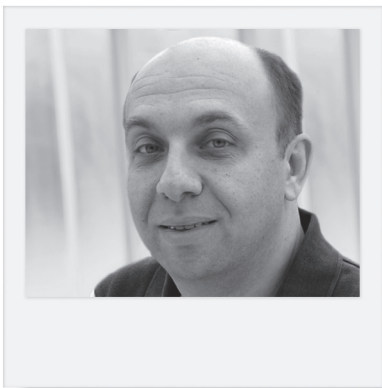


REVUES GÉNÉRALES

Pédopsychiatrie

“Y en a marre des cauchemars” ou quelques trucs et astuces avant d’aller chez le psychiatre

RÉSUMÉ : Les cauchemars viennent perturber la nuit des enfants et la vie de leurs parents. Ils prennent une place importante dans les consultations pédiatriques, où se posent des questions multiples et des demandes de conseils. Cet article propose, en réponse, des astuces toute simples, des petites mesures qui peuvent calmer les angoisses et qui permettent de faire face à la situation des cauchemars. Le recours à l’avis du psychiatre de l’enfant ne s’impose pas nécessairement car les choses sont susceptibles de rentrer dans l’ordre sans un travail spécifique sur l’angoisse. Ce travail trouve sa place dans le rôle de prévention qui incombe à la pédiatrie car les conséquences des troubles du sommeil peuvent être sévères.



→ M. ZANNOTTI

Centre de Spécialités Pédiatriques,
BOULOGNE.
Hôpital Necker-Enfants Malades,
PARIS.

Intérieur nuit, dans la pénombre de la chambre des parents, à la seule lumière d’un réveil digital qui marque 2:22. On y entend des petits pas, un peu trop rapides, qui se rapprochent. Arrivés à la porte, les pas ralentissent et se font feutrés, glissant sur la moquette de la chambre. Une main se glisse hors de la couette. Quelques paroles inintelligibles, prononcées d’une voix endormie. La réponse se fait dans un ton plus implorant que larmoyant : “Maman?... Maman, j’ai encore fait un cauchemar” puis, plus assuré en l’absence de réponse : “Je peux dormir avec vous ?” Il est un curieux mystère de la nature parentale qui conduit à ce que ce soit souvent la maman qui se fasse appeler dans ces moments de détresse. Heureux sont les pères qui peuvent ainsi dormir tranquillement. Laissons là notre famille, que chaque lecteur écrive la suite... en puisant dans ses propres souvenirs de parents ou d’enfants, comme pour mieux entendre la plainte, certes banale, mais récurrente qui envahit nombre de consultations pédiatriques.

[Dédramatiser le cauchemar

Nous qualifions de cauchemars les rêves angoissants, en les distinguant des ruminations anxieuses des situations de veille ainsi que des terreurs nocturnes. Notons que les premières ne sont que les manifestations chargées d’angoisse de la confrontation aux événements de la vie de tous les jours ou de l’anticipation inquiète des jours à venir, avec leur cortège d’épreuves en tout genre. Ces ruminations peuplent non seulement les digressions de la pensée diurne mais aussi le temps de l’endormissement se frayant alors un chemin vers le sommeil profond où l’imaginaire se montre relativement pauvre et collé à la réalité. Pour les terreurs nocturnes, nous retiendrons, dans l’entretien avec les parents, la description qu’ils peuvent avoir de l’enfant : il leur semble “ne pas les reconnaître”, “être terrifié par quelque chose” et “toujours endormi même s’il a les yeux grands ouverts”. Cette description retrace le caractère quasi hallucinatoire de ces épisodes qui ressemblent plus au somnambulisme qu’au rêve d’angoisse.

- La banalité du cauchemar.
- Pas de télé nounou, pas de télé sans adulte.
- Pas de surf sur Internet sans un apprentissage et un filtre.
- Respecter les âges interdits des jeux vidéo et des DVD.
- Culpabiliser n'est pas une sanction efficace.
- Pas de séparation sans préparation.
- Favoriser les rituels d'endormissement.
- Une lumière douce et homogène dans la chambre de l'enfant effrayé par le noir.

