

Trousse à outils sur le sommeil

destinée aux parents d'enfants ayant un
trouble du spectre de l'autisme (TSA)

Une perspective BCBA



Le sommeil est un facteur crucial pour la qualité de vie en général. Selon les chiffres de la National Sleep Foundation, la durée de sommeil recommandée par tranche d'âge est la suivante :



Âge	Nombre d'heures/nuit recommandé
Tout-petits (1 à 2 ans)	11 à 14 heures
Enfants d'âge préscolaire (3 à 9 ans)	10 à 13 heures
Enfants d'âge scolaire (6 à 13 ans)	9 à 11 heures

Malheureusement, les troubles du sommeil sont très fréquents chez les enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). En effet, les statistiques montrent que jusqu'à 80 % des enfants et adolescent·es ayant un TSA peuvent souffrir de troubles du sommeil, contre 20 à 30 % des enfants neurotypiques (NT).

Ces troubles du sommeil auxquels sont généralement confrontés les enfants ayant un TSA peuvent représenter un important défi pour tous les membres de la famille.



De nombreuses études ont montré que le manque de sommeil entraîne un mauvais comportement diurne chez les enfants ayant un TSA, comme la somnolence diurne, la dépression, l'anxiété, le manque de concentration, l'hyperactivité, la distractibilité accrue, l'irritabilité et de médiocres capacités d'apprentissage.

Étant donné que le sommeil peut être un régulateur du comportement et des émotions, les troubles du sommeil peuvent aggraver les problèmes de comportement chez les enfants ayant un TSA en déclenchant éventuellement un comportement perturbateur ou inflexible et de l'anxiété.

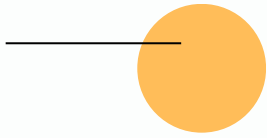
En fait, on a constaté qu'une plus grande variation de la durée et du moment du sommeil permettait de prédire un comportement diurne perturbateur ultérieur. Par conséquent, les parents d'enfants ayant un TSA et des troubles du sommeil pourraient faire face à deux conséquences : les problèmes de comportement de leurs enfants en raison de leurs troubles du sommeil et les conséquences de leur propre manque de sommeil.

En résumé, les troubles du sommeil n'affectent pas seulement l'enfant ayant un TSA, mais ils peuvent également avoir des effets négatifs sur tous les membres de la famille. Il est important de s'y attaquer dès les premiers signes afin d'éviter qu'ils ne s'aggravent.

Les troubles du sommeil fréquents sont :

- Difficulté à s'endormir (agitation au lit, plaintes concernant le fait de ne pas pouvoir dormir)
- Difficulté à rester endormi (réveils nocturnes qui perturbent la qualité du sommeil)
- Difficulté à se rendormir
- Heures de coucher irrégulières (s'endormir à des heures différentes chaque nuit)
- Réticences à l'heure du coucher (refus, pleurnichage, tentative de retarder l'heure du coucher)
- Fatigue au cours de la journée (bâiller, se frotter les yeux, poser la tête sur la table)
- Dormir pendant des durées plus courtes que ce qui est recommandé
- Se réveiller trop tôt
- Sommeil partagé (ne pas vouloir dormir seul·e, préférer dormir avec un parent, un frère ou une sœur)





Aide relative aux troubles du sommeil

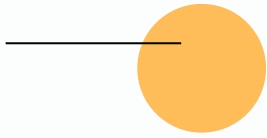
Bien que ces troubles soient fréquents, il existe des moyens de les prévenir ou de les atténuer. Les renseignements contenus dans les pages suivantes vous aideront à adopter de bonnes habitudes de sommeil et à prendre les premières mesures pour mettre fin aux troubles du sommeil de votre enfant. Si votre enfant éprouve des difficultés à dormir, suivez les étapes suivantes :

1

Essayez d'observer les recommandations relatives au sommeil pendant deux semaines.

