

Les troubles du sommeil de l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité



WEBINAIRE

Mardi 14 novembre 2023

18h00 – 19h00



Christine Genet

*Pédopsychiatre,
spécialiste du sommeil,
praticien hospitalier honoraire, enseignante DU
Attachement et formatrice*
Dernière publication : ***Traiter les troubles du
sommeil chez l'enfant - Soutien et guidance
parents-enfant 2023 Dunod.***

Mardi 14 novembre 2023

**Webinaire enregistré pour accès en replay le lendemain.
Le pdf du support Powerpoint également disponible en ligne sur
www.appea.org**

Rappel : nous ne pouvons pas délivrer d'attestation de formation ou de suivi pour ce format de webinaire gratuit. Notre conseil, si nécessaire pour votre service, votre CPF ou votre employeur : enregistrer le mail info de connexion et faire une capture d'écran durant le webinaire.

***Les troubles du sommeil chez l'enfant
et l'enfant s'endort en sécurité***

Mardi 14 novembre 2023

**Vos remarques, vos commentaires professionnels
et vos questions à l'intervenante
à écrire dans le volet *Discussion*.**

**Reprise ou synthèse faite par
Vincent & coll.
et présentée en 2^{ème} partie après l'exposé court**

Si vous voulez être lu(e) par toutes les personnes connectées,
merci de bien cocher ***Envoi à tout le monde*** avant de cliquer

TROUBLES DU SOMMEIL DE L'ENFANT : ET L'ENFANT S'ENDORT EN SÉCURITÉ

Webinaire APPEA

Paris, le 14 novembre 2023

Docteur Christine GENET
Psychiatre-pédopsychiatre
Praticien hospitalier honoraire
Spécialiste du sommeil



LE SOMMEIL DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

Dr. Christine Genet

QU'EST-CE QUE LE SOMMEIL ?



- Un état où la conscience est suspendue : on ne se rappelle pas de toute notre nuit et pourtant, on passe beaucoup de temps au lit : 1/3 de notre vie d'adulte et plus encore quand on est enfant
- Notion de rythme et de cycle veille/sommeil
- Une affaire personnelle
- Chacun a sa façon de dormir

LE SOMMEIL UN ENJEU DE SOCIÉTÉ ?

- En 50 ans, les français ont perdu en moyenne une heure de sommeil
- Les adolescents sont tous en dette de sommeil
- Les enfants ont des journées à rallonge
- Les adultes aussi
- Rythmes trépidants
- Lumière et écrans
- Conséquences sur la santé....
- Consultation publique SUR la stratégie nationale de santé 2018-2022 en France : sommeil oublié !



DES RYTHMES DE VIE TRÉPIDANTS



Dr. Christine Genet

LE SOMMEIL DE L'ENFANT

- **Le sommeil est un besoin vital**, il est impossible de priver un être humain de sommeil (11 jours maximum)
- **Le sommeil contribue à l'équilibre du corps par la régulation :**
 - de la respiration
 - de la tension artérielle
 - de la température
 - de la sécrétion des hormones
 - de notre état psychologique, nos émotions
- Rythme : alternance jour/nuit → **cycle du sommeil et rythmes de vie**