Ainsi, le cauchemar, stricto sensu, appartient au sommeil paradoxal, dit à mouvements oculaires rapides. Il survient donc à la fin d'un cycle de sommeil et se suit d'un micro-réveil naturel. C'est donc un rêve parmi d'autres, mais qui, par son intensité émotionnelle, peut laisser une trace, dans la mémoire, plus forte qui tire le dormeur de son sommeil à l'occasion de la fin du cycle, marqué par la fin du sommeil paradoxal.

Soulignons ici que les parents se montrent, en général, très attentifs et donc réceptifs à cette explication, certes un peu caricaturale, de la dynamique et de l'architecture du sommeil. Cela permet de dédramatiser la situation en les aidant à s'identifier à leur enfant face au rêve d'angoisse et les amène à se rassurer d'un cycle de sommeil finalement respecté quand ils comprennent que le réveil est, somme toute, normal même s'il est plus prolongé que d'ordinaire [1, 2]. **D'où le truc numéro un : dédramatiser le cauchemar en le banalisant.**

C'est, dans le même esprit, que nous attirerons l'attention des parents sur le caractère trépidant de la vie de leurs enfants, où les nouveautés succèdent aux expériences, créant une surexcitation de l'imaginaire qu'ils entendent volontiers. Par exemple, l'émergence du langage agit comme un "booster" de l'activité d'imagination, car les enfants éprouvent la nécessité de figurer l'objet

énoncé dans le discours. Les parents adhèrent facilement à l'idée que cette imagination prolifique ne peut cesser la nuit, ce qui justifie alors les réveils au milieu de la nuit, peuplés d'images encombrantes et anxiogènes.

[Le pouvoir des images

Parler de l'activité imaginaire, c'est parler des éléments internes ou externes qui la stimulent dans son versant anxieux.

Commençons par enfoncer les portes ouvertes : à chaque âge correspond son écran. La télévision pour les plus jeunes, le cinéma un peu plus tard, les jeux vidéo quelque temps après et enfin, les vidéos sur Internet pour les plus grands. La quantité d'images issues de l'imaginaire de réalisateurs plus ou moins talentueux et mises à disposition des enfants est affolante. De la télévision, il nous faut souligner la densité qui, même avec les meilleures intentions parentales, ne permet pas de prémunir les enfants d'images complexes à digérer.

Ainsi, le journal télévisé, qui véhicule son lot d'images chocs, entraperçues par les adultes mais consciencieusement observées par les enfants (**fig. 1**), se trouve un pourvoyeur important et quotidien d'histoires faites pour angoisser les enfants. Que faire ? Protéger les

enfants du journal télévisé ou le commenter ? C'est aux parents de choisir. Supprimer drastiquement l'accès à ces images n'est qu'une solution illusoire. Par exemple, les dessins animés sont moins innocents qu'ils n'en ont l'air... certains se révèlent violents. Vous rappelez-vous les *Chevaliers du zodiaque* ? Parfois aussi, si le dessin animé n'est pas à mettre en cause en tant que tel, ce sont les décrochages de pub qui vont promouvoir quelques films d'action insérés entre deux épisodes de *Oui Oui*. Tout cela revient-il à dire que la télévision devrait se concevoir seulement sur un mode accompagné ?

Les DVD seraient-ils une solution ? Que chacun se rappelle la belle-mère de Blanche-Neige ou la mort de la maman de Bambi ! Les classiques n'étaient-ils pas conçus pour être regardés en famille et sans doute pas à tout âge. Parler de DVD et de classiques pose le problème de la collection de DVD familiale... Bien souvent, en libre service avec des titres achetés par les parents et qui se trouvent à disposition des enfants.

Nous devons être conscients que les enfants "ne voient pas" les mêmes choses que leurs parents ou aînés dans le film diffusé. Un petit garçon de huit ans nous rappelle ainsi une toute petite scène de *Mars attaque*, qui est pour lui tout ce qu'il a retenu du film regardé pourtant en com-



FIG. 1 : La guerre au journal télévisé.

