



**APPRENDRE
À DORMIR**

Cauchemars et terreurs nocturnes : distinguer pour mieux agir

Vulgarisation scientifique : Gabrielle Fréchette-Boilard, M. Ps. éd. et doctorante, Catherine Lord, Ph.D. et Evelyne Touchette, Ph.D

Autres notes :

Ce texte fait partie d'un projet réalisé en collaboration avec le Comité québécois pour les jeunes en difficulté de comportement ([CQJDC](#)), avec le soutien financier de la Fondation J.Armand Bombardier. Il complète leur outil de prévention et d'intervention « [ABRACADABRA pour vaincre ou prévenir les cauchemars et les terreurs nocturnes](#) », publié en 2020 et qui s'adresse à tous les donneurs de soins incluant les parents d'enfants **de 18 mois à l'adolescence**.



Photo de [Marloes Hilckmann](#) sur [Unsplash](#).

Date : 20 juin 2023



Beaucoup de parents sont confrontés aux premiers cauchemars ou aux terreurs nocturnes de leur enfant lorsqu'il arrive à l'âge d'un ou deux ans et ils se demandent comment réagir pour l'aider à traverser ces moments difficiles.

La première chose à faire pour savoir comment réagir est de savoir à quoi nous avons affaire.

Les **cauchemars** sont des expériences mentales désagréables connues aussi sous le terme de « mauvais rêves » et associés à des réveils pendant la nuit.

Lorsque l'enfant raconte son rêve, on peut déceler des émotions telles que la peur et la tristesse.

Presque tous les enfants vivent des cauchemars au cours de leur vie. Une petite proportion d'enfants, autour de 1 à 4 %, rapporte vivre « souvent » des cauchemars. Les cauchemars font partie de la vie, surtout lors de l'enfance.

Les **terreurs nocturnes, quant à elles**, sont beaucoup moins habituelles que les cauchemars, même si l'on observe qu'environ 40% des enfants ont vécu une terreur nocturne au moins une fois dans leur vie. Il s'agit d'**épisodes d'éveil incomplets où l'enfant présente des signes physiques de peur** (voir de terreur, d'où l'origine du nom) tels que des **cris, de la sueur et une respiration rapide**. L'enfant peut sembler inconsolable, il peut hurler, crier, paniquer, etc., et ce, jusqu'à ce qu'il se rendorme complètement.

Certains enfants se dressent dans leur lit avec les yeux grands ouverts et le regard vide; ils paraissent éveillés. D'autres enfants s'assoient ou se débattent dans leur lit tout en gardant les yeux fermés.

Les épisodes ont une durée moyenne de **1 à 5 minutes, mais peuvent être plus longs** (jusqu'à 30 minutes) particulièrement chez les enfants plus jeunes.

L'épisode semi-éveil / semi-endormi se termine lorsque l'enfant passe soit à l'état endormi, soit à l'état d'éveil complet. Certains enfants retrouvent le sommeil directement tandis que d'autres s'éveilleront d'eux-mêmes, sans aucun souvenir de l'épisode, avant de s'endormir à nouveau.

Les parents décrivent les terreurs nocturnes comme étant impressionnantes et très stressantes. [Il semble que les terreurs nocturnes soient beaucoup plus éprouvantes pour les parents que pour les enfants.](#) Il ne faut pas hésiter à en parler avec d'autres adultes.

Il est recommandé d'évacuer le stress et les émotions ressentis en parlant avec l'autre parent, une personne de confiance, ou en s'adressant aux professionnel(le)s de la santé (groupe, ligne d'aide, consultation, organismes communautaires, etc. – voir page [Ressources](#)).

Comme il est difficile de s'imaginer comment se déroule une terreur nocturne, nous avons pensé vous partager une [vidéo](#) (en anglais) d'un reportage avec des enfants aux prises avec une terreur nocturne.

Voici **trois indices permettant de différencier** les cauchemars des terreurs nocturnes:

1) Quel âge à mon enfant?

Les cauchemars apparaissent autour de 2 ans et sont plus fréquents entre 3 et 10 ans. Avec le développement, alors que l'enfant vieillit, ils diminuent en intensité et en fréquence. Les terreurs nocturnes sont plus fréquentes entre 1 et 4 ans.

