



Notice

« Mon ado se couche tard »

Les adolescents qui se couchent trop tard sont nombreux ? OUI
Est-ce naturel qu'un adolescent se couche-tard ? OUI
Se coucher trop tard cause un manque de sommeil et des insomnies ? OUI
Se coucher trop tard peut avoir des répercussions sur les résultats scolaires ? OUI
S'il/Si elle se couche si tard, c'est qu'il/elle le fait exprès ? NON
Se lever tôt n'est qu'une question de volonté ? NON
Il existe des recommandations internationales sur le problème "couche-tard" des ados ? OUI
Des accompagnements et des méthodes spécifiques existent pour aider mon ado ? OUI
Ces méthodes ont été testées et validées chez un nombre significatif d'adolescents ? OUI

Mon ado* se couche tard, le sortir du lit le matin est un calvaire. Il est fatigué voir même somnolant la semaine. Il passe de longues heures le soir devant son ordinateur ou au téléphone et/ou ses grasses matinées le week-end sont à rallonge. Ce rythme commence à avoir des conséquences sur sa scolarité. Il souffre certainement d'un syndrome de retard de phase.

** à partir de 12 ans, dès les premiers signes de la puberté.*

Est-ce grave ?

Le syndrome de retard de phase réduit considérablement la durée de sommeil. Il cause des réveils très difficiles, des retards, de la somnolence, des manques de concentration, des pertes de mémoire, des humeurs irritables ou dépressives. A la longue, il peut avoir des répercussions sur les résultats scolaires, sur les performances sportives, sur le risque d'obésité et d'accident de la route.

Ce n'est pas qu'une question de volonté

Il est important de souligner que ce n'est pas que les adolescents ne veulent pas s'endormir plus tôt, c'est qu'ils n'y arrivent pas : le sommeil n'est pas au rendez-vous, ils mettent des heures à trouver le sommeil. S'ils se couchent à une heure raisonnable, ils tournent en rond dans leur lit et la tentation de prendre leur téléphone ou tablette est alors pesante... Le syndrome de retard de phase est un cercle vicieux dans lequel 40% des adolescents tombent.

Donner un bon rythme à mon ado : un challenge !

Résorber un syndrome de retard de phase est possible mais difficile sans accompagnement : Arrivez-vous à lever votre enfant 7 jours sur 7 à l'heure à laquelle il doit se lever pour aller en cours ? Avez-vous réussi à faire en sorte qu'il s'expose moins aux écrans le soir (TV, jeux vidéos, téléphone...) et qu'il s'endorme de bonne heure ? Suivre un programme de resynchronisation en étant accompagné d'un spécialiste du sommeil aide les familles et l'adolescent à changer et maintenir un rythme plus sain. Ce programme est recommandé par l'académie américaine de médecine du sommeil qui fait autorité mondiale en matière de trouble du sommeil.

SOMMAIRE :

Mon ado se couche tard est-ce grave ?	page 2
Le piège du syndrome de retard de phase	page 2
Ce n'est pas de sa faute	page 3
Comment traiter un syndrome de retard de phase ?	page 4
Lever mon ado de bonne heure, impossible ?	page 4
Programme de resynchronisation	page 5

Mon ado se couche tard, est-ce grave ?

Se coucher tard quand il faut se réveiller de bonne heure pour aller au collège ou au lycée n'est pas sans répercussion. Manquer de sommeil impacte sur les résultats scolaires par manque de motivation, humeur irritable, difficultés de concentration et trous de mémoire⁽¹⁾. Les nuits trop courtes causent de la somnolence la journée : ces adolescents peuvent dormir en classe, sont souvent en retard ou absents, ont de moins bonnes performances scolaires et sportives. Le manque de sommeil augmente les risques d'obésité⁽²⁾ et d'accident de la route⁽³⁾. Être somnolent la journée est difficile et bon nombre des adolescents consomment des substances pour tenir le coup : café, boissons énergisantes, tabac, alcool, voir des drogues plus dures.