REVUES GÉNÉRALES

Pédopsychiatrie

pagnie de son père: “Le doigt coupé, tu sais bien le doigt coupé!” Il s’agit de l’amputation de la dernière phalange qui atterrit dans un aquarium. Cette saynète qui se veut, comme l’ensemble du film, humoristique, n’est pas perçue ainsi par les enfants. Ceux qui nous en ont parlé n’ont pas accès à la notion de parodie, si bien que chaque gag est vu dépourvu du second degré, et devient une violence. Amputation d’autant plus signifiante pour le jeune enfant qu’elle est à la croisée de l’atteinte corporelle, de la notion de séparation et de manque, et enfin qu’elle renvoie fantasmatiquement au complexe de castration. Ainsi, un autre enfant du même âge souligne qu’il n’y a pas moins de quatre épisodes sur les six que compte la saga *Star Wars* où il est question d’amputation!

Le truc numéro deux en découle: haro sur la télé nounou et nécessité de s’imposer un filtrage, des commentaires et un accompagnement des images. Cela n’est que la résurgence naturelle du temps des livres d’histoires, toutes aussi terrifiantes mais qui se trouvent racontées par la voix des parents et parfois amendées, dans leur contenu, au regard de l’âge de l’enfant.

Malheureusement, pour les parents en quête d’un contrôle efficace de ces inférences anxigènes, les sources d’images se démultiplient du fait des nouvelles technologies: l’accès aux vidéos sur le net permet aux enfants, souvent aidés par des copains ou cousins, de trouver des images crues. Le focus des pouvoirs publics sur la pédo-pornographie laisse dans l’ombre toutes les vidéos violentes soit de vidéastes amateurs, soit composées d’extraits de films, soit encore issues de la capture, très en vogue aujourd’hui, de séquences de jeux vidéo plutôt “gore”. Notre propos n’est guère de jeter l’opprobre sur un élément dorénavant ordinaire de la vie quotidienne, mais d’insister sur l’accompagnement et l’apprentissage nécessaire des enfants pour qu’ils puissent se protéger de ces inférences traumatisantes.

Cela nous conduit naturellement au débat sur les jeux vidéo. Il semble utile que chaque pédiatre expérimente, par exemple, *Call of duty...* pour comprendre comment l’on est pris dans le jeu avec une perception subjective où l’on donne et l’on reçoit des coups de couteau, et parfois où l’on dévisse d’une falaise avec un vertige authentique. Or le problème des jeux vidéo est encore le contrôle que les parents exercent sur eux. Certes, des jeux arrivent, sous le manteau, à la maison, mais conseillons déjà aux parents de refuser, avec force et conviction, d’acheter les jeux avant l’âge porté sur la jaquette, même si “tout le monde l’a déjà à l’école”. **Le truc numéro trois: l’Internet doit être accompagné.**

Le truc numéro quatre: respecter les “interdit aux moins de...” sur la jaquette des jeux vidéo. Voici qui clôt notre point sur les sources externes de l’imaginaire anxigène propice à alimenter les cauchemars en tout genre... Bien que cette liste ne soit pas exhaustive.

La culpabilité, l’angoisse

Les inducteurs internes doivent maintenant être abordés selon deux axes: la culpabilité, l’angoisse.

La culpabilité a à voir avec la faute. La complexité de cette notion et qu’elle appartient à la perception subjective que l’enfant a de tel ou tel comportement, acte ou pensée. Pour les parents, relativiser une “faute” scolaire est relativement facile car elle est factuelle, et éviter d’être dans le reproche suffit le plus souvent. Mais, quand la faute que l’enfant croit avoir commise est formelle (sentiment de rivalité fraternelle, envie, jalousie, désir agressif dans le conflit œdipien, etc.)? Il est alors bien plus complexe de comprendre la culpabilité et encore plus de l’amoindrir. Quoi qu’il en soit, la culpabilité est un inducteur fort des cauchemars, car ceux-ci sont alors l’expression de la sanction fantasmatique

“justement” endurée par l’enfant qui se vit fautif ou qui a été désigné comme tel.

Voici qui nous conduit au truc numéro cinq: faire entendre aux parents que la culpabilisation n’est pas la meilleure des sanctions, car elle ne permet pas de “purger” la faute.