LE SOMMEIL DE L'ENFANT

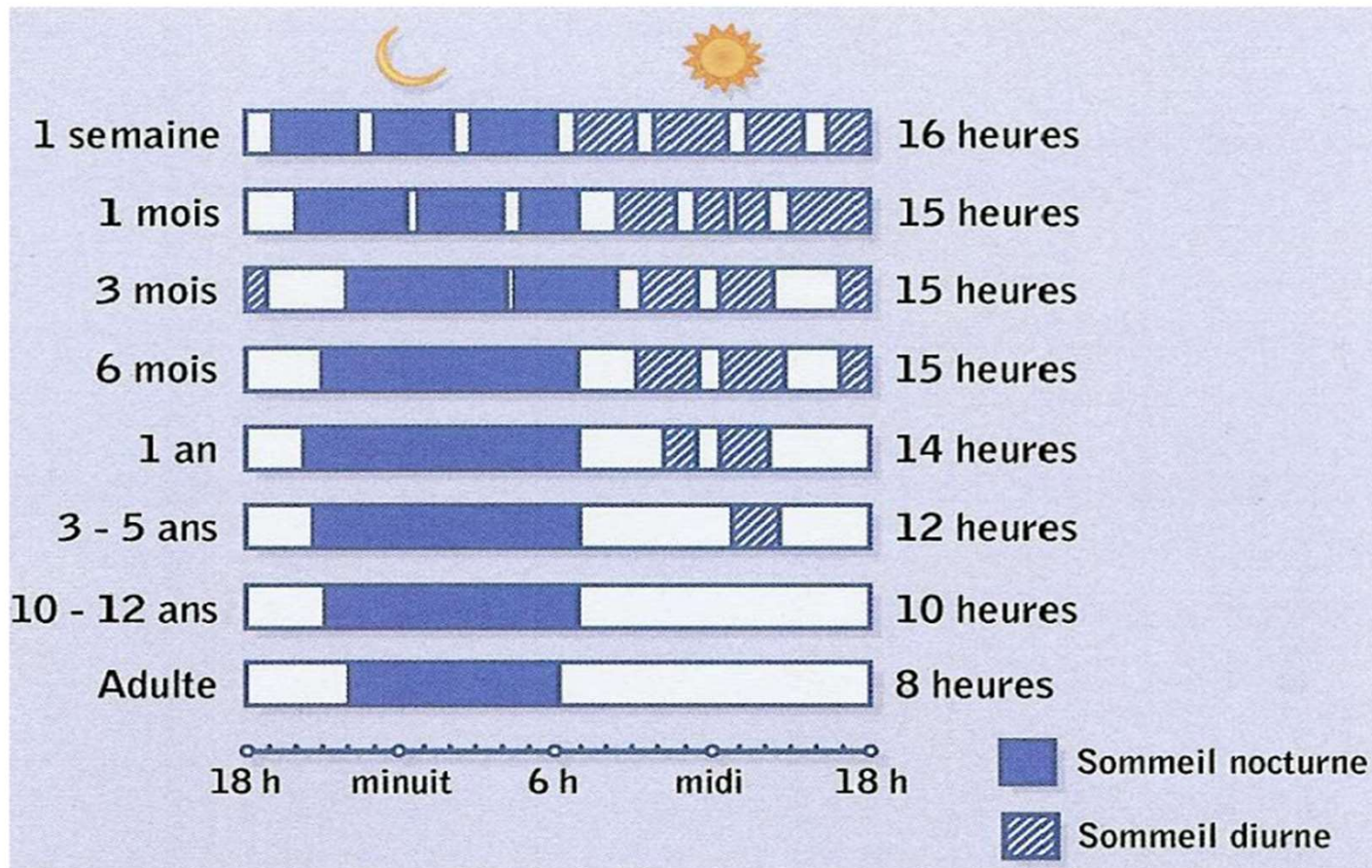
- Dormir est un plaisir



- C'est aussi un apprentissage : l'enfant apprend à dormir seul avec l'aide de ses parents
- C'est pourquoi il est primordial d'évaluer le sommeil des parents en cas de troubles du sommeil et de les aider à récupérer
- Des parents épuisés ne peuvent plus apprendre à dormir à leur enfant....



ÉVOLUTION DU SOMMEIL



Les troubles du sommeil chez l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité

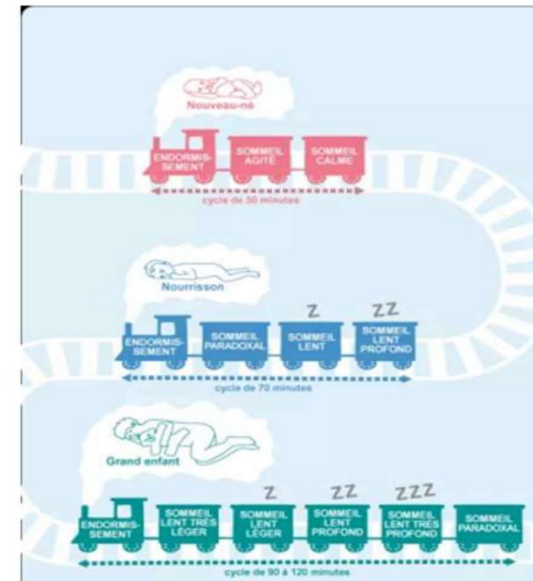
EXEMPLE D'AGENDA DU SOMMEIL

DATE 3	HEURES 8	Appréciation par : TB - B - Moy - M - TM			TRAITEMENT ET REMARQUES PARTICULIÈRES
		QUALITE DU SOMMEIL 5	QUALITE DU REVEIL 5	FORME DE LA JOURNEE 5	
Nuit du ... au...	20 22 24 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 21 23 1 3 5 7 9 11 13 15 17 19				
EXEMPLE 8					
Nuit 20 au 21 octobre		M	TM	Moy	
21 au 22 octobre		B	Moy	TB	
22 au 23 octobre		Moy	B	TB	
23 au 24 octobre		TB	TB	TB	
24 au 25 octobre		TB	B	TB	
25 au 26 octobre		TB	TB	Moy	malade - Doliprane
26 au 27 octobre		TB	TB	TB	
27 au 28 octobre		TB	TB	TB	
28 au 29 octobre		TB	TB	TB	
29 au 30 octobre		TB	TB	TB	
30 au 31 octobre		TB	TB	TB	
31 au 1 novembre		TB	TB	TB	
1 au 2 novembre		TB	TB	TB	
2 au 3 novembre		TB	TB	TB	
3 au 4 novembre		TB	TB	TB	
4 au 5 novembre		TB	TB	TB	
5 au 6 novembre		TB	TB	TB	
6 au 7 novembre		Moy	TB	TB	malade - X
7 au 8 novembre		TB	TB	TB	
8 au 9 novembre		TB	TB	TB	
9 au 10 novembre		TB	TB	TB	
10 au 11 novembre		TB	TB	TB	
11 au 12 novembre		TB	TB	TB	
12 au 13 novembre		TB	TB	TB	
13 au 14 novembre		TB	TB	TB	
14 au 15 novembre		TB	TB	TB	
15 au 16 novembre		TB	TB	TB	
16 au 17 novembre		TB	TB	TB	
17 au 18 novembre		TB	TB	TB	
18 au 19 novembre		TB	TB	TB	
19 au 20 novembre		TB	TB	TB	

Réseau
Morphée

LE SOMMEIL AU FIL DE L'ÂGE

1. Les rythmes et les bobos du sommeil :
sommeil du nouveau-né et du bébé
2. Les peurs de la nuit et les tracas du sommeil :
du bébé au petitous
3. En route vers le sommeil
des grands :
des petitous aux loulous
4. Voyage au cœur de la nuit :
sommeil de l'adolescent



BIEN DORMIR BIEN GRANDIR

YOUPIE !



