

Table des matières

Liste des auteurs	V
Remerciements	VI
Préface.	VII
Abréviations.	VIII
Questions quotidiennes	IX
Table des matières.	XI
Introduction	1

I Physiologie et explorations des états de vigilance 3

1 Sommeil normal : son développement du fœtus à l'adolescent	5
États et stades de sommeil de l'adolescent et de l'adulte	5
Cinq stades de vigilance du nouveau-né à terme.	5
Développement du sommeil chez le fœtus et le prématuré	9
Développement de la structure du sommeil de la période néonatale à l'adolescence	12
Temps de sommeil	17
2 Rythmes circadiens.	19
Une horloge interne de plus de 24 heures.	19
Les rythmes circadiens du fœtus.	19
Le rythme de 4 heures des nouveau-nés	20
Développement du rythme circadien de 24 heures	21
Importance des donneurs de temps	21
Le rôle de l'alternance lumière/obscurité	22
3 Mécanismes de régulation du cycle veille/sommeil et fonctions du sommeil	23
Mécanismes de la veille et du sommeil	23
À quoi sert le sommeil ?	25
Effets du manque de sommeil chez l'enfant et l'adolescent.	28
4 Explorations du sommeil	31
Comment étudie-t-on le sommeil ?	31
Dans quelles pathologies la polysomnographie de sommeil est-elle indiquée ?	35
Dosages hormonaux.	36

II	Insomnies et troubles du rythme circadien	37
	Préambule à la partie II	38
5	Troubles du sommeil : du nouveau-né à l'enfant.	43
	Des difficultés de mise en place du rythme jour/nuit aux « coliques » du nourrisson	43
	Insomnies et troubles du rythme circadien du jeune enfant	44
	Insomnies et troubles du rythme circadien des enfants de 6-12 ans	48
	Des difficultés transitoires du sommeil aux insomnies durables.	49
	Insomnies de l'enfant et pathologies psychologiques et psychiatriques	50
6	Troubles du sommeil de l'adolescent	51
	Troubles du rythme circadien et insomnies.	51
	Syndrome de retard de phase	52
	Insomnies	54
7	Insomnies d'origine médicale	59
	Prévalence	59
	Sur quels symptômes les suspecter ?	59
	Causes médicales liées à l'alimentation.	59
	Causes organiques d'insomnie	61
8	Traitement des insomnies	63
	Prise en charge des insomnies du nourrisson et du jeune enfant : approche comportementale	63
	Prise en charge médicamenteuse	70
	Cas particulier de l'adolescent	70
III	Comportements anormaux pendant le sommeil. Parasomnies et troubles moteurs liés au sommeil	75
	Préambule à la partie III	76
9	Troubles de l'éveil ou parasomnies du sommeil lent profond.	79
	Mécanismes physiopathologiques	79
	Description des troubles.	79
	Prise en charge thérapeutique.	84
10	Énurésie nocturne isolée	87
	Définition	87
	Énurésie nocturne et isolée.	87
	Prise en charge thérapeutique.	89
11	Troubles moteurs au cours du sommeil	93
	Rythmies du sommeil.	93
	Syndrome des jambes sans repos (SJSR) ou syndrome d'impatiences des membres inférieurs	95

Syndrome des jambes sans repos et syndrome de secousses périodiques des membres inférieurs.	96
Syndrome des jambes sans repos et trouble déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH) : association ou conséquence ?	97
Prise en charge thérapeutique.	97

IV Autres pathologies du sommeil 99

12 Syndrome d'apnées obstructives du sommeil.	101
Définitions, physiopathologie	101
Prévalence	102
Facteurs prédisposants	102
Caractéristiques cliniques.	103
Complications du SAOS.	104
Peut-on cliniquement évaluer la sévérité d'un SAOS, faire la différence entre SAOS et ronflement isolé ?	105
Prise en charge, investigations cliniques	105
Investigations paracliniques	106
Prise en charge thérapeutique.	108
13 Mort subite inexplicée du nourrisson	109
Définition	109
Prévalence, facteurs épidémiologiques	109
Hypothèses pathogéniques.	109
Rôle du médecin	112
14 Syndrome d'hypoventilation alvéolaire centrale congénitale (HVACC) ou syndrome d'Ondine	113
Définition	113
Prévalence	113
Caractéristiques cliniques.	113
Physiopathologie	114
Génétique	114
Diagnostic différentiel	115
Prise en charge.	115
15 Somnolences diurnes anormales et hypersomnies	117
Somnolence diurne anormale.	117
Narcolepsie idiopathique avec ou sans cataplexie	120
Démarche diagnostique en présence d'une somnolence anormale . .	126
Narcolepsie et hypersomnie idiopathiques : prise en charge thérapeutique	128
16 Sommeil et pathologies cérébrales	131
Introduction	131
Prévalence	131
Pathogénie	131
Insomnies	134
Troubles du rythme circadien	135
Syndromes d'apnées du sommeil	138
Pathologies cérébrales associées à une ou des pathologies spécifiques du sommeil	139

XIV Le sommeil de l'enfant

Syndromes et maladies neurologiques et pathologies du sommeil. . . 139
Prise en charge 142

V **Quand faire appel au psychothérapeute ?** 145

Préambule à la partie V 146

17 **Prise en charge psychologique des difficultés de sommeil et des insomnies : du jeune enfant à l'adolescent.** 149

Troubles du sommeil de l'enfant de moins de trois ans 149

Troubles de l'endormissement des 3-5 ans 152

Troubles de l'endormissement et éveils nocturnes prolongés liés à un trouble anxieux : spécificité des 8-12 ans 155

Prise en charge des adolescents 156

18 **Cas particulier des parasomnies et des maladies du sommeil** 161

Parasomnies 161

Maladies du sommeil 165

19 **Limites de la prise en charge psychologique.** 167

Un contexte fragilisant 167

Un contexte traumatique 167

Bénéfices secondaires d'un membre de la famille à maintenir le trouble du sommeil de l'enfant 168

Conclusion 171

Conseils de lecture 173

Annexes 181

Annexe 1. Agenda de sommeil vierge 181

Annexe 2. Échelle de somnolence adaptée à l'enfant (enfant/préadolescent : 7-13 ans) 182

Annexe 3. Échelle de somnolence d'Epworth (adolescent 14-17 ans) 183

Annexe 4. Échelle pédiatrique de somnolence diurne (PDSS) 184

Annexe 5. Échelle de matinalité-vespéralité 185

Index 187