L’autre promoteur interne des cauchemars est l’angoisse. Nous ne détaillerons pas ici tous les thèmes mais retenons juste, à titre d’exemple, les angoisses de séparation et les angoisses de mort des parents, car elles émergent souvent dans les cauchemars. Les premières renvoient à des thèmes de rapt de l’enfant ou de ses parents. Ces angoisses sont fortement alimentées par les expériences diurnes: les journaux télévisés une fois de plus, les modes de vie et de travail des parents qui les éloignent, mais surtout rendent peu prévisibles leurs absences. La série de dessins (**fig. 2, 3 et 4**) du jeune Mathias souffrant de gros troubles du sommeil et de cauchemars qui le réveillent toute les deux heures évoque son angoisse de rapt à travers la violation de sa maison par un inconnu sur le premier dessin. Le voleur se transforme en assassin qui l’étouffe à l’aide d’un oreiller dans le deuxième dessin, et finit par le séquestrer et le maltraiter sur le dessin final. Bien sûr, ces images fantasmatiques ne sont pas banales, mais plus en raison de leur cohabitation que par leur nature que l’on retrouve dans le discours d’enfants enfermés dans leur imaginaire terrifiant [3].

Les angoisses de mort des parents, plus crues, sont assorties d’images violentes que les enfants n’osent pas raconter, tant par la crainte de les voir se réaliser après avoir été énoncées, que par la culpabilité d’oser pouvoir penser la mort de ses parents... Même si l’on peut certes parfois les détester à cause des interdits qu’ils ont pu nous poser.

Evoquer l’angoisse de séparation [4] conduit à brosser le tableau des circonstances favorisant les cauchemars. Au



FIG. 2 : Dessin de cauchemar d'enfant : un inconnu est dans la chambre de l'enfant.

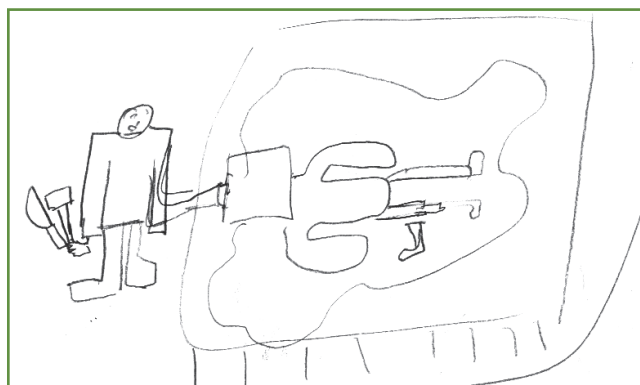


FIG. 3 : L'inconnu se transforme en assassin.

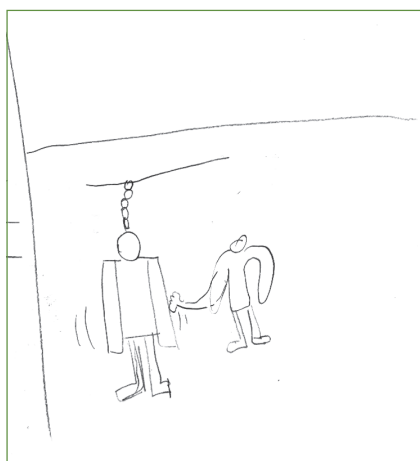


FIG. 4 : L'inconnu maltraite l'enfant.

rang desquelles figurent, bien sûr, les séparations réelles. Être privé de la possibilité de se rassurer, par la vue, de la présence et de l'intégrité de l'autre laisse une large brèche ouverte aux fantaisies d'altération ou de disparition de ses parents dans la tête de l'enfant.

Cela nous conduit au truc numéro six afin de préserver un bon sommeil de l'enfant : le préparer à l'absence de ses parents et à la culture de leur "permanence", en leur absence, qui passe par un soutien vocal ou visuel rendu possible grâce à la technologie. De façon plus large, le sentiment de manque peut être activé par toute situation de changement de lieu, de rythme, etc. L'enfant est alors vite gagné par un sentiment de perte de ses repères. **Voici**

qui évoque l'astuce numéro sept : l'utilité des rituels et en particulier de ceux du coucher auxquels l'enfant va accorder un certain pouvoir conjuratoire contre les émergences anxieuses nocturnes : la force de l'habitude revisitée.

[La peur du noir

Nous avons évoqué ici le primat du voir dans cette assurance que l'enfant se donne face à l'angoisse de séparation. Cela fait le lien avec le "noir" de la chambre, comme un facteur important à prendre en compte. Le noir est au rêve ce qu'est le blanc de l'écran au projecteur de cinéma : tout peut y apparaître.

