au niveau moteur ou mental.



Ce qui n'est pas un trouble du sommeil mais peut y ressembler :

Par ailleurs, les phobies normales, entre 3 et 5 ans, (peur du noir, des voleurs, des monstres) peuvent être sources de difficultés d'endormissement. Il importe que les parents aient assez de souplesse et d'autorité pour éviter toute crispation.

L'endormissement est un moment crucial car il ne peut qu'évoquer la séparation et la mort. C'est un moment d'importante régression et de vulnérabilité. L'enfant doit investir un objet ou une aire transitionnelle (petits rituels du coucher comme la tasse de lait, la troisième histoire) pour assumer cette distance sans la vivre comme une rupture.

L'importance des rituels du coucher


Ce sont toutes les habitudes qui sont reproduites chaque soir au moment du coucher, dans une séquence et un ordre immuable. Les rituels ont pour fonction de rassurer l'enfant à ce moment particulier du passage de l'éveil au sommeil. Pour un enfant, le moment de dormir implique une séparation avec ses parents et l'entrée dans un monde inconnu.

C'est un moment angoissant. La petite histoire, le câlin, la chanson ou la boîte à musique, mais aussi des objets rassurants, comme des peluches ou doudous préférés, sont les étapes nécessaires pour préparer l'enfant au sommeil. Ce moment doit être calme et rassurant.

Ces rituels évoluent avec l'âge. Plus l'enfant est âgé, moins la présence d'un parent est nécessaire. La petite histoire cède la place à la lecture, le mobile musical au lecteur numérique. Mais attention, les appareils électroniques peuvent déclencher au contraire des processus d'éveil.

RITUELS DU COUCHER			
n = 268	3-5 ans	5-8 ans	8-11 ans
Lire	20 %	51 %	69 %
Câlin	67 %	54 %	48 %
Histoire	63 %	41 %	10 %
Musique	10 %	6 %	8 %
Parents	11 %	2 %	3 %
Objet	69 %	51 %	33 %
Lumière	24 %	30 %	20 %
Porte ouverte	55 %	55 %	53 %

Enquête sur 268 enfants de maternelles et primaires (S.Royant-Parola, 1994)



Heure d'été : comment aider les enfants à s'adapter au changement de rythme ? Les réponses d'une spécialiste du sommeil :

Comment les enfants tolèrent-ils le changement d'heure ?

Marie-Josèphe Challamel : En principe, les enfants tolèrent très bien le **changement d'heure**. Un décalage d'une heure n'a pas de retentissement profond sur les **rythmes biologiques** : on s'y adapte rapidement et d'autant mieux que l'on est jeune. **En une journée**, les enfants auront déjà intégré leur **nouveau rythme**.



Il est toutefois plus délicat de s'ajuster à l'heure avancée du printemps qu'à celle de l'automne. **L'horloge interne** étant, pour la plupart d'entre nous, plus longue que vingt-quatre heures, il est relativement naturel de reculer son **heure de coucher**.

En revanche, les enfants en particulier pourront éprouver des **difficultés à se coucher plus tôt** que d'ordinaire. De plus, lors du passage à **l'heure d'été**, il va faire jour plus tard. Or, l'alternance jour-nuit est un donneur de temps essentiel dans **l'organisation du sommeil** : nous avons besoin de l'obscurité pour **bien dormir**.

Le changement d'heure du printemps peut donc engendrer de légers inconvénients dans **l'endormissement des enfants**.

Comment gérer cette transition ?

M.-J. C. : Au printemps, comme il fait jour très tard, il est important de veiller à ce qu'il y ait **une bonne obscurité** dans **la chambre de l'enfant** (que les volets soient bien opaques, par exemple). Cela facilitera son endormissement.

Il est également préférable d'effectuer ce **changement de façon progressive**. Si l'on couche l'enfant soudainement une heure plus tôt que de coutume, il risque de n'avoir **pas sommeil**, et d'associer par la suite son lit au fait de ne pas dormir. Cela peut déclencher chez lui **une petite insomnie**.

On préférera donc **avancer l'heure du coucher** d'un quart d'heure chaque soir, soit la semaine précédant le changement d'heure, soit la semaine qui le suit.

Avant toute chose, le dimanche en question, il faut que les enfants se mettent

assez **vite à la nouvelle heure**, notamment **le matin**. Maintenir une **heure de lever régulière** permettra de recalculer plus facilement l'heure du coucher du soir.

Est-il important de donner aux enfants un rythme de vie régulier ?

M.-J. C. : Oui. C'est grâce à des **heures de coucher et de lever régulières**, et pas trop tardives, que les enfants bénéficieront du meilleur sommeil. Les tout-petits n'ont souvent pas d'horaires imposés : c'est la raison pour laquelle **ils se réveillent la nuit**.

À partir de trois ans, les enfants ont des **donneurs de temps** : ils sont obligés de se lever à heure fixe pour **aller à l'école**, ont des activités structurées. Cela organise leur **rythme veille-sommeil** et permet de synchroniser tous les **rythmes biologiques** sur ce rythme-là.

De manière générale, plus les enfants ont de donneurs de temps, mieux ils s'adaptent aux **changements d'horaires**.

20 février 2013 Marie-Josèphe Challamel - Propos recueillis par Camille Moreau pour le magazine Toupie

Quelques idées reçues

La télé et l'ordinateur facilitent l'endormissement

Faux ! La télévision, l'ordinateur, les jeux vidéo sur console ou sur ordinateur, l'utilisation d'Internet et du téléphone mobile sont associés à des éveils et à un sommeil de médiocre qualité. Les enfants qui regardent la télévision 2 heures par jour la semaine et le week-end ont un coucher plus tardif, une durée de sommeil diminuée et un lever plus tardif le week-end. Plus l'utilisation est importante plus le retentissement est grand.

Les enfants qui regardent la télévision plus de trois heures par jour pendant l'adolescence ont un risque plus élevé d'avoir des troubles du sommeil à l'âge adulte.

Inutile de coucher son enfant à heures fixes, seul compte le temps de sommeil total.

Faux ! Il est essentiel de coucher son enfant à heures fixes, pour l'aider à construire son sommeil progressivement et ne pas perturber ses rythmes fragiles. Essayez de déterminer son heure "naturelle" d'endormissement en respectant toujours ses besoins. Et essayez de garder de manière exceptionnelle les endormissements tardifs liés à des réunions de famille ou des fêtes.

On reconnaît un enfant qui ne dort pas assez parce qu'il a des cernes sous les yeux.

Faux ! Les principaux signes crédibles d'un manque de sommeil sont :

- Les difficultés à se lever le matin ;
- La fatigue dans la journée ;
- La somnolence ;
- L'irritabilité.

La sieste peut s'arrêter à l'âge de deux ans.

Faux ! Une sieste est souvent nécessaire au moins jusqu'à l'âge de 4 ans. Elle permet une bonne récupération et évite une fatigue en fin d'après-midi et des problèmes d'endormissement le soir.

La température de la chambre de bébé doit être de 22 degrés.

Faux ! La température idéale de la chambre pour favoriser l'endormissement se situe entre 18 et 20° C.

Mon enfant ronfle, ce n'est pas grave.

Faux ! Les ronflements de bébé sont normaux s'il est enrhumé. En revanche, si le ronflement est chronique, il y a peut être un problème d'amygdales trop grosses. Il faut en parler au médecin.

Sources : <http://www.goodoc.net/sommeil/sommeil.html>
<http://www.institut-sommeil-vigilance.org/tout-savoir-sur-le-sommeil>