

Le sommeil des adolescents

Dr Elsa Massabie

Journée du sommeil

16 Mars 2018



L'adosphère
Maison des adolescents

Quelques généralités (1)

L'adolescence

un concept complexe qui lie
l'intime (le corps) au culturel
dans un type de société et à un temps donné

Comme le sommeil!

Quelques généralités (2)

La puberté: un phénomène universel

- Sous dépendance hormonale (œstrogènes / testostérone)
- D'une durée moyenne de 4 ans
- 3 principaux axes de transformation
 - ✓ **Physique** → apparence adulte
 - ✓ **Sexuelle** → Capacité de reproduction
 - ✓ **Cérébrale** → gestion des émotions et des actes

Quelques généralités (3)

Le Pubertaire

L'ensemble des modifications psychiques et des enjeux relationnels mis en chantier par la puberté et qui aboutissent au sujet adulte

Les impératifs:

- Dernier temps du processus de séparation/individuation
- Intégration et appartenance dans un groupe de pairs
 - Relation à l'Autre (amoureux)
 - Place dans la société

Le sommeil des adolescents

Etat des lieux

- Modifications **physiologiques** du sommeil dans la deuxième décennie de la vie sous l'effet de la puberté
 - **la qualité du sommeil**: diminution du sommeil lent profond en lien avec la maturation cérébrale
 - **l'horloge biologique**: induction du sommeil plus tardive
- **30%** des jeunes (15-19 ans) ont une **dette de sommeil**
Et déclarent une durée moyenne de sommeil de 7h37

Baromètre santé jeunes 2010

- **34%** des jeunes se plaignent d'une **somnolence en journée**

Enquête SOFRES/ INV. Fev 2005

Le décalage de phase: un phénomène complexe bio-psycho-social (1)

- **Un changement biologique** du rythme circadien
- **Des exigences sociétales:** scolarité (horaire de début des cours, devoirs le soir), activités extra scolaires le soir
- **Des enjeux psychiques:** émancipation des règles familiales, intégration dans le groupe de pairs
- **Des outils « hors du temps »:** internet, réseaux sociaux et téléphones portables

Toujours plus d'écrans chez les jeunes

Les jeunes déclarent passer en moyenne 7h48 par jour devant un écran

Tout écran confondu et probablement plusieurs écrans à la fois

93% des collégiens sont au delà des recommandations internationales qui fixent le seuil de sédentarité devant un écran à 2h par jour pour les adolescents

Enquête HBSC 2014

Le décalage de phase un phénomène bio-psycho-social (2)

Un cercle vicieux:

- Endormissement tardif, réveil précoce en semaine
- compensation avec réveil tardif les jours off (« grasses matinées »)
 - endormissement tardif et sommeil qui n'a pas la même qualité de réparation
 - **aggravation de la dette de sommeil**

Le décalage de phase

un phénomène bio-psycho-social (3)

Des conséquences plurielles à ne pas négliger

- **Sur la santé physique:** Somnolence diurne, prise de poids, traumatologie...
- **Sur la santé psychique:** troubles de la concentration, irritabilité, « stress »
- **Des répercussions sociales:** difficultés d'apprentissage voire décrochage scolaire, marginalisation
- **Des conduites à risque:** consommation de toxiques

Dette de sommeil et risque d'obésité

- Mis en évidence dans de nombreuses études chez les enfants et adolescents
- Plusieurs hypothèses
 - modification de la sécrétion des hormones régulant l'appétit
 - Augmentation de la sécrétion de l'hormone du stress: le cortisol
 - Moindre activation des zones cérébrales de la récompense → conduites de grignotage

Les troubles du sommeil: des symptômes pas comme les autres? (1)

- Interroger la qualité du sommeil doit **faire partie de tout entretien avec un adolescent**
- Troubles fréquents:
 - Difficultés d'endormissement
 - Réveils nocturnes
 - Cauchemars
 - Fatigue au réveil, somnolence diurne
- Raisons souvent non identifiées mais celles le plus souvent évoquées: les soucis à l'école, les soucis à la maison, l'utilisation du téléphone portable...