Quel est le meilleur ennemi du noir ? La lumière, ce qui dope le commerce des veilleuses en tout genre. Or quelle est la caractéristique de base d'une veilleuse ? Elle se branche à même la prise électrique qui a la fâcheuse manie de se trouver tout en bas d'un mur, bien souvent dans un angle. Dès lors, la veilleuse projette un peu de lumière mais surtout les ombres portées de tout ce qui se trouve autour d'elle, au plafond ! De là à "il y a des ombres qui hantent ma chambre", le pas est facile à franchir. N'en déplaise aux électriciens qui posent les prises et aux vendeurs de luminaires, la veilleuse est une mauvaise arme contre le noir. Nous préconisons plutôt l'usage d'une petite lampe à pince, placé le plus haut possible dans la pièce

et munie d'une ampoule la plus faible possible, cinq watts, qui va diffuser une lumière homogène et douce écrasant au plancher les ombres "maléfiques". **Le truc numéro huit : une lumière homogène et tamisée dans la chambre la nuit.**

Et si, malgré cela, l'enfant continue à venir dans la chambre des parents, terrorisé par ses cauchemars ? S'il n'est pas inutile de le contraindre à retourner dans sa chambre, il faut raison garder quant à l'obliger de se confronter seul aux objets de ses terreurs. En effet, un enfant qui vient régulièrement dans la chambre de ses parents habité par la peur ne peut pas affronter seul ses angoisses. La stratégie consiste alors à pouvoir l'amener à prendre conscience de la coprésence parentale au cours de la nuit. Pour ce faire, il importe de reconstruire un lien sensoriel de l'enfant avec ses parents. Par exemple, un lit de secours peut être provisoirement installé au pied du lit des parents afin que l'enfant réapprenne à entendre les "bruits" de vie de ses parents comme une permanence du lien. C'est avec la construction de ce lien sonore que l'on pourra amener l'enfant à regagner sa chambre en conservant la porte ouverte pour maintenir le susdit lien.

[Les conséquences des cauchemars

Pourquoi faut-il prendre les cauchemars au sérieux ? La réponse concerne

REVUES GÉNÉRALES

Pédopsychiatrie

tant les parents que l'enfant. Du côté de l'enfant, la conséquence la plus dommageable est l'apparition d'une phobie d'endormissement ou de sommeil qui va gravement obérer son rythme de vie et secondairement celui de la famille. Il y a aussi des conséquences dans la vie diurne : troubles du comportement et, chez l'enfant d'âge scolaire, difficultés d'apprentissage pouvant induire un échec scolaire.

Du côté des parents, c'est l'usure qu'il faut surveiller. Un enfant ne peut aller bien si ses parents vont mal, or les troubles du sommeil de l'enfant génèrent chez les parents un manque de sommeil qui risque de les mettre en souffrance. Le rôle de prévention du pédiatre prend alors toute sa place, car il lui appartient

de veiller à ce qu'une situation de tensions intrafamiliales intenses ne dégénère pas en violences intrafamiliales. Dans ces rares cas, une prescription d'hydroxyzine, pendant une période brève de deux à trois semaines tous les soirs, peut être envisagée. Soyons pour autant conscients qu'un enfant très angoissé par la nuit saura résister à l'effet du médicament, le sommeil étant pour lui le terrain de tous les dangers.

Pour conclure

Gardons-nous d'un adultomorphisme dans la conception du sommeil de l'enfant. Le pays des rêves n'est pas au rendez-vous de chaque nuit et dormir est, pour l'enfant anxieux, d'abord l'oc-

casion de perdre tout ce qui lui permet de maîtriser son environnement : voir, entendre, sentir. Si le nounours et le marchand de sable viennent souhaiter "de beaux rêves" aux enfants, sans doute savent-ils que ce n'est pas ce qui est le plus évident.

Bibliographie

1. FREUD S. L'Interprétation des rêves. PUF, Paris, 1926.
2. MAZET P, BRACONNIER A. Le Sommeil de l'enfant et ses Troubles. PUF, "que sais-je?", Paris, 1986.
3. GARMA L. Clinique de l'insomnie. PUF, "nodule", Paris, 1994.
4. JALENQUES I, LACHAL C, COUDERT AJ. L'Enfant anxieux. PUF, "nodule" Paris, 1991.

L'auteur a déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.