2) Quand est-ce arrivé dans la nuit? Au début? En fin de nuit avant le réveil matinal?

Premier [train de sommeil](#)



Les [terreurs nocturnes](#) perturbent plus souvent les débuts de nuit (ou pendant la sieste) et ils arrivent 1 à 2

heures après l'endormissement en sommeil lent profond (le wagon bleu), lors des enchaînements des premiers [trains de sommeil](#).

Dernier [train de sommeil](#)



Les [cauchemars](#) sont du matin et ils arrivent généralement aux **aurores**, en fin de nuit, pendant les enchaînements des derniers [trains de sommeil](#) lors du sommeil paradoxal (le wagon rouge).

3) Est-ce que l'enfant recherche de la proximité ou ne semble pas avoir conscience de votre présence?

Lors d'un cauchemar, l'enfant recherche une présence sécurisante et le parent arrive à apaiser l'enfant. Pendant une terreur nocturne, l'enfant n'est pas tout à fait réveillé et il n'est pas ou peu conscient de la présence de l'adulte. Il peut appeler son parent ou crier «maman/papa», mais quand le parent tente de le reconforter en lui parlant ou le touchant, l'effet inverse peut se produire, c'est-à-dire que la terreur nocturne semble s'aggraver.

Que faire alors...?

- **On réveille pour reconforter ou on ne réveille pas?**
- **On en parle ou on n'en parle pas?**

Les parents souhaitent souvent réveiller et reconforter leur enfant pendant ces moments difficiles. Puisque les cauchemars et les terreurs nocturnes ne se produisent pas dans le même stade de sommeil, les comportements à adopter ne sont pas les mêmes.

Les réveils de réconfort sont possibles et souhaitables en réponse aux [cauchemars](#), car ils se produisent en sommeil agité-paradoxal, lequel est moins profond et plus près de l'état d'éveil. Le réveil apportera le réconfort souhaité et permettra à l'enfant de changer de wagon de train de sommeil, ce qui fera cesser le cauchemar en plus de favoriser l'endormissement.

Pour les cauchemars, il est recommandé d'en parler calmement pendant la journée en accueillant les émotions de l'enfant. La peur ressentie, par exemple, est bien réelle et nécessite que l'enfant soit réconforté. Rassurer l'enfant, expliquer, dédramatiser avec humour et imagination le lendemain matin ou pendant la journée permettra, entre autres, de réduire la fréquence et l'intensité des cauchemars.

À l'inverse, **pour les terreurs nocturnes**, même si ces minutes paraissent une éternité pour les parents, il n'y a pas grand-chose à faire à part garder son calme et attendre que ça passe. Il est recommandé d'**assurer la sécurité de l'enfant** afin qu'il ne tombe pas du lit ou se blesse et surtout, **ne pas le réveiller** pendant l'épisode.

La terreur nocturne se terminera d'elle-même après quelques minutes. **Réveiller l'enfant peut causer plus de détresse** puisqu'il se trouve dans un état mental entre le sommeil profond et l'éveil. En effet, en se réveillant, il prendra conscience de ses émotions et de ses manifestations physiques en lien avec sa terreur nocturne. De plus, ceci s'ajoutera à la désorientation et à la confusion que provoque un réveil en sommeil profond. Il faut se rappeler que l'enfant ne souffre pas pendant la terreur nocturne, qu'il n'en a pas conscience et qu'il retournera dans un sommeil plus paisible une fois l'épisode terminé.

Ainsi, en plus de ne pas réveiller l'enfant, il est également recommandé de **ne pas amorcer une discussion sur l'épisode de terreur nocturne: ni pendant la nuit si l'enfant se réveille, ni le lendemain**. Comme il ne garde pas de souvenirs de l'événement, en parler pourrait inquiéter l'enfant et avoir des conséquences négatives sur la qualité de son sommeil. Par exemple, l'enfant pourrait craindre ses terreurs nocturnes ou se mettre dans un état de stress avant d'aller au lit, ce qui pourrait compliquer l'endormissement, créer une résistance au sommeil ou affecter négativement la relation apaisante qu'il entretient avec le sommeil.

