

Troubles du sommeil

La parasomnie

Une parasomnie est un comportement involontaire, qui peut survenir lors de l'endormissement, pendant le sommeil, en sommeil paradoxal (cauchemars) ou en sommeil profond lors de réveils partiels (sommnambulisme, terreurs nocturnes, parler en dormant). Les parasomnies sont habituelles chez l'enfant et en général, elles n'auraient pas de retentissement pas sur sa qualité de vie dans la journée. Elles ne doivent inquiéter que si elles deviennent très fréquentes.

Une prédisposition génétique favoriserait l'apparition de parasomnies.

Et le plus souvent, de nombreux facteurs extérieurs peuvent être en cause dans leur survenue :

- La fatigue qui peut être due à des horaires de sommeil irréguliers ou tardifs ou quand l'enfant cesse de faire des siestes ou que ses habitudes de sommeil changent ;
- Une maladie avec notamment de la fièvre si l'enfant est prédisposé aux parasomnies.
- Une activité physique intense ;
- Un environnement de sommeil bruyant ;
- Une situation « stressante » comme un changement de mode de vie : un voyage, , une séparation, un déménagement, une entrée en collectivité, un changement de mode de garde, etc.

La somnambulisme

Le somnambulisme correspond à des réveils partiels dans la phase de sommeil profond. Le Dr Isabelle ARNULF, cheffe de service de l'unité des pathologies du sommeil de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris, explique : « le cerveau est dans un état hybride où il est à la fois réveillé ce qui permet aux personnes d'ouvrir les yeux, de se lever, de parler donc un éveil apparent, et en même temps, certaines zones du cerveau restent endormies en particulier les régions frontales (en avant du cerveau) ». Elle poursuit en expliquant que « la personne est dans un état où elle peut voir en même temps sa chambre et en même temps ses images de rêve ».

Tout ce qui peut réduire le niveau de stress, relaxer peut aider même si par ailleurs selon Isabelle Arnulf, le somnambulisme ne serait pas forcément en lien avec le fait d'être ou non un « grand anxieux » par ailleurs.

Le somnambulisme apparaîtrait plutôt au CP, vers 6 ans, selon le Docteur Patricia FRANCO. Le somnambulisme serait peu fréquent dans la petite enfance et ne concernerait que 15% des 4-12 ans. L'enfant est partiellement réveillé mais non conscient de ses actes. Au réveil, il n'aura aucun souvenir de l'épisode de somnambulisme

Les terreurs nocturnes

Les terreurs nocturnes apparaissent en général entre 18 mois et 4 ans. Beaucoup moins fréquentes que les cauchemars, elles concerneraient environ 40 % des moins de 6 ans et seraient plus rares après l'âge de 5 ans.

Comme pour le somnambulisme, elles correspondent à un réveil partiel et apparaissent en sommeil lent profond, plutôt en début de nuit (c'est à ce moment-là que les périodes de sommeil lent profond sont les plus longues) mais elles peuvent survenir également plus tard dans la nuit. Lors d'un épisode de terreur nocturne, l'enfant est agité avec des signes visibles de frayeur : accélération du rythme cardiaque et respiratoire, sueurs. L'enfant peut se mettre à crier voire hurler et semble alors inconsolable. Dominique Petit, Agente de recherche au Centre d'études avancées en médecine du sommeil de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, ajoute que l'enfant peut : sembler terrifié, être assis dans son lit, avoir les yeux grand ouverts avec un regard « vide », avoir un discours décousu, être agité et désorienté, ne pas supporter qu'on le touche, ni qu'on le tienne, être agressif. Cet épisode prend fin brusquement : tous les signes disparaissent, l'enfant se rendort rapidement sans difficulté, et à son réveil, la plupart des enfants n'auraient aucun souvenir de ce qui s'est passé.



Notons que si l'enfant se réveille totalement (si quelqu'un ou quelque chose le réveille), il va alors être « perdu et inquiet », surtout si ses parents sont perturbés par ce qui vient de se passer.

Comme les autres parasomnies, comme pour le somnambulisme par exemple, il y aurait une dimension héréditaire. Elles seraient ainsi plus fréquentes dans les familles où un des parents ou les grands-parents auraient eu aussi des terreurs nocturnes quand ils étaient jeunes.

Notons que les enfants qui font des terreurs nocturnes dans la petite enfance ont plus de risque de développer du somnambulisme après 5 ans et seraient plus enclins à parler pendant leur sommeil. Il arrive que certains enfants ayant eu des terreurs nocturnes dans leur petite enfance, fassent ensuite pipi au lit (après 5 ans) ; ce trouble (l'énurésie) disparaît en général vers 10 ans.

Les cauchemars

Les cauchemars sont des rêves qui provoquent la peur. Ils surviendraient plutôt lors du sommeil paradoxal et réveillent complètement l'enfant, qui s'en souvient le lendemain. Les cauchemars comme les autres parasomnies peuvent notamment être déclenchés par un stress, une inquiétude, des peurs en lien avec des périodes difficiles/un changement de situation (séparation des parents, changement de structure, arrivée d'une petite sœur/petit frère, etc.) un ou des événements marquants voire traumatiques.

Entre 3 et 6 ans, ils seraient plus fréquents mais ils peuvent apparaître dès l'âge de 2 ans. Les enfants pourraient faire également beaucoup de cauchemars entre 10 et 12 ans puis ceux-ci diminueraient ensuite au cours de l'adolescence.

La somniloquie ou parler en dormant

Au cours de son sommeil, l'enfant prononce quelques mots ou fragments de phrase souvent en lien avec une émotion et un événement vécu « le jour précédent ».

Les rythmies du sommeil

L'enfant est agité par des mouvements répétitifs lors de l'endormissement appelés rythmies du sommeil : il peut s'agir d'un balancement de la tête ou du corps à l'endormissement ou, la nuit, entre deux phases de sommeil. Lors de ces mouvements, l'enfant peut se taper la tête contre les barreaux du lit ou le mur, d'où la nécessité de protéger le tour du lit. « Ces rythmies aident l'enfant à trouver le sommeil. Ces mouvements apparaissent après l'âge de 6 mois et disparaissent aux alentours de 4 ans.

Le bruxisme ou grincements de dents

Le bruxisme est caractérisé par des grincements ou des serrements de dents. L'enfant frotte ses dents du bas sur celles d'en haut en contractant les muscles des mâchoires. Ce phénomène s'atténue lorsque l'enfant grandit, mais s'il est trop important, il provoque une usure des dents et il faut alors consulter un chirurgien-dentiste.

Que faire face aux parasomnies ?

Dans la majorité des cas, les parasomnies seraient sans gravité et auraient tendance à disparaître avec le temps. Même si elles peuvent réapparaître à l'âge adulte avec le stress par exemple. Cependant, si ces parasomnies deviennent fréquentes et perturbent le sommeil de l'enfant ou de sa famille avec parfois un inconfort (dans le cas de l'énurésie soit le pipi au lit, après 5 ans) voire des blessures (par exemple lors de chutes lors de phases de somnambulisme), il peut être nécessaire de consulter, comme pour les insomnies.

Références pour les parasomnies :

- « Les différents types de trouble du sommeil chez l'enfant », <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/troubles-sommeil-enfant/types-troubles-sommeil>, mars 2023.
- PENNESTRI Marie-Hélène, « Les cauchemars », Naître et grandir, Février 2023.
- PETIT Dominique, « Les terreurs nocturnes », Naître et Grandir, Février 2018.