Somnoler la journée, ne pas arriver à se coucher de bonne heure, "s'arracher la peau des draps" le matin sont pesants au quotidien. A la longue, le syndrome de retard de phase perturbe l'humeur⁽⁴⁾ :

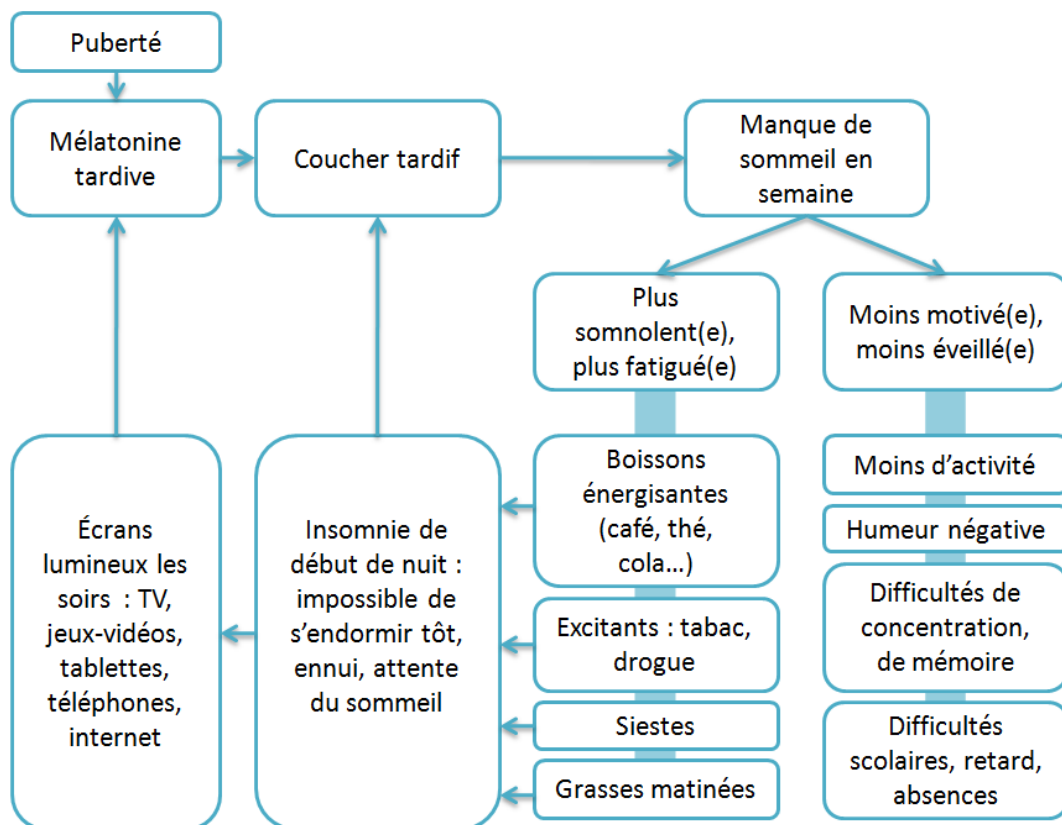
- Moins d'entrain, moins de motivation, moins d'énergie,
- Plus de pensées noires, plus de ruminations négatives, plus d'humeur maussade ou de tristesse, plus de pensées suicidaires, plus d'absentéisme, plus de difficultés scolaires.



Références scientifiques :

1. Gradisar M, Gardner G, D. H. (2011). Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region, and sleep. *Sleep Medicine*, 12(2), 110–118.
2. Mitchell, J. A., Rodriguez, D., Schmitz, K. H., & Audrain-McGovern, J. (2013). Sleep duration and adolescent obesity. *Pediatrics*, 131(5), e1428–34.
3. Pack AI, Pack AM, Rodgman E, Cucchiara A, Dinges DF, S. C. (1995). Characteristics of crashes attributed to the driver having fallen asleep. *Accident; Analysis and Prevention.*, 27(6), 769–75.
4. Sivertsen, B., Pallesen, S., Stormark, K. M., Bøe, T., Lundervold, A. J., & Hysing, M. (2013). Delayed sleep phase syndrome in adolescents: prevalence and correlates in a large population based study. *BMC Public Health*, 13, 1163.

Le piège du syndrome de retard de phase :



Ce n'est pas de sa faute : pris au piège



Il est important de souligner que ce n'est pas que les adolescents ne veulent pas s'endormir tôt, c'est qu'ils n'y arrivent pas : le sommeil n'est pas au rendez-vous, ils mettent des heures à trouver le sommeil. S'ils se couchent à une heure raisonnable, ils tournent en rond dans leur lit et la tentation de prendre leur téléphone est alors grande... Le syndrome de retard de phase est un cercle vicieux dans lequel beaucoup d'adolescent tombent.

1 collégien sur 10 et 4 lycéens sur 10 sont en privation de sommeil en semaine⁽¹⁾. Un adolescent sur 4 dort moins de 7h par nuit alors que le besoin de sommeil à cet âge est d'environ 9h⁽²⁾. Le syndrome de retard de phase est donc très fréquent chez les adolescents. Pourquoi ?

