

GUIDE PRATIQUE SSS SERVICE SANITAIRE DES ÉTUDIANT.E.S EN SANTÉ



Sommeil



Pour comprendre

POUR COMPRENDRE

SOMMEIL : CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT D'AGIR

Les Français dorment en moyenne 7 heures et 47 minutes par jour, mais les variations sont fortes d'une personne à l'autre. Le temps passé à dormir a baissé de 18 minutes en 25 ans. Cette baisse atteint 50 minutes pour les adolescents, signe qu'une évolution spécifique a eu lieu pour cette tranche d'âge. De manière générale, 62 % des Français déclarent subir au moins un trouble du sommeil.

LA PERTE DU SOMMEIL DES ADOLESCENTS

Les adolescents consacrent en moyenne trente minutes par nuit à leur ordinateur, pratique quasi-inexistante vingt ans plus tôt. Les jeunes de 15 ans dorment en moyenne 1h31 de moins que ceux de 11 ans.

32,4 % des jeunes scolarisés de 11 à 15 ans déclarent mettre plus de 30 minutes pour s'endormir et 13,5 % du groupe a eu recours à des médicaments une ou plusieurs fois pour s'endormir dans les derniers mois. Enfin 39,8 % des jeunes stressés (assez ou beaucoup) déclarent mettre plus de 30 minutes pour s'endormir, contre 31,2 % des « un peu stressés » et 28,4 % des « pas du tout stressés ». Les jeunes qui se disent stressés par le travail scolaire dorment en moyenne 16 minutes de moins (8h27) que les autres (8h43) quand il y a classe le lendemain, mais autant lorsqu'il n'y a pas classe.



SOURCES

› Layla Ricroch, « **En 25 ans, le temps passé à dormir la nuit a diminué de 18 minutes** », France Portrait social, Insee, 2012

› Damien Léger, Jean-Baptiste Richard, Emmanuelle Godeau, François Beck, « **La chute du temps de sommeil au cours de l'adolescence : résultats de l'enquête HBSC 2010 menée auprès des collégiens** », Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 44-45, 2012

› **Trouble du sommeil chez l'enfant et l'adolescent**. Picard Alain, La lettre de l'enfance et de l'adolescence n° 71, 2008

› **Déficit en sommeil de l'enfant scolarisé**, Coralie Martin, Rodolphe Charles, Amandine E. Rey, Médecine, 6 p., 2018

LES TROUBLES DU SOMMEIL DES ENFANTS

Le sommeil joue un rôle fondamental dans la santé, le bien-être et l'équilibre psychologique et émotionnel, notamment des jeunes. Les troubles du sommeil peuvent ainsi affecter le fonctionnement de l'organisme et du psychisme, et de ce fait l'ensemble de la vie sociale, avec des conséquences telles que les difficultés à suivre le rythme scolaire et parfois les accidents liés à la somnolence. Les troubles du sommeil repérés apparaissent significativement associés à des signes de souffrance physique, psychique et sociale et à des difficultés scolaires. Les liens entre absentéisme scolaire, addictions et tentatives de suicide ont en particulier été mis en évidence.

PRESQUE 1 ENFANT SUR 4 RENCONTRE DES TROUBLES DU SOMMEIL

Chez l'enfant de plus de cinq ans, la fréquence des insomnies passe de 16 à 27 % entre six-douze ans à environ 17 à 39 % après⁽¹⁾.

70 à 80 % des troubles du sommeil chez l'enfant, sont liés à une cause environnementale (mauvaises habitudes d'endormissement, prise alimentaire nocturne, absence de limite, fragilité et difficultés à la séparation, écrans). Les enfants mauvais dormeurs dorment en moyenne 1 heure de moins que les bons dormeurs⁽²⁾.

(1) Owens, 2000.

(2) Mindell JA et al, 2009.