Voici un tableau récapitulatif :

	<u>Cauchemars</u>	<u>Terreurs nocturnes</u>
Qui?	Fréquents entre 2 et 10 ans environ.	Ponctuelles entre 1 et 4 ans environ.

Quand?	Vers la fin de la nuit (deuxième tiers).	Début de la nuit ou pendant la sieste (premier tiers de la nuit, les 1 à 3 premières heures à la suite de l'endormissement).
État mental?	Le cauchemar réveille l'enfant.	L'enfant est semi-endormi, pas totalement réveillé et se rendormira.
Proximité?	Oui, l'enfant recherche de la proximité physique et du réconfort.	Non, l'enfant a peu ou pas conscience de la présence du parent, mais a besoin qu'il assure sa sécurité.
Réveils de réconfort?	Oui, réveils possibles, si l'enfant ne l'est pas déjà, on lui offre du réconfort et l'aide à se rendormir.	Non, assurer la sécurité, attendre la fin de l'épisode (courage) et ne pas réveiller autant que possible pour ne pas effrayer l'enfant.
En parler avec l'enfant?	Oui, discussions possibles et souhaitables avec l'enfant au sujet des cauchemars de préférence pendant la journée. Évacuer son ressenti de parent avec d'autres adultes si nécessaire.	Non, comme l'enfant n'en garde pas de souvenir et ne souffre pas, il est préférable de ne pas revenir sur l'épisode avec lui pour ne pas l'effrayer et prendre le risque de perturber son sommeil.

Inspirations et sources scientifiques :

- Boudreau, C, Touchette, E, Forest, G, Pennestri, M-H et Bérubé, A (2020) [ABRACADABRA pour vaincre ou prévenir les cauchemars et les terreurs nocturnes](#)
. Ressources informatives du [CQJDC](#). Consulté avril 2023.

- Lord, C (2017) [Le pourquoi et le comment des rêves](#). Texte révisé par [plusieurs spécialistes](#) dans le cadre de la campagne canadienne de santé publique sur le sommeil « [Dormez là-dessus](#) ». Consulté avril 2023.

- Lord, C (2017) [Les terreurs nocturnes!](#) Texte révisé par [plusieurs spécialistes](#) dans le cadre de la campagne canadienne de santé publique sur le sommeil « [Dormez là-dessus](#) ». Consulté avril 2023.

- Naitre et Grandir (2022) [Les cauchemars](#). Site web Naitre et Grandir – section 1-3 ans – Soins et bien-être. Consulté avril 2023.

- Naitre et Grandir (2018) [Les terreurs nocturnes](#). Site web Naitre et Grandir – section 1-3 ans – Soins et bien-être. Consulté avril 2023.
 - En vidéo:
 - [Que sont les terreurs nocturnes?](#) (1 min)
 - [Point de vue des parents](#) (1:33 min)

- Petit, D. et Montplaisir J. **Parasomnies de la petite enfance**. Dans: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Petit D, éd. thème. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [en ligne]. <https://www.enfant-encyclopedie.com/sommeil/selon-experts/parasomnies-de-la-petite-enfance>. Actualisé : Novembre 2020. Consulté avril 2023.

- Petit, D., Pennestri, M. H., Paquet, J., Desautels, A., Zadra, A., Vitaro, F., Tremblay, R. E., Boivin, M., et Montplaisir, J. (2015). **Childhood Sleepwalking and Sleep Terrors: A Longitudinal Study of Prevalence and Familial Aggregation**. JAMA pediatrics, 169(7), 653–658. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.127>

- Simard, V., Nielsen, T. A., Tremblay, R. E., Boivin, M., et Montplaisir, J. Y. (2008). **Longitudinal study of bad dreams in preschool-aged children: prevalence, demographic correlates, risk and protective factors.** *Sleep*, 31(1), 62-70. <https://doi.org/10.1093/sleep/31.1.62>
- Touchette, E., Petit, D., Tremblay, R. E., et Montplaisir, J. Y. (2009). **Risk factors and consequences of early childhood dyssomnias: New perspectives.** *Sleep medicine reviews*, 13(5), 355–361. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2008.12.001>