



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE EMC

Approche comportementale des conditionnements à l'endormissement chez l'enfant de plus de 1 an[☆]

M.-J. Challamel^{a,*}, P. Franco^b

^a Les Fronts de Saône, 25, F, rue André Lassagne, 69300 Caluire et Cuire, France

^b Hôpital femme-mère-enfant, explorations fonctionnelles pédiatriques : EEG, EMG, sommeil, aile A1, 59, boulevard Pinel, 69677 Bron cedex, France

Expliquer à l'enfant ce que l'on attend de lui : il doit s'endormir seul (Fig. 1) [1–3].
Le coucher éveillé dans son lit, avec son objet transitionnel.
Rester 5 à 10 minutes auprès de son lit pour le rituel du coucher, mais quitter la chambre avant qu'il ne soit endormi, le but étant de lui apprendre à s'endormir seul.

Le premier jour

S'il pleure : attendre 5 minutes hors de sa chambre avant d'intervenir. Revenir, lui dire que vous êtes là, ne pas le sortir de son lit ; éviter de le toucher et quitter sa chambre au bout de 1 à 2 minutes.

S'il continue à pleurer, patienter 10 minutes hors de la pièce. Puis retourner le voir, et quitter sa chambre.

Si les hurlements continuent attendre 15 minutes avant d'intervenir.

Répéter cette façon de faire (temps d'attente de 15 minutes) jusqu'à ce qu'il s'endorme seul.

À partir du deuxième jour

Débuter par un temps d'attente de 10 minutes ; augmenter à 15 puis à 20 minutes, sans jamais dépasser un temps de 20 minutes avant d'intervenir.

S'il se réveille la nuit, dites-lui de votre chambre que c'est la nuit, qu'il faut qu'il dorme ; s'il pleure, laissez-le pleurer 5 ou 10 minutes comme en début de nuit, puis augmenter le délai jusqu'à 15 à 20 minutes. Répéter ce même schéma après chaque réveil jusqu'au matin.

DOI de l'article original : [10.1016/j.jpp.2011.12.011](https://doi.org/10.1016/j.jpp.2011.12.011).

[☆] Complément de l'article Insomnies et troubles de l'installation du rythme jour/nuit du jeune enfant, de M.-J. Challamel et P. Franco, EMC (Elsevier Masson SAS), AKOS (Traité de Médecine), 8-0830, 2011.

* Auteur correspondant.

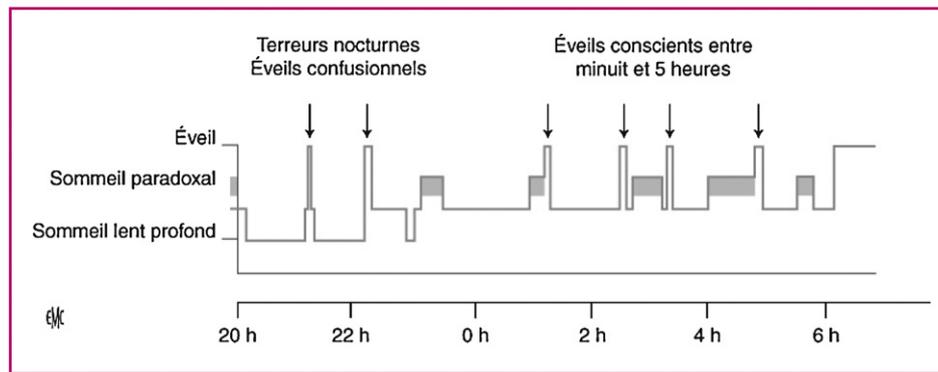


Figure 1. Éveils nocturnes. Les éveils de première partie de nuit correspondent à des éveils incomplets en sommeil lent profond : ils correspondent à des terreurs nocturnes ou des éveils confusionnels qui font partie des parasomnies, l'enfant n'en est pas conscient. Les éveils de seconde partie de nuit sont conscients, ils surviennent à chaque cycle de sommeil. Si l'enfant ne sait pas se rendormir seul, il va signaler ses éveils par des pleurs ou des appels.

Si l'enfant sort de son lit, lui dire que la porte de sa chambre sera maintenue fermée par les parents (sans la fermer à clé), mais qu'en revanche s'il reste dans son lit la porte sera ouverte, que c'est son comportement qui conditionne l'ouverture ou la fermeture de la porte.

Si l'enfant ou les parents sont très anxieux : la durée de la première attente peut être plus courte et les durées des autres attentes augmentées plus progressivement : l'objectif est qu'il s'endorme seul.

Cette approche comportementale ne doit pas être appliquée à un enfant de moins de 6 mois. Ne pas laisser pleurer un enfant de moins de 1 an plus de 5 minutes, sans aller le voir.

Si cette approche paraît encore trop sévère, il est possible de rester dans la chambre à côté de son lit sans le toucher, sans lui parler et de s'éloigner de nuit en nuit progressivement.

À partir de 3–4 ans un contrat peut être passé entre le thérapeute, l'enfant et ses parents. L'enfant peut, par exemple, coller des gommettes sur son agenda pour les nuits où il n'a pas réveillé ses parents et être récompensé pour ses

efforts après plusieurs nuits sans éveils (dont le nombre aura été déterminé 2 à l'avance). On peut aussi lui permettre de rappeler une seule fois ses parents après le coucher en lui confiant chaque soir un jeton, si ceux-ci ne sont pas utilisés, l'enfant peut échanger un certain nombre de jetons (dont le nombre est à déterminer à l'avance) contre une récompense. Cette récompense ne doit pas être un cadeau, mais être plutôt émotionnelle comme par exemple un projet de sortie avec les parents.

Références

- [1] Mindell JA, Kuhn B, Lewin DS, Leltzer LJ, Sadeh A. Behavioral treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children. *Sleep* 2006;29:1263–75.
- [2] Morgenthaler TI, Owens J, Alessi C, Boehlecke B, Brown TM, Coleman Jr J, et al. Practice parameters for behavioural treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children. *Sleep* 2006;29:1277–81.
- [3] Desombre H, El Idrissi S, Fournier P, Revol O, de Villard R. Prise en charge cognitivo-comportementale des troubles du sommeil du jeune enfant. *Arch Pediatr* 2001;8:639–44.