POUR COMPRENDRE

LES MALADIES QUI ONT UN IMPACT SUR LA QUALITÉ DU SOMMEIL

- › Chez le jeune enfant : un reflux gastro-œsophagien, allergie aux protéines de lait de vache.
- › L'anxiété, le stress et la dépression sont à l'origine de plus de la moitié des insomnies. Chez l'anxieux, il s'agit le plus souvent de difficultés d'endormissement car la personne a du mal à se relaxer avec beaucoup de pensées et de préoccupations qui surviennent au moment du coucher. En cas de stress, les difficultés prédominantes touchent la seconde moitié de nuit avec l'impression de somnoler à partir de 4 ou 5 heures du matin. La dépression se traduit principalement par des éveils précoces en milieu et fin de nuit. L'insomnie est dans ce cas souvent le premier signe de la maladie dépressive.
- › L'hyperthyroïdie, le diabète.
- › Un asthme nocturne chez les plus grands enfants.
- › Des rhumatismes.
- › Le syndrome des jambes sans repos au coucher avec des sensations très désagréables dans les jambes qui obligent à se lever et à bouger. Dans ces conditions, l'endormissement est très laborieux.
- › Les apnées du sommeil, pauses de la respiration de plus de 5 secondes avec lutttes respiratoires au cours de la nuit qui morcellent le sommeil.
- › Un syndrome douloureux : otite chronique, hernie inguinale...
- › Des maladies génétiques qui entraînent un trouble de la sécrétion de mélatonine.

UNE HORLOGE BIOLOGIQUE INTERNE ET INDIVIDUELLE

Chaque enfant a son propre rythme de sommeil et ses besoins. Les parents qui ont plusieurs enfants ont pu le remarquer : l'un peut être couche-tôt, tandis que l'autre est un couche-tard. Certains ont besoin de beaucoup de sommeil, d'autres moins !



BON À SAVOIR

Heure du coucher :

Les jeunes enfants couchés après 21 heures dorment en moyenne 1,3 heure de moins pour les nourrissons et 48 minutes de moins pour les jeunes enfants que ceux qui sont couchés avant 21 heures.

POUR COMPRENDRE

LE RYTHME DE VIE: LA CAUSE LA PLUS FRÉQUENTE DES TROUBLES DU SOMMEIL

› **Rythme de vie régulier** : il est important de garder des horaires réguliers de coucher, de siestes et d'activités. Toutefois, le plus important est la régularité de l'heure du lever car c'est elle qui fixe la chronobiologie.

› **Choix des activités stimulantes pendant la journée** : Il est préférable de faire des activités stimulantes en pleine journée.

LE COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

› Les repas copieux le soir sont déconseillés.

LES CONSOMMATIONS MÉDICAMENTEUSES

De nombreux médicaments peuvent provoquer des troubles du sommeil (sommolence ou difficultés d'endormissement).

LA CONSOMMATION DE PRODUITS EXCITANTS (notamment pour les adultes et adolescents)

Le café, les boissons gazeuses au cola, le thé, le tabac (attention aux patches à la nicotine) et l'alcool dégradent la qualité du sommeil et provoquent souvent des réveils pénibles dans la nuit.

Le cannabis a des effets complexes sur le sommeil. C'est une drogue psychotrope, c'est-à-dire qu'elle agit sur le cerveau. Il donne le sentiment de s'endormir plus facilement car il a des effets anxiolytiques lorsqu'il est pris occasionnellement, mais qui s'estompent lors d'une prise régulière. Il modifie les rythmes du sommeil en agissant sur la sécrétion de la mélatonine contribuant à entretenir un rythme de sommeil irrégulier, voire décalé. Il diminue le sommeil paradoxal (le sommeil où se construit essentiellement le rêve) et augmente

le sommeil profond (ce qui donne le sentiment de mieux dormir). Il entraîne une altération des fonctions intellectuelles le lendemain, proportionnellement à la quantité fumée.

À faible dose, l'alcool favorise la somnolence et l'endormissement. Il accentue les effets de la privation de sommeil sur la vigilance et rend les risques d'accidents plus élevés. L'alcool consommé à plus forte dose aide à s'endormir très rapidement mais la deuxième partie de la nuit est très fractionnée par de nombreux réveils. Le sommeil paradoxal est augmenté. Le lendemain, les performances intellectuelles diminuent en fonction de la quantité d'alcool ingérée.