**LE BESOIN DE SÉCURITÉ
ET LE LIEN
D'ATTACHEMENT**

LE BESOIN DE SÉCURITÉ

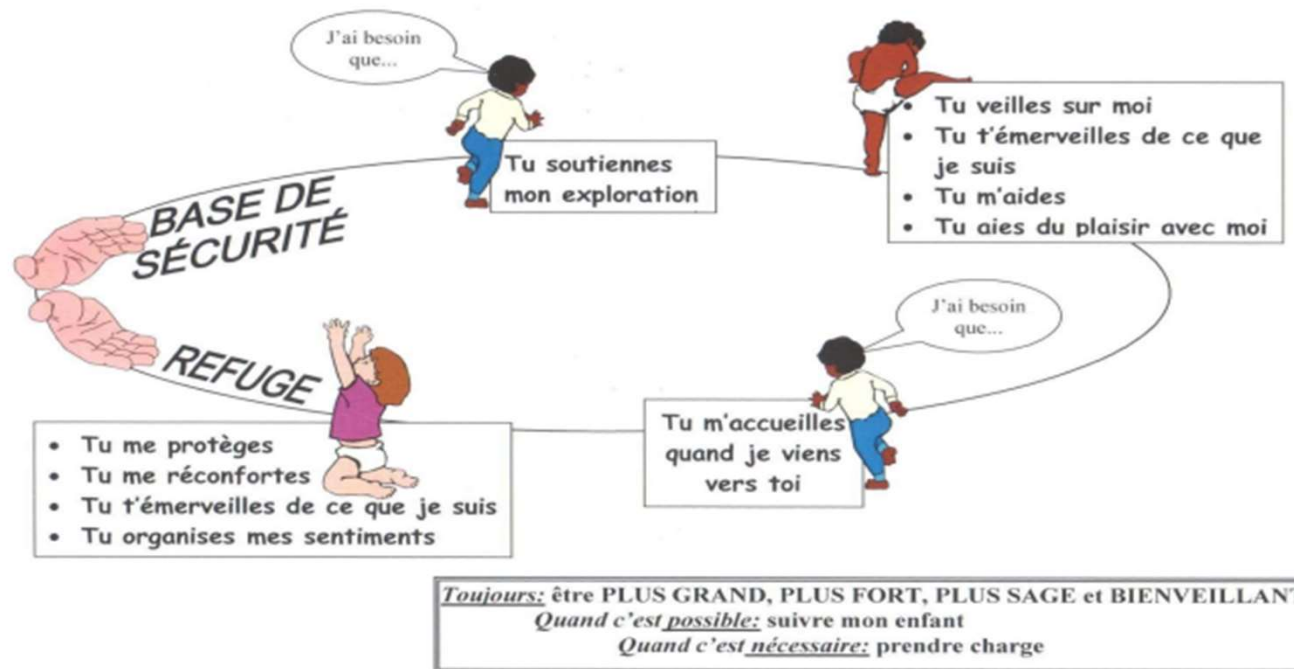
- Pour pouvoir s'endormir, l'enfant a besoin de se sentir en sécurité dans un environnement propice
- Ce sentiment de sécurité et d'apaisement émotionnel est fourni par les parents au fil des interactions du quotidien et tricotent le lien d'attachement enfant-parent décrit par John Bowlby (1969, 1988) qui a développé la théorie de l'attachement, théorie de la régulation interpersonnelle de la peur
- Les parents prennent soin au quotidien de leur enfant et répondent à ses besoins d'attachement, dans une atmosphère d'échanges agréable



Les troubles du sommeil chez l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité

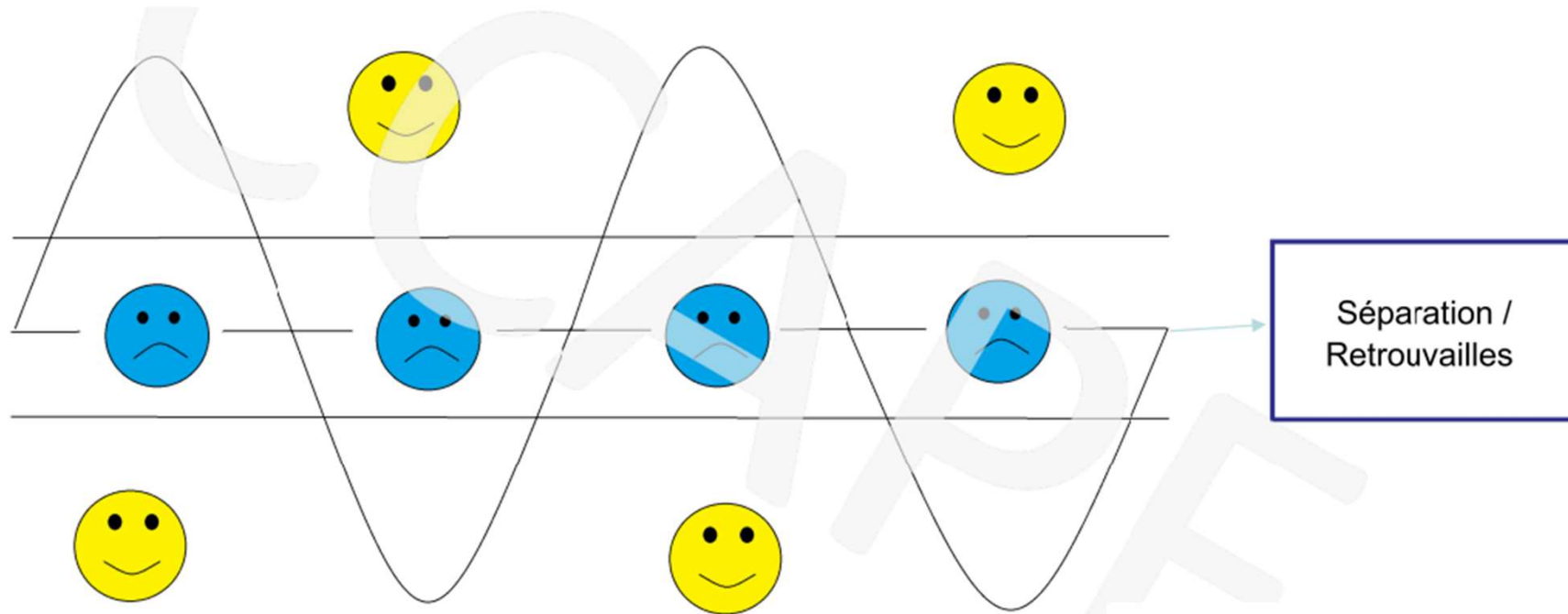
LE BESOIN DE SÉCURITÉ

CERCLE DE SÉCURITÉ™
LE PARENT QUI RÉPOND AUX BESOINS DE L'ENFANT



© 2000 Cooper, Hoffman, Marvin & Powell
Web page: www.circleofsecurity.org

SÉPARATIONS-RETROUVAILLES



C.Genet, E.Wallon, S.Tereno

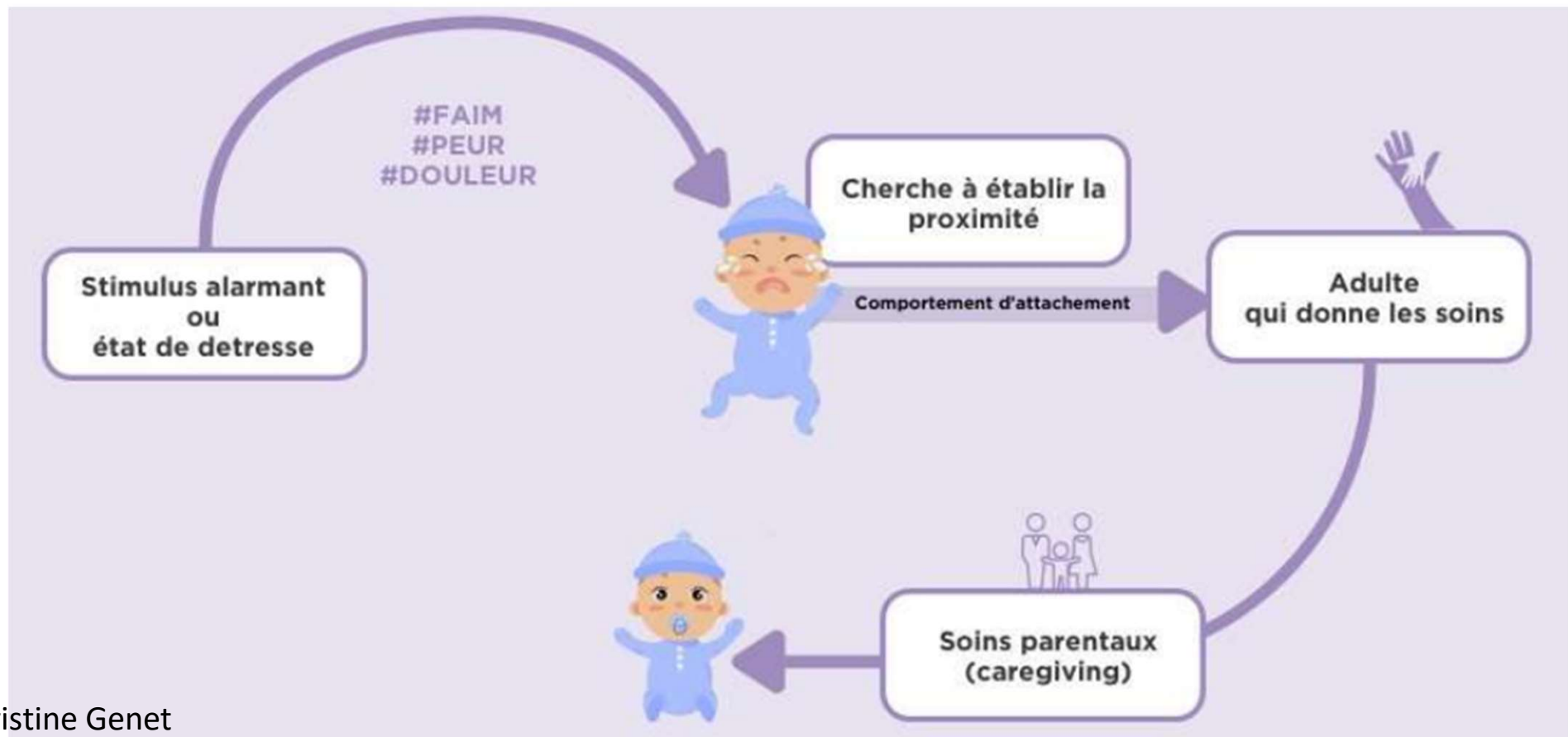
LA THÉORIE DE L'ATTACHEMENT

- Ces expériences répétées de sécurisation réellement vécues par l'enfant avec ses parents forgent une vision de soi et des autres et des représentations de la relation d'aide plus ou moins positives
- Elles s'organisent en styles d'attachement sécure ou insécure qui évoluent tout au long de la vie
- Il ressort de la plupart des études une répartition d'environ **60% de sécures**, et **40% d'insécures** dans la population générale