→ **Point d'appel pour aller plus loin**

→ **Accroche pour proposer un rdv médical**

→ **À intégrer dans la notion plus globale du « prendre soin de soi »**

TSTS-CAFARD: aide au repérage et à la prévention du suicide

<p><i>Ce test consiste à aborder 4 thèmes en formulant les questions d'ouverture suivantes :</i></p>		<p><i>A chaque réponse positive obtenue, il est alors proposé une question complémentaire introduisant un niveau de gravité à partir de 5 « mots clés ».</i></p>	
<p>Traumatologie → « As-tu déjà eu des blessures ou un accident (même très anodin) cette année ? »</p> <p>Sommeil → « As-tu des difficultés à t'endormir le soir ? »</p> <p>Tabac → « As-tu déjà fumé ? (même si tu as arrêté) »</p> <p>Stress → « Es-tu stressé (ou tendu) par le travail scolaire, ou par la vie de famille, ou les deux ? »</p> <p><i>On s'en souviendra avec l'acronyme T.S.T.S.</i></p>	<p><i>Si oui cocher</i></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Sommeil → Cauchemars : « Fais-tu souvent des Cauchemars ? »</p> <p>Traumato → Agression : « as-tu été victime d'une Agression physique ? »</p> <p>Tabac → Fumeur quotidien : « Fumes-tu tous les jours du tabac ? »</p> <p>Stress scolaire → Absentéisme : « es-tu souvent Absent, ou en retard à l'école ? »</p> <p>Stress familial → Ressenti Désagréable familial : « Dirais-tu que ta vie familiale est désagréable ? »</p> <p><i>On s'en souviendra avec l'acronyme C.A.F.A.R.D</i></p>	<p><i>Si oui cocher</i></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p><i>Deux réponses positives à 2 questions différentes concerne la moitié des adolescents ayant eu des idées suicidaires et rend légitime la demande du médecin à propos de problèmes de mal-être actuel ou passé.</i></p>		<p><i>Trois réponses positives au « CAFARD » concerne la moitié des adolescents ayant fait une tentative de suicide.</i></p>	



Les troubles du sommeil: des symptômes pas comme les autres? (2)

- L'adolescence est une **période à risque pour l'émergence de certaines pathologies**
- Les modifications du sommeil, la dette de sommeil peuvent les générer et/ ou les précipiter, toujours les aggraver (usage de SPA)
- C'est le cas pour
 - L'épilepsie
 - La dépression
 - La schizophrénie
 - Les troubles bipolaires...

La place du conflit parents-ado

- Le sommeil peut être le nœud d'un conflit entre parents et ado
- Enjeux à entendre de manière plus élargie
- Importance du regard médical pour mettre de la lisibilité:
 - Ce qui relève du physiologique
 - Ce qui relève du comportement d'opposition (pas obligatoirement négatif)
 - Ce qui relève d'un point d'appel à un mal être et à une mise en danger

Des automédications qui posent problème

Parents et jeunes vont avoir tendance à avoir recours à des produits (licites ou non) pour traiter la plainte (tr du sommeil) et ses conséquences (fatigue, somnolence)

- Automédication par **médicament** (généralement prescrit au parent)
- **Phytothérapie, homéopathie, cocktail vitaminiques**: pas toujours efficace
- **Alcool** et surtout **cannabis+++**
- Mais aussi: **tabac, boissons énergisantes, autres SPA** (cocaïne, extasy...)

Au delà du cercle vicieux, c'est le comportement qui doit questionner:

faire taire un symptôme par la prise d'une substance chez un adolescent

Une prise en charge intégrative

Les troubles du sommeil ne sont pas
des symptômes isolés

- L'approche intégrative est indispensable pour répondre au plus juste
- **Toujours replacer dans le contexte de maturation physique et psychique de l'adolescent**
- Toujours les confronter à l'environnement et au mode de vie du jeune et de sa famille
- Parfois la réponse sera **comportementale ou éducative**
- Parfois elle sera **médicale**: consultation spécialisée au centre du sommeil, hospitalisation, structure de soins psychiatriques, prescription médicamenteuse adaptée
- La réponse sera toujours **individualisée et prenant en compte l'adolescent dans sa globalité**

En conclusion

- Sommeil et adolescence s'influencent mutuellement
- La question de son sommeil est toujours à aborder avec un adolescent
- Les troubles du sommeil chez l'adolescent sont des **symptômes clés** qui peuvent ouvrir vers d'autres problématiques
- Leur prise en charge doit être abordée de manière **intégrative** et adaptée au contexte plus global

**Je vous remercie pour votre
attention**



L'adosphère

Maison des adolescents