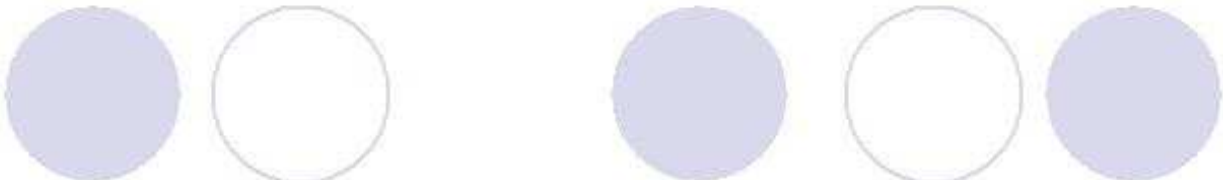


COMPARAISON DE L'INCIDENCE DES TROUBLES DU SOMMEIL À UN AN ENTRE UN GROUPE DE GRANDS PRÉMATURÉS ET UN GROUPE TÉMOIN DE NOUVEAU-NÉS À TERME.

MÉMOIRE DE DES DE PÉDIATRIE
par
Jane DUCHÊNE-MARCHAL

Directeur de mémoire:
Dr Gérard THIRIEZ

- 
- INTRODUCTION
 - LES TROUBLES DU SOMMEIL DU NOURRISSON
 - MATÉRIEL ET MÉTHODE
 - RÉSULTATS
 - DISCUSSION
 - CONCLUSION

INTRODUCTION



- 25 à 50% des nourrissons présentent une insomnie.
- Prématurité : facteur favorisant l'apparition de troubles du sommeil.
- Peu d'études abordent les conséquences de la prématurité sur le sommeil.

INTRODUCTION



- **But de l'étude:**
 - Évaluer si les troubles du sommeil sont plus fréquents chez l'ancien grand prématuré.
 - Lien troubles du sommeil / autres pathologies de l'ancien grand prématuré.

LES TROUBLES DU SOMMEIL

- Troubles du sommeil du nourrisson:
 - mort subite inexpliquée
 - syndrome d'apnées du sommeil
 - parasomnies
 - hypersomnie
 - Insomnie
- Insomnie du nourrisson: pathologie du sommeil la plus fréquente chez l'enfant de un an, 25 à 50%.

LES TROUBLES DU SOMMEIL

- Étiologies de l'insomnie du nourrisson:
 - Insomnie comportementale 73,3%.
 - Insomnie symptomatique 20,5%.
 - Mauvaise interprétation 6,2%.

LES TROUBLES DU SOMMEIL

- **Conséquences des troubles du sommeil:**
 - Pour l'enfant:
 - Pérennisation des troubles du sommeil.
 - Fatigue diurne, hyperactivité, trouble des performances.
 - Risque de maltraitance.
 - Pour la famille:
 - Somnolence des parents.
 - Dépression.
 - Problèmes conjugaux.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

- Étude prospective de cohorte sur la grande prématurité.

- Réalisée en Franche-Comté sur une période de 3 ans.

MATÉRIEL ET MÉTHODE



- **Population:**

- Toutes les naissances entre 22 et 32 SA en Franche-Comté entre 2004 et 2005.
- Groupe témoin de nouveau-nés à terme, nés en 2006.

MATÉRIEL ET MÉTHODE



- **Recueil des données:**

- à la naissance
- à 1 an
- à 2 ans

- **Questionnaires adressés aux médecins et aux parents:**

- Trouble de l'initiation ou du maintien du sommeil.
- Autres pathologies du nourrisson
- Suivi médico-psychologique.

RÉSULTATS

- Réponses:

	Réponses questionnaires à	
	Parents	Médecins
261 Prématurés	232 (88%)	205 (78%)
136 Témoins	78 (57%)	61 (45%)

RÉSULTATS

Troubles du sommeil: comparaison prématurés et témoins.

	Prématurés	Témoins	p
Jamais de difficulté d'endormissement	154/227 67,8%	58/78 74,4%	p 0,35
Difficultés d'endormissement au moins un soir sur deux	14/168 8,3%	8/66 12,1%	p 0,52
Jamais de réveil nocturne	126/227 55,5%	42/78 53,8%	p 0,90
Réveils nocturnes au moins une nuit sur deux	20/146 13,7%	9/51 17,6%	p 0,65
Troubles du sommeil	29/139 20,9%	12/53 22,6%	p 0,94

RÉSULTATS

Suivi médical et soutien psychologique:

	Prématurés	Témoins	p
Suivi par médecin généraliste	176/228 77,2%	59/78 75,6%	p 0,9
Suivi par pédiatre	182/228 79,8%	43/78 55,1%	p 0,0001
Soutien psychologique	27/227 11,9%	0/63 0%	p<0,01

RÉSULTATS

Comparaison de l'incidence des pleurs, coliques et RGO entre prématurés et témoins

	Prématurés	Témoins	p
Pleurs	49/225 21,8%	6/77 7,8%	p 0,01
Coliques	97/222 43,7%	30/78 38,5%	p 0,50
RGO	154/226 68,1%	16/76 21,1%	p<0,001

RÉSULTATS

Lien sommeil et suivi médico-psychologique chez l'ancien grand prématuré:

	Troubles du sommeil	Pas de trouble du sommeil	p
Suivi médecin généraliste	3/29 10,3%	34/110 30,9%	p 0,05
Suivi pédiatre	24/29 82,8%	87/110 79,1%	p 0,86
Suivi psychologique	9/29 31%	8/110 7,3%	p 0,002

RÉSULTATS

Lien sommeil et pleurs, coliques et RGO, chez l'ancien grand prématuré:

	Troubles du sommeil	Pas de trouble du sommeil	p
Pleurs	12/29 41,4%	5/108 4,6%	p<0,0001
Coliques	10/27 37%	37/107 34,6%	p 0,99
RGO/pas de RGO	24/28 85,7%	69/110 62,7%	p 0,03
RGO sévère/pas de RGO	11/15 73,3%	19/60 31,7%	p0,007

DISCUSSION

- **Principaux résultats:**

- Pas plus de troubles de l'initiation ou du maintien du sommeil chez les anciens grands prématurés que chez les nouveau-nés à terme.
- Lien entre RGO et troubles du sommeil, et pleurs et troubles du sommeil.
- Soutien psychologique plus fréquent chez les parents d'anciens grands prématurés présentant un trouble du sommeil.

DISCUSSION

- Le suivi pédiatrique plus fréquent chez les anciens grands prématurés permet-il de prévenir l'apparition des troubles du sommeil?
- Les soins de développement utilisés dans nos USI néonatales permettent-ils de diminuer l'incidence des troubles du sommeil?

DISCUSSION:

- Les difficultés psychologiques parentales sont-elles causes ou conséquences des troubles du sommeil?
- Le traitement du RGO permet-il de diminuer l'incidence des troubles du sommeil?
- Une prise en charge plus adaptée des troubles du sommeil permettrait-il de diminuer l'incidence des pleurs et donc le risque de maltraitance?

CONCLUSION

- Il n'y a pas plus de troubles du sommeil chez l'ancien grand prématuré que chez le nouveau-né à terme.
- Nécessité d'une approche systématique des troubles du sommeil lors des consultations pédiatriques, dans un but préventif.
- Nécessité du soutien et de l'écoute des parents d'anciens grands prématurés.
- Nécessité d'une prise en charge adaptée du RGO et des pleurs du nourrisson.