

# POUR QUE L' HEURE DU COUCHER NE SOIT PLUS UNE CORVÉE!

**Les techniques comportementales se sont révélées les plus efficaces auprès des nourrissons et des enfants qui résistent au sommeil à l'heure du coucher ou se réveillent pendant la nuit.**

Pour déterminer le meilleur moyen de régler les problèmes d'insomnie, un groupe de travail nommé par l'*American Academy of Sleep Medicine* a révisé 52 études portant sur des interventions comportementales utilisées pour traiter les difficultés à s'endormir et les réveils nocturnes des jeunes enfants. Le groupe a conclu que les thérapies comportementales permettent d'obtenir des changements fiables et durables. « *Pour les parents et les professionnels de la santé, cette revue fournit des lignes directrices sur des traitements bien établis* », a expliqué la chercheuse en chef, Jodi Mindell, une spécialiste des troubles du sommeil en pédiatrie à l'Hôpital pour enfants de Philadelphie.

## REVUE PORTANT SUR CINQ TYPES D'INTERVENTIONS COMPORTEMENTALES

### • L'extinction :

Les parents déterminent l'heure à laquelle ils mettent l'enfant au lit et l'heure jusqu'à laquelle il y demeure le lendemain matin. Durant cette période, ils ne tiennent pas compte de ses pleurs, quelle qu'en soit leur durée (à moins bien sûr de soupçonner une maladie ou une blessure). Comme cette technique peut se révéler stressante pour certains parents, elle est parfois appliquée en leur présence. Ces derniers restent alors dans la chambre, sans toutefois prêter attention au comportement de l'enfant.

### • L'extinction graduelle (entraînement au sommeil) :

Les parents font fi des pleurs de l'enfant, mais entrent brièvement dans la chambre à des intervalles déterminés. La durée des intervalles est ajustée selon l'âge et le tempérament de l'enfant, ainsi que selon la capacité des parents

de tolérer les pleurs de leur enfant. Ils peuvent respecter un horaire établi ou augmenter progressivement la durée des intervalles.

### • Les rituels du coucher et la diminution du délai d'endormissement par conditionnement :

Les parents établissent une routine agréable à l'heure du coucher, caractérisée par des activités calmes que l'enfant aime. Puis, pour diminuer le délai d'endormissement, l'enfant est retiré de son lit pour une durée déterminée lorsqu'il ne s'endort pas. L'heure du coucher est aussi retardée, afin de favoriser un endormissement plus rapide. Lorsque l'association entre le lit et l'endormissement est bien établie et que l'enfant s'endort rapidement, l'heure du coucher peut être devancée de 15 à 30 minutes chaque nuit, jusqu'à ce que l'heure du coucher souhaitée soit atteinte.

### • Les réveils planifiés :

Les parents réveillent et rassurent leur enfant environ 15 à 30 minutes avant l'heure du réveil typique spontané et agissent comme ils le feraient lors d'un réveil spontané, que ce soit en berçant l'enfant ou en l'allaitant jusqu'à ce qu'il se rendorme. Puis, la durée entre les réveils est peu à peu augmentée, ce qui diminue graduellement le recours aux réveils planifiés.

### • L'éducation parentale et prévention :

Les stratégies ciblent typiquement les routines au coucher, l'établissement d'un horaire de sommeil régulier, l'attitude des parents lorsqu'ils endorment leur bébé et leurs réactions aux réveils nocturnes. Presque tous les programmes ont recommandé que les bébés soient mis au lit « somnolents, mais éveillés ». Cela les aide à s'endormir par eux-mêmes à l'heure du coucher, pour pouvoir ensuite se rendormir sans intervention lors de réveils nocturnes spontanés.

Après avoir examiné les 52 études, portant sur plus de 2 500 nourrissons et tout-petits, les chercheurs ont conclu que l'extinction (l'entraînement au sommeil incluant les cas où les parents sont présents), l'éducation parentale et la prévention sont les techniques présentant le plus fort soutien empirique, bien que



l'extinction graduelle, la diminution du délai d'endormissement par conditionnement et les rituels du coucher, ainsi que les réveils planifiés soient également des interventions efficaces.

La Dre Shirley Blaichman, pédiatre exerçant en milieu communautaire et à l'Hôpital de Montréal pour enfants, voit quotidiennement des parents de jeunes enfants ayant des troubles du sommeil. À son avis, le fait de savoir que les stratégies qu'elle-même et d'autres pédiatres recommandent sont soutenues par des données solides est d'une aide précieuse. « *Quand nous parlons aux parents, nous pouvons leur montrer que nous ne faisons pas que rapporter les propos de grand-mère ou du voisin, mais que nous nous appuyons sur des faits vérifiés, que les techniques donnent des résultats, et ce, sans entraîner d'effets secondaires.* » 🦋

PAR EVE KRAKOW