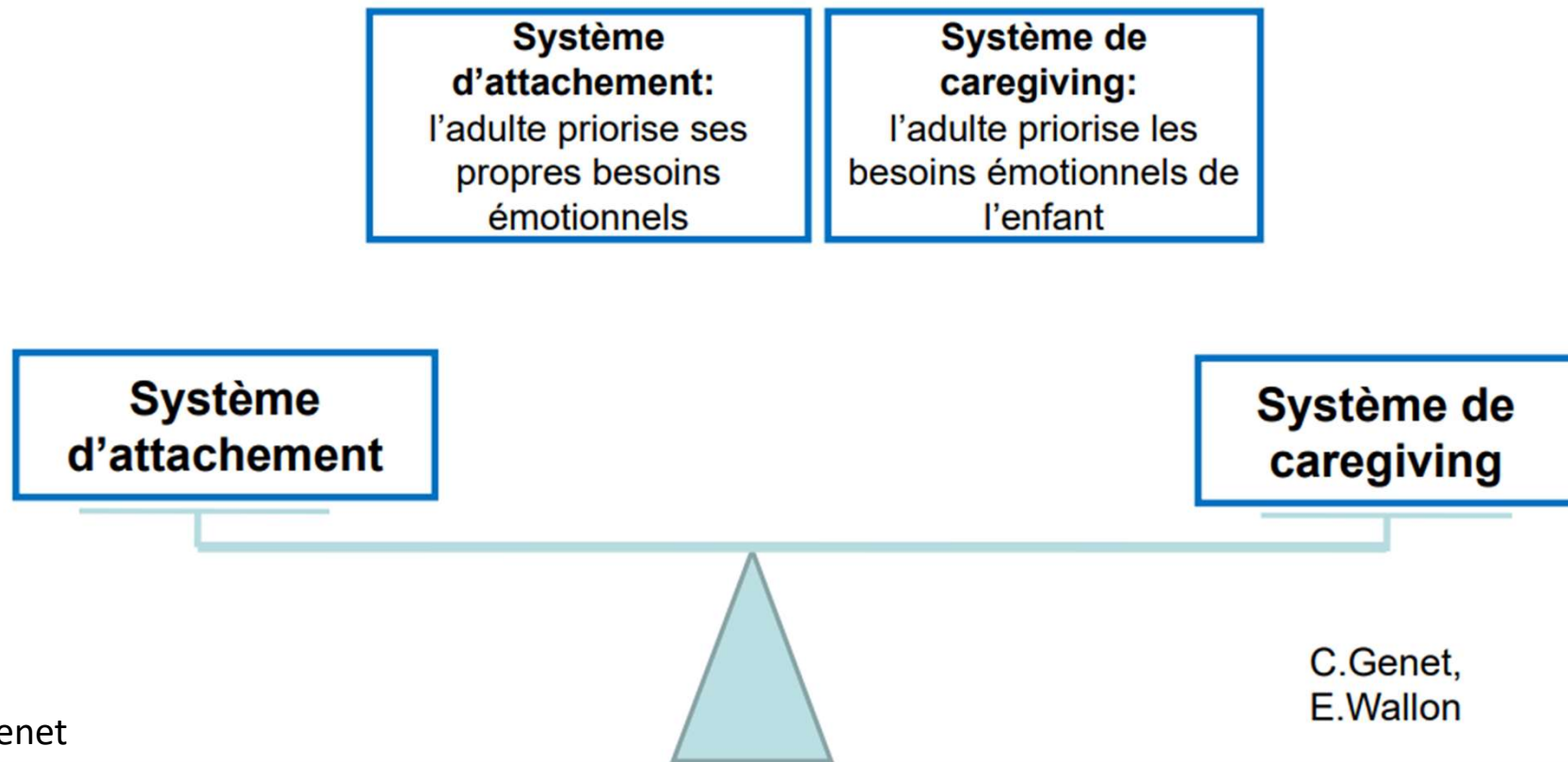
C.Genet,
E.Wallon



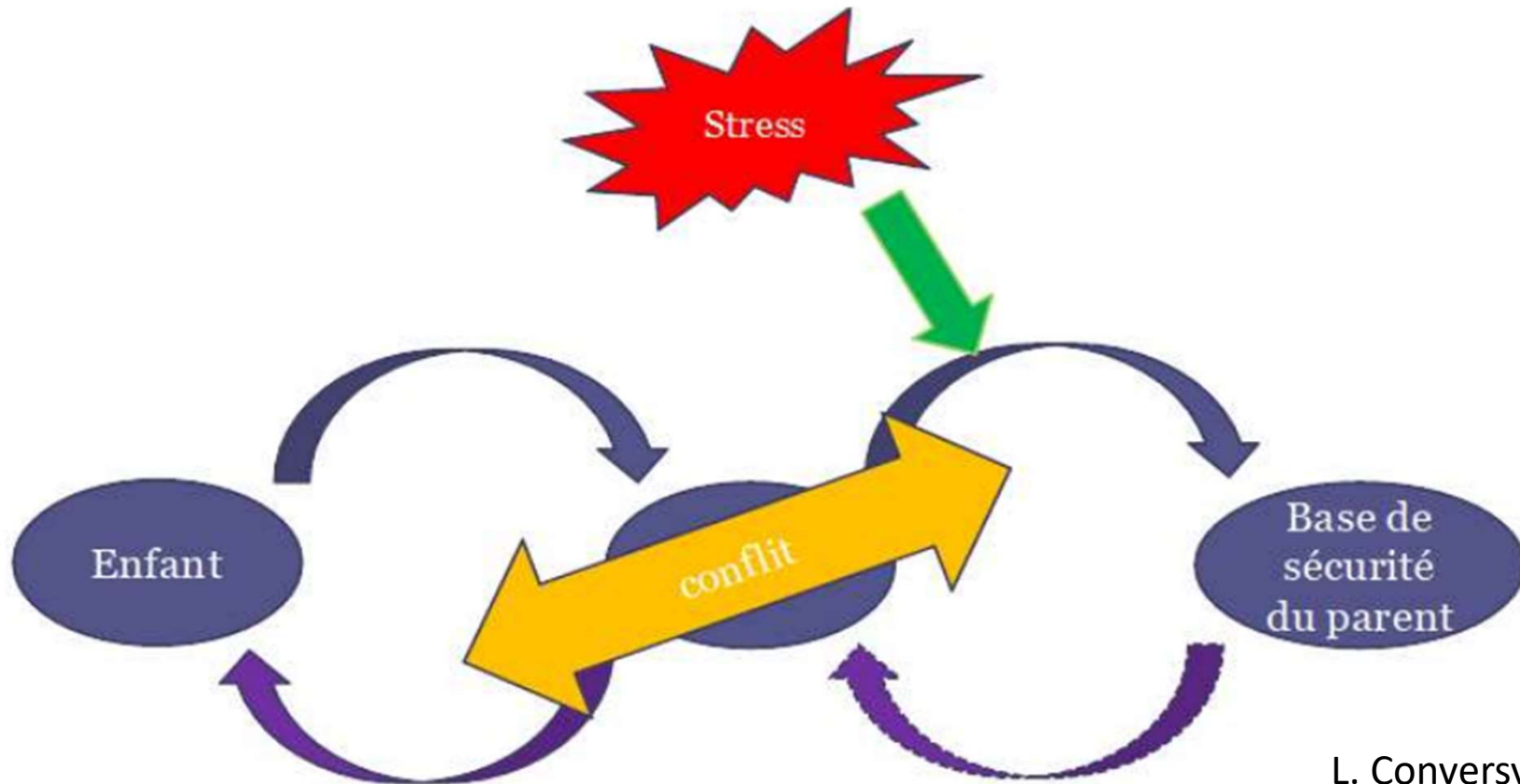
CAREGIVING ET PARENTALITÉ



Compétition entre le système d'attachement et le système de caregiving



STRESS INTENSE



FEUILLE DE ROUTE DES PARENTS

- C'est moi qui intervient
- Je suis en alerte
- Je priorise
- Je perçois
- J'accueille
- Je soulage la détresse
- J'interprète
- Je réfléchis sur ce qui se passe
- Je réfléchis sur ce qui fait pleurer mon enfant
- Je suis un coach de mentalisation
- Je suis un coach d'aide à la résolution de problèmes
- Je persiste et je répare si besoin
- Je gère mon stress et l'impact du stress de mon enfant sur moi-même
- J'ai du « fun » avec mon enfant (Brazelton, 1992)
- Je fais équipe avec l'autre parent



Dr. Christine Genet

BRAVO !

N. Guédeney,
C. Genet

SOMMEIL ET BESOIN DE SÉCURITÉ

- Au moment du coucher, séparation, activation du système d'attachement et besoin de proximité, de réassurance, de réconfort
- Au décours de la nuit : peurs de la nuit, douleurs, ou tout autre stress provoquent éveil et activation du SA, besoin de réassurance et de contact
- Les capacités d'auto-réconfort et d'exploration de la nuit se développent en grandissant
- Importance des provisions de sécurité dans la journée et de la bulle de sécurité le soir
- Importance de la capacité des parents à répondre à ces besoins spécifiques (caregiving)
- Aide à la détente et au bien-être corporel



SOMMEIL DES PARENTS



- Il peut être perturbé à tous les âges de l'enfant