POUR COMPRENDRE

LE RITUEL DE COUCHER NOTAMMENT POUR LES ENFANTS

Utilisez le même rituel de coucher en vacances, le week-end et en semaine. Observez votre enfant et essayez de trouver l'heure de coucher qui lui convient. 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. Les écrans des ordinateurs, smartphones ou liseuses à rétro-éclairage ont en commun d'utiliser des diodes électroluminescentes (LED) qui diffusent vers le visage. Outre qu'elles affichent une forte intensité lumineuse au regard des lampes ordinaires, les LED produisent beaucoup plus de lumière bleue. Très présente dans la lumière naturelle du jour, celle-ci permet à l'organisme de réguler l'horloge interne. Il faut donc se méfier de ces écrans qui peuvent retarder la sécrétion de mélatonine et retarder l'endormissement.

L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DU DORMEUR

LUMIÈRE

Une faible intensité de la lumière le soir et une grande le matin sont recommandées pour favoriser l'alternance lumière/obscurité et synchroniser l'horloge biologique sur le rythme jour/nuit. La lumière augmente le niveau d'activité et d'éveil, retarde l'endormissement et donc diminue le temps passé au lit. De sérieuses dettes de sommeil apparaissent alors. Il en va de même avec l'utilisation excessive des téléphones portables.

CHALEUR

Si la température de la chambre est trop élevée, elle perturbe la qualité du sommeil. Des activités sportives ou des jeux trop tardifs le soir stimulent et excitent. Ils élèvent la température du corps, ce qui retarde l'heure d'endormissement.

CHAMBRE

Le lit de l'enfant doit être réservé au sommeil (ne pas remplir son berceau de jouets). Avoir une chambre à soi est idéal, mais il arrive de devoir la partager avec un frère ou une sœur dont le rythme de vie est parfois différent, ce qui pose évidemment problème.

VOLUME SONORE - BRUIT

La maison et les bruits environnants ont également une influence : trop de bruit retarde l'endormissement et favorise les réveils nocturnes (le sommeil n'est plus réparateur parce que les réveils sont fréquents). Une musique trop forte ou trop de bruit dans d'autres pièces de la maison sont autant de facteurs qui retardent l'heure du sommeil.

POUR COMPRENDRE

TÉLÉVISION, ORDINATEUR, TÉLÉPHONE PORTABLE

De nombreuses études ont été menées sur l'impact négatif de la télévision lorsqu'elle est regardée trop tard le soir. Avec une exposition d'au moins 3 heures par jour vers 14 ou 16 ans, il y a un risque d'apparition de troubles du sommeil dans les années qui suivent. Par conséquent, le temps de sommeil diminue et les résultats scolaires aussi. Si le temps passé devant la télévision diminue pour atteindre une heure ou moins, le risque de troubles du sommeil se réduit.

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.

Une autre enquête, réalisée sur 2 546 garçons et filles de 13 à 16 ans, montre que les jeunes qui ont une télévision dans leur chambre (50 % des jeunes aux USA), vont se coucher plus tard le week-end et les jours d'école. L'enquête précise aussi que plus le temps passé devant la télévision est élevé, plus le niveau scolaire est faible.

Les adolescents équipés d'une télévision dans leur chambre courent un risque plus élevé de troubles du sommeil, de surpoids ou d'obésité. Les mêmes effets sont constatés avec les jeux vidéo ou devant un ordinateur. Ce type d'activités n'est pas structuré, sans début et sans fin clairement définis, elles prennent beaucoup de temps, favorisent la sédentarité, elle-même connue pour déstructurer le sommeil. Par ailleurs, l'exposition à la lumière de l'écran juste avant le sommeil affecte le rythme veille/sommeil en supprimant la sécrétion de mélatonine.

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 qualité médiocre.

Enfin, le contenu des programmes de télévision ou de certains jeux excessivement violents, donc stimulants, peut entraîner des tensions et augmenter l'anxiété qui génère à son tour des difficultés d'endormissement.