2

Si les recommandations relatives au sommeil n'améliorent pas votre situation au bout de deux semaines, communiquez avec votre médecin généraliste et un.e analyste du comportement certifié.e (BCBA).



Recommandations relatives au sommeil

Les enfants ayant un TSA peuvent être très sensibles à divers stimulus, comme la lumière, le son et la température. Dans de nombreux cas, **de petits changements dans l'environnement** (lumière différente, changement de température, bruits) **peuvent perturber le sommeil**. Par conséquent, la lumière entrant par une fenêtre ou sur une horloge, les bruits provenant de l'extérieur de la chambre ou une chambre très chaude ou très froide peuvent perturber leur sommeil.

Il peut être utile d'envisager de changer les couvre-fenêtres pour **bloquer la lumière** qui pourrait pénétrer, de **réduire les bruits potentiels** provenant de l'extérieur de la pièce (par exemple, des planchers ou des portes qui grincent) et de veiller à ce que la **température** reste constante et confortable.

Certains troubles du sommeil sont liés à ce que les enfants font avant de se coucher et au moment du coucher. L'**heure** à laquelle ils/elles se couchent et l'**endroit** où ils/elles se couchent sont autant de facteurs d'influences. Par exemple, si votre enfant est impliqué·e dans de nombreuses activités bruyantes et qu'il/elle est excité·e avant le coucher, il peut être plus difficile pour lui/elle de se sentir calme et prêt·e à s'endormir.

Si votre enfant n'a pas un **rituel du coucher** constant, il·elle risque de ne pas recevoir les signaux prévisibles indiquant qu'il est temps de se coucher et de dormir. Si votre enfant a l'habitude de s'endormir ailleurs que dans son propre lit, par exemple dans la salle familiale, il/elle peut avoir du mal à s'endormir dans son propre lit.

Les recommandations suivantes peuvent vous aider à adopter des habitudes de sommeil plus saines pour le mieux-être de votre enfant ayant un TSA.



Faites en sorte que le lit soit propice au sommeil et que la chambre soit calme à l'heure du coucher.



Dormir est la seule activité que votre enfant devrait effectuer dans son lit.



Ne laissez pas votre enfant jouer avec des jouets, sauter ou s'adonner à des activités stimulantes sur le lit à tout moment.



La chambre de votre enfant doit être un endroit calme, relaxant et apaisant à l'approche de l'heure du coucher (mettez les jouets hors d'atteinte, tamisez les lumières, éloignez les jeux vidéo et la télévision).





2

Maintenez un horaire de coucher régulier.



Fixez une heure pour coucher votre enfant. Votre enfant doit s'endormir à la même heure chaque soir, même les fins de semaine et lors d'occasions spéciales.



Réveillez votre enfant à la même heure chaque jour. Veillez à ce que votre enfant ait le temps de dormir suffisamment, en fonction de son âge.

Consultez le tableau sur les durées de sommeil en début de ce guide.