- Bébé : ne fait pas ses nuits, est malade
- Enfant : cauchemars, parasomnies, maladies
- Adolescent : couche tard, écrans, sorties
- Multiplié par le nombre d'enfants
- Cela peut conduire à une dette de sommeil massive et à un épuisement et constituer un mode d'entrée dans une véritable insomnie

NOMBRE D'ENFANTS : 2
RESSENTI : 10



SOMMEIL DES PARENTS

À PRENDRE EN CONSIDÉRATION

- Valider le manque de sommeil et ses conséquences négatives (fatigue, somnolence diurne excessive, irritabilité, troubles de la concentration, etc.) et aider à trouver des solutions pour le combler (aide du ou de la conjoint.e, de la famille, des proches)
- Soutenir l'équipe parentale (partenariat et soutien réciproque)
- Aider les parents à trouver des solutions pour dormir, rattraper la dette de sommeil (balance SA/caregiving)
- Solliciter le réseau de soutien (qui aide à diminuer le stress, éteindre le SA et maintenir le caregiving)
- Et se réconcilier avec le sommeil de toute la famille



**LA PRISE EN CHARGE
SOMMEIL ET
ATTACHEMENT**

PRISE EN CHARGE SOMMEIL

- Les troubles du sommeil sont fréquents chez l'enfant et les plaintes de mauvais sommeil sont redondantes en psychiatrie (20 à 30%, Challamel et al., 2009)
- Ils entraînent toujours des dysfonctionnements relationnels entre l'enfant et ses parents
- Risque de chronicisation s'ils persistent, pour peu que d'autres éléments viennent se greffer sur le cercle vicieux du mauvais sommeil, et ce quelle que soit son origine au départ (somatique, hygiène de vie, psychopathologie, etc.)



