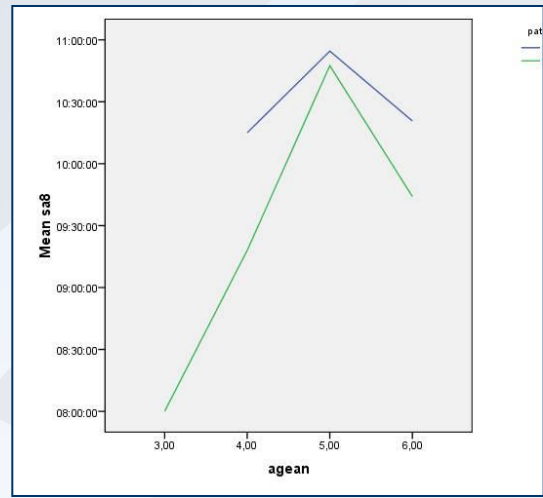
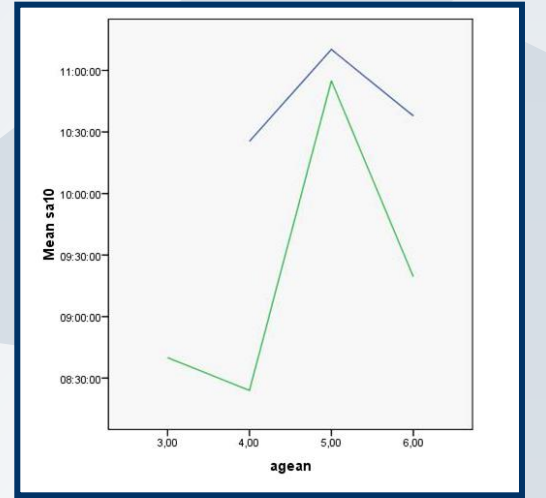
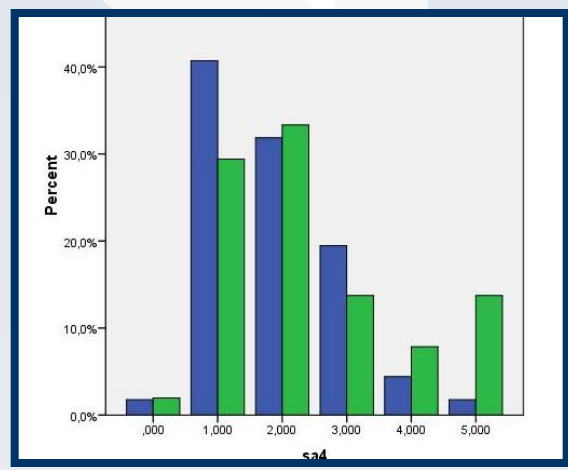


LES HABITUDES DE SOMMEIL CHEZ LES ENFANTS de 2,5 À 6 ANS.

Dr J.M. Scholl¹, Dr P. Philippe², Prof N. Zdanowicz³.

Introduction: nous présentons les premiers résultats d'une étude concernant les habitudes de sommeil chez les enfants. Nous comparons une population générale "normale" et une population prise en charge dans des consultations psychologiques ambulatoires (« population pathologique »).

Méthode: un questionnaire concernant les habitudes de sommeil a été distribué à des parents d'enfants fréquentant l'enseignement ordinaire (N=113) et à des parents d'enfants fréquentant des consultations psychologiques ambulatoires (N=51). *A noter que nous poursuivons actuellement cette recherche, afin d'augmenter le nombre d'enfants dans les 2 groupes, augmentant ainsi les possibilités d'analyses statistiques et la fiabilité des résultats.*