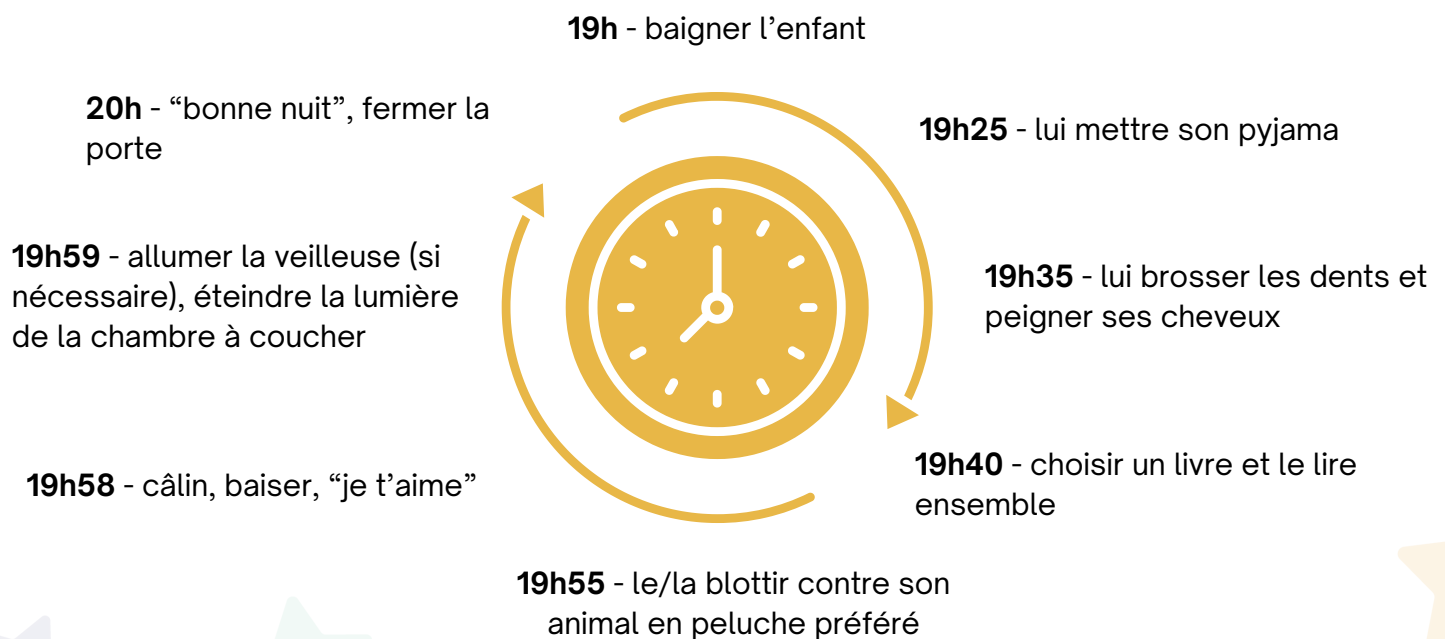




3

Instaurez une routine à l'heure du coucher.

- ✓ Votre enfant doit vivre le même enchaînement d'événements tous les soirs avant de se coucher. Faites en sorte que cette expérience soit agréable et apaisante.
- ✓ Veillez à ce que vos activités quotidiennes soient terminées à temps pour l'heure du coucher de votre enfant.
- ✓ Évitez la télévision et les autres appareils électroniques au moins une heure avant le début de la routine du coucher





4

Conseils à suivre au cours de la journée et autres

- ✓ Encouragez votre enfant à faire plus d'activité physique pendant la journée (visez deux heures d'activité physique par jour, dont au moins une heure de jeux énergiques comme courir ou sauter, mais veillez à ce qu'ils se terminent vers 15 heures)
- ✓ Éviter les siestes longues et tardives pour les enfants de plus de 5 ans
- ✓ Évitez la caféine et les aliments sucrés (s'ils en consomment, veillez à ce qu'ils soient proposés plus tôt dans la journée et bien avant 15 heures)
- ✓ Évitez les collations ou de dîner juste avant l'heure du coucher





Les troubles du sommeil commencent souvent à s'améliorer après 2 ou 3 nuits de changement des habitudes de votre enfant à l'heure du coucher et pendant la journée.

En revanche, on peut noter une amélioration au bout de 2 à 4 semaines pour certains enfants.

Si vous ne constatez pas d'amélioration, il est préférable de consulter votre médecin ou un·e professionnel·le comme un·e analyste du comportement certifié·e (BCBA) qui peut travailler avec vous pour identifier les problèmes spécifiques auxquels votre enfant est confronté·e et élaborer un plan personnalisé pour répondre à ses besoins uniques.



Les renseignements traduisent les points de vue des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'Agence de la santé publique du Canada. Les ressources et les programmes mentionnés ne sont pas nécessairement approuvés ou reconnus par Nexus santé ou l'Agence de la santé publique du Canada.

écrit par Sarah Kupferschmidt

traduit par Nexus santé



2024