PRISE EN CHARGE SOMMEIL

On a besoin des parents

- Les parents restent les garants des portes du sommeil pour leur enfant et sont des partenaires indispensables
- Ils permettent de créer un environnement favorable à de bonnes nuits, à travers la construction d'un lien d'attachement sécurisant
- Il est donc nécessaire d'évaluer leur fatigue et leur dette de sommeil (« caring for the caregiver », Kobak et Mandelbaum, 2003):
 - Quand les parents sont épuisés, ils sont en état de stress, ils activent leur SA, ils sont peu enclins à explorer et à réfléchir à ce qui se passe
 - Les interactions avec leur enfant se rigidifient ainsi que les comportements, ce qui contribue à maintenir le cercle vicieux du trouble du sommeil
 - Les attributions négatives arrivent très vite et l'enfant prend rapidement la place du mauvais dormeur qui perturbe la famille



PRISE EN CHARGE SOMMEIL

**Donc, en préalable à la prise en charge de
l'enfant :**

- Valider la dette de sommeil des parents
- Soutenir l'équipe parentale
- Les aider à rattraper leur dette de sommeil et à trouver des solutions pour dormir
- Solliciter le réseau de soutien
- Avec comme objectif d'aider toute la famille à se réconcilier avec le sommeil





APPROCHE ATTACHEMENTISTE

Axes de travail : approche informée et intégrative (Genet, 2023)

- On informe l'enfant et ses parents de ce qu'est le monde du sommeil et de ce qu'on fait durant la prise en charge (Atger et al., 2021)
- Dimension somatique : biologique et environnementale (Aussert, 2020/21)
- Relationnelle / psychoéducation et guidance interactive : enfant et famille = partenaires
- Attachement : focus sur la relation parents/enfant, explore le lien qui se développe autour des réponses des parents en cas d'alarme de l'enfant (séparation), travail sur la relation d'aide et sa représentation tant pour les parents que pour les enfants, aborde le caregiving, la sensibilité parentale, le cercle de sécurité
- Développementale (Brazelton, 1992, 2001)
- Approche corporelle :
 - ❖ Aspect sensorimoteur (intégration sensorielle, profil sensoriel de Dunn)
 - ❖ Relaxation/mindfulness (approche corporelle)

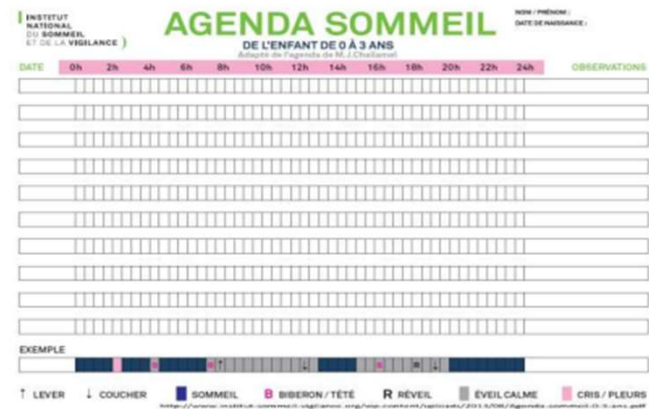
Dr. Christine Genet

Les troubles du sommeil chez l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité

CONSULTATION SOMMEIL

Elle permet

1. D'évaluer les troubles, de poser des hypothèses diagnostiques
2. De prescrire des examens complémentaires, dont un possible enregistrement de sommeil, un bilan sanguin...
3. D'éviter les prescriptions médicamenteuses
4. De préconiser une prise en charge spécifiques : « écoles à dodo », détente, relaxation, cohérence cardiaque, prise en charge sensorielle...
5. D'aborder le monde de l'enfant avec les parents sur un mode pragmatique, constructif et bienveillant et d'éviter la spirale d'interactions négatives qui peut s'installer autour des troubles du sommeil
6. D'explorer le lien d'attachement enfant/parents, l'histoire d'attachement et le caregiving des parents (Aussert, 2020/2021 ; Genet, 2023)



INSTITUT NATIONAL DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE

AGENDA SOMMEIL

DE L'ENFANT DE 0 À 3 ANS

Substitut de l'agenda de M. J. D. D. D.