Résultats :	Caractéristiques cliniques	population	
		« normale » (en bleu)	« pathologique » (en vert)
nombre d'heures de sommeil par nuit par année d'âge selon les groupes	en semaine  le WE 	Dans les limites de notre recherche, il n'existe pas de différence significative - entre les moyennes des heures de sommeil par tranche d'âge (à 4, 5 ou 6 ans), ni dans le gr. normal ni dans le gr pathologique. - entre la moyenne des heures de sommeil aux différents âges ni dans le groupe normal, ni dans le groupe pathologique. (T Test)	
Moyennes des heures de sommeil selon les groupes (tous les âges rassemblés)		10h32 min	9h38min
Besoin de sommeil		différence significative: ($\chi^2 = 7,9682$; $p = 0,0048$) dans le groupe normal, les parents renseignent plus souvent que les enfants ont besoin de beaucoup de sommeil /groupe pathologique	
Temps d'endormissement: Réponses: 1= un peu 2= ¼ h 3= ½ h 4= >1/2 h 5= >1H 00 = erreurs	 en bleu: gr « normal » en vert: gr « pathologique »	différence de distribution significative: ($\chi^2 = 11,793$; $p = 0,038$) Le temps d'endormissement est plus important chez les enfants du groupe pathologique par rapport à la population du groupe « normal »	
caractéristiques de l'endormissement: - l'enfant exprime un sentiment de malaise - l'enfant a comme un sentiment de malaise - Il joue avant de s'endormir - il a besoin que la porte de la chambre reste ouverte		Dans les limites de notre recherche: $\chi^2 = 18.8683$; $p = 0,0008$ $\chi^2 = 16.5742$; $p = 0,0023$ $\chi^2 = 17.1566$; $p = 0,0018$ $\chi^2 = 10.3889$; $p = 0,0344$ $\chi^2 = 10.0073$; $p = 0,0403$	différence significative ■ Exprime + souvent un sentiment de malaise ■ A comme un sentiment de malaise ■ Joue plus souvent avant de s'endormir ■ A + souvent besoin que la porte soit ouverte ■ Manifeste plus fréquemment des peurs avant de s'endormir

NB: Résultats non interprétables : retarde la mise au lit/ besoin d'une sucette/ d'un doudou/ d'un morceau de tissu/ d'un biberon/ de lumière ou du noir complet/ d'une TV/ s'endort seul dans sa chambre ou en présence d'un adulte et éventuellement le besoin de le tenir physiquement/ manifeste des peurs. l'endroit où dort l'enfant/ les caractéristiques du temps de sommeil : sommeil agité, réveils nocturnes, cauchemars, cherche à rejoindre ses parents pendant la nuit.

RECHERCHE DE CORRELATIONS entre l'expression d'un sentiment de malaise à l'endormissement et les autres éléments cliniques: (de l'élément plus sensible au moins sensible) :

l'enfant *manifeste* comme un inconfort pour s'endormir, particulièrement lorsqu'il est seul dans sa chambre ($p = +1,9809E-24$)

il exprime *le souhait* de pouvoir s'endormir avec un frère/ soeur ou un parent ($p = +5,1176E-06$) (et il le fait plus souvent ($p = + 0,0007$))

le besoin du *noir complet* pour s'endormir ($p = +9,6219E-06$)

il essaie de *retarder* la mise au lit (traîner, ressortir de sa chambre,...) ($p = + 0,0039$)

il éprouve le *besoin de la présence* d'un proche à l'endormissement ($p = + 0,0045$)

le besoin d'un *biberon* ($p = + 0,0038$) / *de musique ou de télévision* pour s'endormir ($p = + 0,0415$)

il recherche une présence *au cours de la nuit* ($p = + 0,0213$)

il montre le besoin d'une *sucette* à l'endormissement ($p = + 0,0272$)

il ne dort *pas* dans sa chambre ($p = - 0,0287$)



CONCLUSIONS: dans notre recherche, **certains des comportements liés au sommeil différencient** le groupe des enfants pris en charge dans des consultations psychologiques (gr. «pathologique») par rapport au gr. « normal »: **un moindre temps de sommeil, un plus long temps d'endormissement, l'expression d'un sentiment de malaise à l'endormissement, (lui-même corrélé très significativement à d'autres caractéristiques reprises ci-dessus), le fait de jouer avant de s'endormir, le besoin de laisser la porte de la chambre ouverte et plus de peurs.**

Ces observations cliniques permettent - rapidement et sans grands frais!- d'attirer l'attention des professionnels sur une population fragile. Il serait important de les communiquer aux parents et à tous les professionnels de l'enfance (puéricultrices, enseignant(e)s, éducateurs, médecins traitants...) pour qu'ils soient vigilants.