Se coucher tard ou tôt, être lève-tard ou lève-tôt dépendent du moment où notre corps produit une hormone particulière : la mélatonine. Nous avons dans notre cerveau une réelle horloge biologique qui commande la synthèse de cette hormone du temps. Cette horloge est régulée par l'exposition à la lumière. Nous nous rendons compte de l'activité de cette horloge, par exemple, quand nous changeons d'heure aux solstices ou au cours de voyage quand nous traversons des fuseaux horaires. Plus la mélatonine est produite tôt dans la journée, plus nous avons envie d'aller au lit de bonne heure. Inversement, plus elle est produite tardivement dans la soirée, plus l'envie de dormir vient tard dans la nuit. La puberté retarde la production de la mélatonine. En conséquence, les adolescents ont une tendance biologique à se coucher à une heure avancée, leur envie de dormir vient de plus en plus tardivement au cours de la **puberté**.

Contraint de se lever tôt en semaine, les adolescents accumulent une dette de sommeil, une **fatigue** et une somnolence importante les jours scolaires. Ils siestent ou consomment des stimulants ou font des **grasses matinées le week-end**; ce qui retarde encore plus l'envie de dormir le soir. Les soirées sont alors longues à attendre le sommeil. Ils tuent alors le temps à jouer aux jeux vidéos, à chatter sur le téléphone, à surfer sur internet, à regarder des films, autant de temps passé devant un **écran lumineux**⁽³⁾ qui retarde encore plus la production de mélatonine⁽⁴⁾...

Le syndrome de retard de phase est un cercle vicieux duquel il est difficile de sortir seul, même avec la meilleure volonté du monde. Toutefois, ce n'est pas une fatalité, il est possible de casser ce piège et d'améliorer le sommeil et l'éveil de son adolescent.

Références scientifiques :

1. Leger, D., Beck, F., Richard, J.-B., & Godeau, E. (2012). Total sleep time severely drops during adolescence. *PloS One*, 7(10), e45204.
2. Keyes, K. M., Maslowsky, J., Hamilton, A., & Schulenberg, J. (2015). The great sleep recession: changes in sleep duration among US adolescents, 1991-2012. *Pediatrics*, 135(3), 460-8.
3. Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748.
4. Van den Bulck, J. (2004). Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep*, 27(1), 101-4.



Comment traiter un syndrome de retard de phase ?

De nombreuses méthodes ont été testées pour recaler les adolescents à des heures raisonnables et pour réduire les répercussions diurnes de leurs courtes nuits. Les études internationales ne recommandent que deux traitements⁽¹⁻²⁾:

- La mélatonine : Cette hormone est une substance naturelle qui est synthétisée par notre corps. Consommer un complément de mélatonine quelques heures avant le coucher peut réduire le retard de phase. Néanmoins, une consommation répétée pourrait avoir une incidence sur le développement de la spermatogénèse⁽³⁻⁴⁾. Elle pourrait être consommée par l'adolescent juste par intermittence et devrait être couplée à une chronothérapie.
- Le **programme de resynchronisation**⁽⁵⁻⁶⁾ : Il s'agit d'un accompagnement psychologique de courte durée et limité dans le temps pour recaler l'adolescent à un rythme plus efficace. Il s'agit de méthode naturelle et sans médicament. A l'aide de cours, de soutien et de l'uminothérapie, les adolescents suivant ce programme gagnent au moins une heure de sommeil par jour en 3 mois seulement. Importé de l'Australie et des Etats-Unis, ce programme est disponible en France, rares sont les professionnels de santé qui sont formés à cet accompagnement. L'institut de psychologie du sommeil, Dormium, propose ce programme.

Notons que les somnifères ne traitent pas le syndrome de retard de phase. Il n'existe aujourd'hui aucune étude robuste montrant que l'homéopathie, la phytothérapie, l'acupuncture, les sirops, les plantes, les fleurs de Bach, les huiles essentielles soignent le syndrome de retard de phase.

