



Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## ARTICLE EMC

# Insomnies et troubles de l'installation du rythme jour/nuit du jeune enfant<sup>☆</sup>

M.-J. Challamel<sup>a,\*</sup>, P. Franco<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Les Fronts de Saône, 25 F, rue André Lassagne, 69300 Caluire et Cuire

<sup>b</sup> Hôpital femme-mère-enfant, Explorations fonctionnelles pédiatriques : EEG, EMG, sommeil, Aile A1, 59, boulevard Pinel, 69677 Bron cedex, France

### MOTS CLÉS

Sommeil ;  
Insomnie ;  
Causes  
comportementales ;  
Causes médicales

**Résumé** Difficultés d'endormissements et éveils nocturnes multiples sont très fréquents chez le jeune enfant, puisque 25 % à 50 % des enfants de moins de 5 ans, 16 % à 27 % des enfants d'âge scolaire ont, ou ont eu, des difficultés de sommeil pendant plus de 3 mois. Les causes peuvent être environnementales, psychologiques ou médicales. De 70 % à 80 % des insomnies de l'enfant ont une origine comportementale (conditionnement à l'endormissement, syndrome de prise alimentaire nocturne, mauvaise hygiène de sommeil). Écouter la plainte des parents, proposer des règles d'hygiène du sommeil très simples et adaptées au contexte socioculturel de l'enfant permet une résolution très rapide des troubles dans la grande majorité des cas. Les difficultés de sommeil résistant à la prise en charge comportementale, l'existence de signes de privation de sommeil doit faire suspecter une cause médicale.

© 2012 Publié par Elsevier Masson SAS.

## Introduction

Protéger le sommeil des jeunes enfants, prendre en charge précocement les difficultés de sommeil même les plus bénignes est important. Les enfants mauvais dormeurs dorment en moyenne 1 heure de moins que les bons dormeurs [1]. Cette réduction du temps de sommeil a des répercussions significatives sur le comportement de l'enfant, sur ses capacités cognitives, son métabolisme : il existe une relation entre diminution du temps de sommeil et risque de surpoids ou d'obésité quelques années plus tard, cette relation est particulièrement significative chez l'enfant de moins de 10 ans [1–3].

<sup>☆</sup> Grâce au partenariat mis en place en 2010 entre le *Journal de pédiatrie et de puériculture* et l'EMC, les articles de cette rubrique sont issus des traités EMC. Celui-ci porte la mention suivante : M.-J. Challamel, P. Franco. Insomnies et troubles de l'installation du rythme jour/nuit du jeune enfant. EMC (Elsevier Masson SAS), AKOS (*Traité de Médecine*), 8-0830, 2011. Nous remercions les auteurs qui ont accepté que leur texte, publié initialement dans les traités EMC, puisse être repris ici.

\* Auteur correspondant.

Les difficultés de sommeil de l'enfant retentissent sur la qualité de vie des parents, elles ont un coût socioéconomique : les parents d'enfants mauvais dormeurs sont plus fréquemment déprimés, plus somnolents, ont plus d'accidents et sont plus souvent absents de leur travail que les parents d'enfants bons dormeurs.

## Définitions [4,5]

Insomnies et troubles du rythme circadien sont presque indissociables chez l'enfant.

L'insomnie de l'enfant correspond à des anomalies répétées de l'installation, de la durée, de la continuité et/ou de la qualité du sommeil, malgré un coucher et une opportunité pour dormir appropriés pour l'âge de l'enfant. Ces difficultés de sommeil entraînant une altération du fonctionnement diurne de l'enfant et/ou de sa famille.

La principale caractéristique du trouble circadien chez l'enfant est la non-concordance entre le sommeil de l'enfant et le rythme de sommeil exigé par les parents, la crèche et/ou l'école.

Ces troubles vont se traduire par des difficultés d'endormissement (plus de 30 minutes), des éveils nocturnes ou un réveil précoce [4].

## Prévalence

La prévalence de l'insomnie chez l'enfant est élevée. Elle est retrouvée chez 25 % à 50 % des enfants de moins de 5 ans, chez 16 % à 27 % des enfants d'âge scolaire.