L'ENVIRONNEMENT ÉDUCATIF

Le sommeil doit être associé au plaisir. Le lit-punition n'est pas favorable à une bonne nuit de sommeil.

Apprentissage de l'endormissement seul. Les troubles du sommeil révèlent parfois un trouble de la séparation, parfois une opposition pure, souvent une insuffisance de limites. Ils aboutissent presque toujours à un retard

du coucher. L'enfant ne sait pas s'endormir seul et associe la présence de ses parents à l'endormissement. Dans certaines familles, ce comportement est accepté et le trouble disparaît aux alentours de 5 ans. Le seul traitement efficace est une thérapie comportementale qui a pour but d'apprendre à l'enfant à trouver son sommeil tout seul.



SITE WEB DE RÉFÉRENCE

› www.institut-sommeil-vigilance.org

POUR COMPRENDRE

LES RELATIONS FAMILIALES ET LE MODÈLE PARENTAL

Les habitudes de sommeil des parents ont une réelle influence sur le reste de la famille : plus les parents sont insomniaques et consomment des médicaments contre le stress ou pour dormir, plus le risque d'être insomniaque ou de consommer de tels médicaments est grand pour les enfants.

L'atmosphère et les rapports entre les membres de la famille sont essentiels : les parents ont souvent du mal à établir une relation d'écoute et de dialogue avec les ados. Il peut donc être difficile de trouver de l'aide auprès d'eux en cas de problème. Chacun se renferme souvent dans le silence, ce qui n'est pas le mieux à faire pour dialoguer ! De plus, les parents « exigent » des résultats à l'école, mais cette exigence peut être trop forte et provoquer stress et angoisse.

L'ENVIRONNEMENT SOCIAL

Le mode de vie et le rythme de vie sont extrêmement liés au tissu social de chaque individu. Ainsi une personne qui fréquente principalement des personnes « couche-tard » aura tendance à les voir plutôt le soir et à décaler son rythme de sommeil.

À la période de l'adolescence, les modes de communication entre jeunes sont le téléphone portable et Internet. L'utilisation de ces appareils facilite les communications « silencieuses » et par conséquent retarde l'heure de coucher des uns et des autres.

LOIS RELATIVES AUX NUISANCES SONORES NOCTURNES OU DIURNES ET LEURS APPLICATIONS

Décret n° 2012-343 du 9 mars 2012 modifiant l'article R. 48-1 du code de procédure pénale.

La réglementation de 2012 vise les « bruits de voisinage domestiques ». Ils englobent aussi bien les nuisances provenant d'animaux, d'outils de bricolage ou de jardinage, d'appareil de musique ou de la télévision que ceux liés au comportement (chants, cris, injures...). Les bruits provenant d'une activité professionnelle, sportive ou de loisirs (discothèque, restaurant, chantier...) ne sont pas concernés par cette mesure.

La limite fatidique des 22 heures est un mythe. Les nuisances comme la musique, les cris ou les chants sont sanctionnés de la même façon de jour (on parle de tapage diurne) comme de nuit (tapage nocturne). Les policiers ou les gendarmes n'ont pas besoin d'utiliser un appareil pour mesurer le bruit. L'appréciation à l'oreille suffit à caractériser l'infraction.

Depuis un décret du 9 mars 2012, les gendarmes ou les policiers peuvent verbaliser directement les auteurs de trouble en leur infligeant une amende de 68 €. Au-delà de 45 jours, l'amende sera majorée à 180 €. Ces nouvelles dispositions visent notamment à désengorger les tribunaux qui croulent sous ce type d'affaires. Mais rien n'interdit aux agents de préférer le règlement à l'amiable. Bien souvent, une simple discussion, un rappel à la loi suffisent à faire cesser les nuisances.

MESURES CONCERNANT LA QUALITÉ DE VIE DES USAGERS ÉTABLIES AU SEIN DE DIFFÉRENTES INSTANCES EN FONCTION DE L'ÂGE

La qualité de vie des enfants pourra être débattue au sein des conseils d'école, de CESC, des Conseils de vie Lycéens. La qualité de vie des travailleurs sera prise en compte dans le CHSCT des entreprises.