Références scientifiques :

1. Auger, R. R., et al.. (2015). *Clinical Practice Guideline for the Treatment of Intrinsic Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorders: Advanced Sleep-Wake Phase Disorder (ASWPD), Delayed Sleep-Wake Phase Disorder (DSWPD), Non-24-Hour Sleep-Wake Rhythm Disorder (N24SWD), and Irregular Sleep-W.* Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine, 11(10), 1199–236.
2. Morgenthaler, T. I., ... Standards of Practice Committee of the American Academy of Sleep Medicine. (2007). *Practice parameters for the clinical evaluation and treatment of circadian rhythm sleep disorders. An American Academy of Sleep Medicine report.* Sleep, 30(11), 1445–59.
3. Lerchl, A. (2004). *Melatonin administration alters semen quality in normal men.* Journal of Andrology, 25(2), 185–6; author reply 186–7.
4. Luboshitzky, R., et al. (2002). *Melatonin administration alters semen quality in healthy men.* Journal of Andrology, 23(4), 572–8.
5. Danielsson, K., et al. (2016). *Cognitive Behavioral Therapy as an Adjunct Treatment to Light Therapy for Delayed Sleep Phase Disorder in Young Adults: A Randomized Controlled Feasibility Study.* Behavioral Sleep Medicine, 14(2), 212–32.
6. Gradisar, M., et al. (2011). *A randomized controlled trial of cognitive-behavior therapy plus bright light therapy for adolescent delayed sleep phase disorder.* Sleep. 34(12). 1671–1680.

Lever mon ado de bonne heure, impossible ?

Se coucher tôt pour se lever tôt est une réelle épreuve pour les ados et leurs parents. De nombreux facteurs retardent les endormissements: la puberté, la lumière des écrans le soir (ordinateur, télévision, téléphone, tablette), la pression sociale, les réseaux sociaux, la recherche de liberté, l'opposition à toutes contraintes, les fréquentations, désaccords avec les parents, la consommation d'excitant, les grasses matinées le week-end, la dépression ou l'anxiété. Ramener un adolescent dans le bon rythme est un vrai challenge, mais est loin d'être impossible. Face à ces obstacles, faire appel à un professionnel du sommeil, mais aussi à un médiateur neutre, est une réelle aide. Le programme de resynchronisation est un accompagnement par un professionnel de santé spécialisé dans le sommeil. L'institut de psychologie du sommeil propose un stage de resynchronisation à distance via des rencontres par visioconférence.

Le programme « **Resynchronisation** »

Il s'agit d'un accompagnement comportemental et cognitif par un psychologue spécialiste du sommeil. Les séances se déroulent par visioconférences, c'est-à-dire que les entretiens se passent via internet et via webcam. Vous voyez, parlez, discutez, entendez un psychologue via un écran d'ordinateur ou une tablette ou un téléphone. Il ne s'agit pas de cours en ligne ni de robot, mais bel et bien de rencontres humaines, chaleureuses et professionnelles. Ainsi, vous n'avez pas à vous déplacer pour aller aux séances, il vous suffit de rester chez vous et de vous connecter à internet à l'heure du rendez-vous.

Les séances se déroulent avec l'adolescent accompagné d'au moins un parent. Un moment au cours des séances est passé exclusivement avec l'adolescent.

Le programme de resynchronisation dure environ 6 mois, dont un mois intensif, il se déroule en plusieurs étapes



1. Consultation et bilan d'expert

1 entretien par visioconférence de 45-60 minutes.

Des questionnaires et un agenda du sommeil sont envoyés et devront être renseignés avant la consultation.

Au cours de cette consultation, un/une psychologue spécialiste du sommeil posera à vous et à votre enfant de multiples questions afin de confirmer le syndrome de retard de phase et d'évaluer s'il n'existe pas d'autres troubles du sommeil ou troubles psychologiques. Ce bilan peut aboutir à une orientation vers un autre spécialiste ou à l'inscription au programme de resynchronisation. Des objectifs en terme de sommeil et de rythmes seront définis.



2. Resynchronisation - Phase 1 - intensif

2-4 entretiens de 45-60 minutes, un par semaine.

Ces entretiens sont de réels cours sur le sommeil : mieux connaître le sommeil pour mieux adapter ces rythmes. Des objectifs sont définis à chaque fin de séance. L'adolescent a des consignes concrètes à réaliser entre chaque séance. Les objectifs sont :

- Mieux comprendre le sommeil
- Repérer les obstacles pour se lever tôt
- Mieux gérer son temps : que faire le soir et le matin ?
- Changer de rythmes : se lever tôt pour s'endormir tôt
- Contrôler la lumière : optimisation de la lumière des écrans
- Relativiser ses pensées relatives au sommeil

C'est au cours de ce mois, que le rythme est radicalement changé.



3. Stabilisation - Phase 2 - consolidation

2-4 entretiens de 20-30 minutes, une fois toutes les 2 semaines, puis espacés d'1 puis 2 mois.

Ces entretiens ont pour objectif de consolider les rythmes, d'encourager l'adolescent et de maintenir les acquis. Ces entretiens sont de plus en plus éloignés dans le temps pour assurer que le nouveau rythme se maintienne à long terme et résiste aux vacances.