## Principales causes environnementales de difficultés d'endormissement et de réveil

### Chez l'enfant de moins de 5 ans [1,2,4–6]

Dans cette tranche d'âge, 70 % à 80 % des troubles du sommeil ont une origine environnementale.

Quatre circonstances, souvent associées entre elles, entraînent des difficultés d'endormissement et/ou des éveils nocturnes.

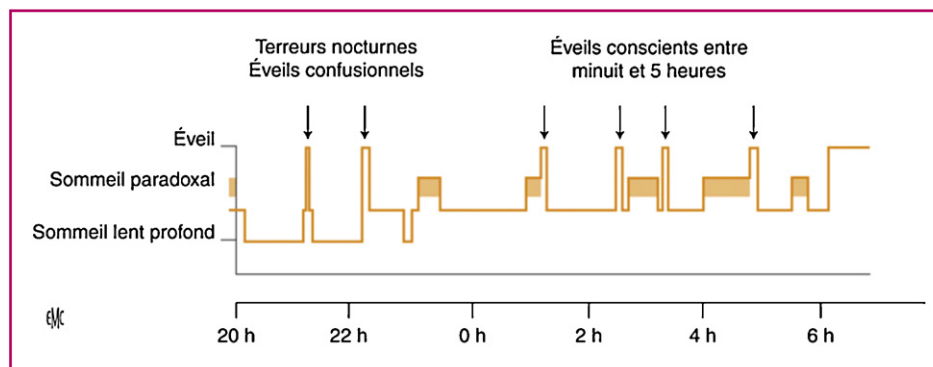
## Conditionnement anormal à l'endormissement

C'est le trouble le plus fréquent chez l'enfant de moins de 3 ans : le nouveau-né ou le nourrisson n'a jamais été posé dans son lit encore réveillé ; le jeune enfant ne s'est jamais endormi seul ou ne sait plus s'endormir seul. L'enfant ne s'endort pas dans sa chambre, il est incapable de s'endormir sans biberon ou sans être allaité, sans être bercé, sans être promené en voiture ou couché contre ses parents, sans leur présence jusqu'à l'endormissement. Le sommeil avant minuit est généralement très stable mais des éveils multiples surviennent à partir de minuit. Le problème n'est pas celui des éveils, qui sont normaux puisque l'on se réveille normalement à chaque changement de cycle, mais réside dans l'incapacité de l'enfant à se rendormir seul, sans l'aide de ses parents. Ces réveils nocturnes sont généralement courts (< 10 minutes) si toutes les conditions (ou presque) du premier endormissement sont redonnées (Fig. 1).

## Introduction

Protéger le sommeil des jeunes enfants, prendre en charge précocement les difficultés de sommeil même les plus bénignes est important. Les enfants mauvais dormeurs dorment en moyenne 1 heure de moins que les bons dormeurs [1]. Cette réduction du temps de sommeil a des répercussions significatives sur le comportement de l'enfant, sur ses capacités cognitives, son métabolisme : il existe une relation entre diminution du temps de sommeil et risque de surpoids ou d'obésité quelques années plus tard, cette relation est particulièrement significative chez l'enfant de moins de 10 ans [1,2].

Les difficultés de sommeil de l'enfant retentissent sur la qualité de vie des parents, elles ont un coût socioéconomique : les parents d'enfants mauvais dormeurs sont plus fréquemment déprimés, plus somnolents, ont plus d'accidents et sont plus souvent absents de leur travail que les parents d'enfants bons dormeurs.



**Figure 1.** Éveils nocturnes. Les éveils de première partie de nuit correspondent à des éveils incomplets en sommeil lent profond : ils correspondent à des terreurs nocturnes ou des éveils confusionnels qui font partie des parasomnies, l'enfant n'en est pas conscient. Les éveils de seconde partie de nuit sont conscients, ils surviennent à chaque cycle de sommeil. Si l'enfant ne sait pas se rendormir seul, il va signaler ses éveils par des pleurs ou des appels.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4170178>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4170178>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)