



Troubles du sommeil du nourrisson et de l'enfant

Les troubles du sommeil sont un motif de consultation fréquent dans nos cabinets. Il nous faut savoir faire la part des choses entre les perturbations physiques et environnementales pouvant être à l'origine des troubles du sommeil.

Pour vous aider vous trouverez ci-dessous des liens rassemblant les principales données sur la physiologie du sommeil

- Organisation du sommeil de la vie fœtale à l'adolescence
<https://sommeilenfant.reseau-morphee.fr/>

TROUBLES DE LA TRANSITION VEILLE/SOMMEIL

- **Énurésie**
L'énurésie correspond à la fuite involontaire d'urine survenant au cours du sommeil. L'épisode énurétique n'est pas spécifique d'un type de sommeil.
- **Sursauts du sommeil (ou myoclonies d'endormissement).**
Ils surviennent dans la transition de la veille au sommeil, correspondent à une secousse brutale d'une partie du corps ou de tout le corps et peuvent réveiller le sujet ou l'empêcher de s'endormir. Ces secousses peuvent être associées à des hallucinations hypnagogiques visuelles, auditives ou corporelles.
- **Rythmies du sommeil (jactatio capitis nocturna).**
Il s'agit de mouvements rythmiques de la tête et du corps survenant au moment de l'endormissement ou au cours du sommeil lent léger. Ces mouvements peuvent parfois être violents et s'accompagner de vocalisations. Ces rythmies sont très fréquentes dans les premiers mois de vie et 8 % des enfants de 4 ans en ont encore. La grande majorité des enfants et des adolescents atteints de jactatio capitis nocturna sont tout à fait normaux.
- **Paralysies du sommeil**
Elles se produisent quand l'atonie du sommeil paradoxal persiste au moment d'un éveil. Ces paralysies s'accompagnent d'une angoisse importante. Elles peuvent survenir de façon épisodique chez l'enfant.
- **Somniloquie**
La somniloquie est le fait de parler pendant le sommeil. Les épisodes de somniloquie peuvent survenir en sommeil lent et en sommeil paradoxal. Les épisodes survenant en sommeil paradoxal tendent à être plus élaborés.
- **Bruxisme**
Le bruxisme est le fait de grincer des dents pendant le sommeil. Il s'agit chez l'enfant d'une manifestation banale.



Troubles du sommeil du nourrisson et de l'enfant

CLASSIFICATION DES PARASOMNIES

Troubles de l'éveil

- Éveils confusionnels
- Somnambulisme
- Terreurs nocturnes

Troubles de la transition veille/sommeil

- Rythmies du sommeil
- Myoclonies d'endormissement
- Somniloquie
- Crampes nocturnes des membres inférieurs

Parasomnies habituellement associées au sommeil paradoxal

- Cauchemars
- Paralysies du sommeil
- Troubles du comportement du sommeil paradoxal

Autres parasomnies

- Bruxisme
- Enurésie

FACTEURS FAVORISANTS

- stress, une anxiété importante,
- une fièvre,
- une activité musculaire trop tardive dans la journée,
- une distension de la vessie peuvent être des facteurs déclenchants,
- de même qu'une privation de sommeil, des rythmes de veille/sommeil trop irréguliers, un sommeil de mauvaise qualité.
- Elles ont souvent un caractère familial : les parents ont souvent eux-mêmes présenté des terreurs nocturnes ou des accès de somnambulisme dans l'enfance.

Source: <http://sommeil.univ-lyon1.fr/articles/cfes/sante/parasomn.php>



Troubles du sommeil du nourrisson et de l'enfant

- [Guide d'accompagnement du sommeil pour les parents](#)
- Afficher dans nos cabinets la plaquette « [bébé secoué](#) » permet de poser le seuil à ne pas dépasser même en cas de « manque de sommeil parental» LE PARENT DOIT PASSER LE RELAIS A UNE AUTRE PERSONNE OU EN PARLER AU MÉDECIN TRAITANT (des hospitalisations en unités mère-bébé sont envisageables)
- **RESPECTER LES « DONNEURS DE TEMPS » est primordial pour réguler le rythme veille-sommeil** : l'exposition à la lumière du jour et à l'activité , la régularité des prises alimentaires et des périodes de sieste (l'observation des mimiques du tout petit, des signes précoces du sommeil, différenciation des pleurs de faim et des pleurs de sommeil)
- [PAS D'ÉCRANS AVANT 3 ANS !](#)

(1) Etude publiée dans la revue "Pédiatrics", par deux chercheurs de l'Université de Washington (Seattle), Dimitri Christakis et Frédéric Zimmerman, 2007.

(2) Etude citée par le Courrier international, "L'abus de la télé tue la créativité", docteur Manfred Spitzer, neurophysiologiste, janvier 2006.

(3) "L'éléphant dans la salle de séjour : faire fonctionner la télévision pour vos enfants", D. Christakis et F. Zimmerman, Editions Rodale, books, 2006.

(4) "Faut-il interdire les écrans aux enfants", Serge Tisseron et Bernard Stiegler, éditions Mordicus, 2009.

(5) "Elever bébé", Marcel Rufo et Christine Schilte, éditions Hachette.

(6) "Petits tracés et gros soucis de 1 à 7 ans", Christine Brunet et Anne-Cécile Sarfati, éditions Albin Michel.

(7) "Les dangers de la télé pour les bébés", Serge Tisseron, éditions Erès, 2009.

(8) "Eduquer ses enfants", Aldo Naouri, éditions Odile Jacob, 2008.

(9) "Manuel à l'usage des parents dont les enfants regardent trop la télévision", Serge Tisseron, éditions Bayard, 2004.

Certains pédiatres et médecin sont spécialisés dans les troubles du sommeil, n'hésitez pas à renvoyer vos petits patients vers ceux-ci. Les troubles du sommeil requièrent un examen médical exhaustif et un interrogatoire ciblé. Ils se règlent souvent grâce à une prise en charge pluridisciplinaire : pédiatre, médecin généraliste, psychologue, ostéopathe ...sans oublier les parents dont l'implication est primordial.



Troubles du sommeil du nourrisson et de l'enfant

[Grille d'évaluation du rythme circadien de l'enfant](#) : à faire remplir par les parents pour mettre en évidence le rythme de l'enfant

Recommandations pour le professionnel face un trouble du sommeil pour un enfant de un an et plus

LES PIÈGES lors des consultations:

- Prendre garde de ne pas culpabiliser les parents et savoir dédramatiser opportunément. Notre objectif est d'abord de conforter les parents dans leur capacité à être de bons parents!
- Certains, cherchant des "normes" dans nos informations, risquent de se comporter de façon trop rigide. Insister sur la notion de "moyennes".
- Se méfier du dogmatisme, et éviter de présenter des hypothèses comme des vérités.
- D'autres retiennent dans nos informations ce qui va dans le sens de leurs comportements habituels et de leur confort - et non pas ce qui risque de les déranger.
- Se méfier des mauvaises interprétations, redire les mêmes choses avec un vocabulaire différent.
- Pour ceux qui ne se reconnaissent pas (eux ou leurs enfants) dans notre description de la physiologie du sommeil, de ses troubles et des rythmes de vie en général, une précaution oratoire: "Dans la grande majorité des cas, on peut constater..."
- Ne pas psychologiser à outrance quand on n'est pas psychologue. Les approches du thème sommeil sont diverses et complémentaires, les portes d'entrée nombreuses. A chacun de connaître son créneau, ses capacités et ses limites.

Enfin : Provoquer ou encourager les obsessions autour du sommeil est le plus sûr moyen de créer des problèmes!