DATE: 0h 2h 4h 6h 8h 10h 12h 14h 16h 18h 20h 22h 24h OBSERVATIONS

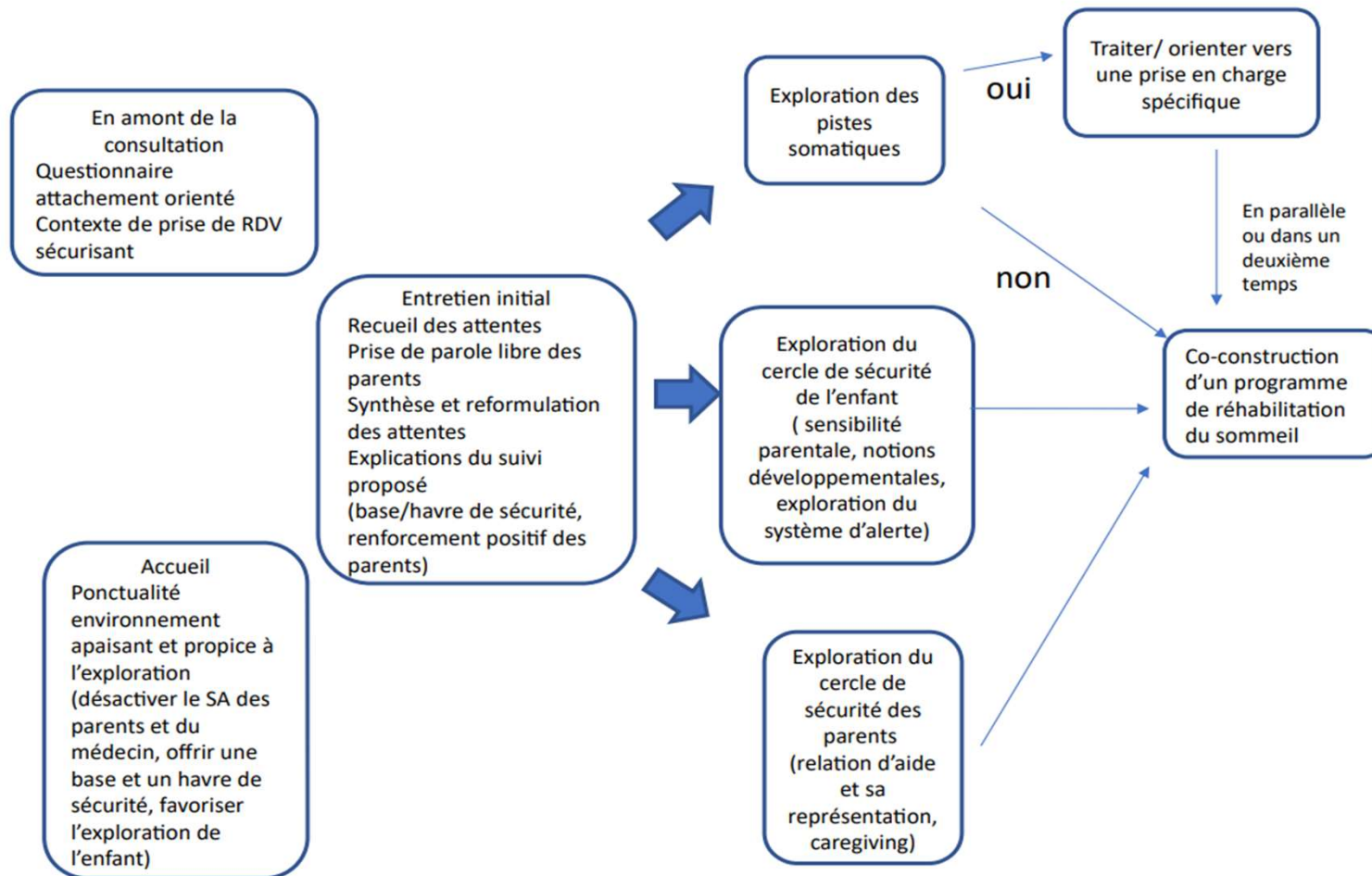
EXEMPLE

↑ LEVER ↓ COUCHER ■ SOMMEIL □ BIBERON / TÊTE R RÉVEIL ▨ ÉVEIL CALME ■ CRIS / PLEURS

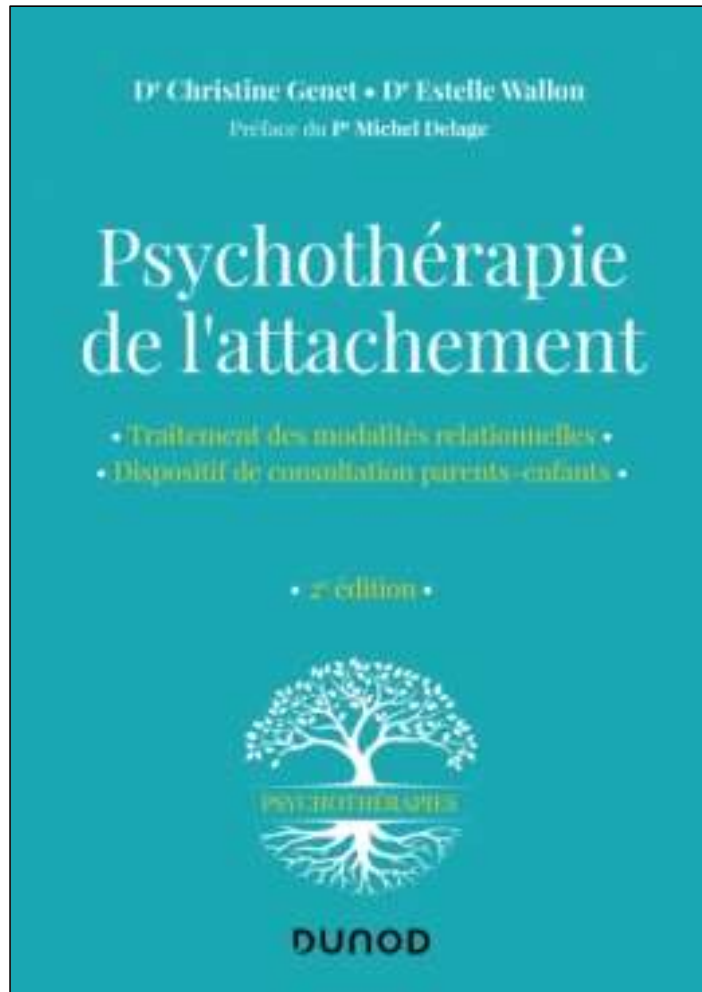
<http://www.institut-sommeil.org/telecharger/2013/03/04/Agenda-sommeil-0-3-ans.pdf>

Les troubles du sommeil chez l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité

Organigramme de la consultation sommeil nourrisson /parents (Dr Aussert)



Les troubles du sommeil chez l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité



Les troubles du sommeil de l'enfant et l'enfant s'endort en sécurité



WEBINAIRE

Mardi 14 novembre 2023

18h00 – 19h00



Christine Genet

*Pédopsychiatre,
spécialiste du sommeil,
praticien hospitalier honoraire, enseignante DU
Attachement et formatrice*
Dernière publication : ***Traiter les troubles du
sommeil chez l'enfant - Soutien et guidance
parents-enfant 2023 Dunod.***

PROCHAIN WEBINAIRE

Mardi 5 décembre 2023

18h00 – 19h00

***DUNN 2 : le profil sensoriel
pour évaluer et élaborer un projet d'intervention
sur les particularités sensorielles et perceptives***

Avec

Aurore Goddon & Laëtitia Prey

Psychomotriciennes et formatrices