

LES RYTHMES DE L'ENFANT

I.DOLADILLE

Médecin Conseiller Technique - Inspection Académique

L 'étude des rythmes biologiques chronobiologie

- S' est développée principalement entre 1950 et 1970
- Cette étude se définit comme étant l 'étude de la périodicité du temps que chacune des fonctions biologiques met à se reproduire identique à elle même..
- La chronobiologie est liée à la chronopsychologie qui elle, étudie les relations entre le temps et ses manifestations sur l 'individu.

- Le rythme de l' enfant ne doit pas être confondu avec la croissance.
- Un enfant se construit en bâtissant peu à peu une harmonisation entre ses fonctions et l 'expression de ses émotions.

L 'observation de ses rythmes et de ses émotions nous permet de savoir comment il va .

- L' enfant qui va bien,
- L' enfant qui ne va pas bien \Rightarrow responsabilité de l' adulte pour qu' il aille bien, qu' il trouve des solutions
- L' enfant qui fait semblant d' aller bien mais, soumis au stress ou a des émotions fortes, craque
- L' enfant capable de tout supporter « résilience »

L' enfant non respecté dans son rythme de développement peut devenir inhibé, manifester des troubles de l' attention, une instabilité psychomotrice, des troubles instrumentaux, des difficultés d' apprentissage scolaire

Les différents rythmes

- Rythmes ultradiens: rapides
- Rythmes infradiens: lents se développent sur 1 mois, 1 année
- Rythmes circadiens sur périodicité de 24h

il existe également des synchroniseurs qui ne donnent pas un rythme mais influence, modifie le propre rythme circadien. Horloge biologique / désynchronisation ⇒ fatigue, sommeil, attention, performances....

Le sommeil

- La qualité du sommeil (durée et régularité) rôle très important, modifications des rythmes biologiques.
- Les cycles du sommeil

5 phases de 1h30 à 2h, repérables sur EEG

- *Endormissement* : 2 à 4% du temps du cycle
- *sommeil léger* : 50% du temps du cycle
- *sommeil profond* :
- *sommeil très profond* : en 1er partie de nuit rôle dans le processus de croissance
- *sommeil paradoxal* : agité, période des rêves. Phase importante dans le sommeil de sieste

Le sommeil

Les besoins en fonction de l'âge

- en néo nat ~ 16 à 17h
- vers 2ans ~ 13h
- vers 10ans ~ 9h
- ado ~ 7 à 8h. décalage de l'heure du coucher, TV, ordinateur...
- retard des phases

Il existe une grande variabilité individuelle:

- petits dormeurs / gros dormeurs, du matin ou du soir

L'environnement familial est important.

La mauvaise qualité du sommeil plus facteurs associés multiples

→ retentissement sur apprentissages scolaires, troubles du comportement, anxiété/dépression...

Cycle vigilance/attention

Les différents temps de la journée

- Le matin 1ère heure: 8h30 → 9h30 « enfant endormi », peu vigilant et attentif
- Augmentation de la vigilance optimum vers 10h
- Puis à nouveau baisse. Cf heure d'endormissement spontané 12h30 en PS, 13h30 en GS
- le 13/14h phénomène biologique « dépression corticale »: baisse de vigilance
- **L'après-midi** évolution des capacités de vigilance et d'attention
- au delà de 16h: temps qui se prête bien aux activités physiques et sportives, activités ludiques

Plus l'enfant cumule déficit de sommeil, insécurité affective, milieu défavorisé moins il est vigilant et attentif

Préconisations sur la journée

- Journée à moduler en fonction de l'âge de l'enfant, tenir compte de la rythmicité de la vigilance
- Le matin: 1ère heure = « heure de remise en route » de la vigilance et de l'attention, mobilisation des ressources intellectuelles. Stratégies d'accueil du matin
- Partie centrale de la matinée = apprentissages nouveaux (pic de 11h)
- Midi: temps de repas plus « temps sujet » = activités libres
- Début d'après-midi: utilisation des connaissances déjà acquises
- Fin après-midi: apprentissages nouveaux
- Après 16h: temps qui se prête aux activités sportives et ludiques

La fatigue de l'enfant

- Elle est en rapport avec les rythmes biologiques qui ne sont plus en phase aussi bien dans les 24h que dans la semaine. Désynchronisation il existe aussi des périodes de l'année plus difficiles: automne, fin d'hiver/début de printemps.
- En dehors de toute maladie, l'enfant est souvent fatigué par un excès d'activités sportives, artistiques, TV, ordinateurs...soutiens scolaires divers, emploi du temps, journées scolaires, semaines mal adaptées.
- Ne rien faire est aussi une « source de développement », moments sans contraintes: somnoler, rêver, s'isoler... « temps sujet » activités libres de midi.
- Les activités péri et extra scolaires sont pourtant très importantes, le sport permet épanouissement physique et psychique...
- Il y a nécessité d'un encadrement général, de politiques d'accompagnement, travail partenarial...

Cf rapport des groupes de travail/ l'académie de médecine janvier 2010 et expérimentations ministère EN