

Automne Hiver 2010



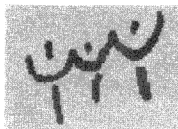
La Cigogne



Le sommeil



LA FÉDÉRATION
DES PARENTS
ADOPTANTS
DU QUÉBEC



Le journal La Cigogne est publié trois fois l'an et est le véhicule privilégié de la FPAQ pour transmettre de l'information et favoriser les échanges entre tous les intervenants en adoption.

Bien que nous portions une attention particulière à la rédaction de ce journal, des erreurs peuvent avoir échappé à notre vigilance.

Nous vous encourageons à nous faire parvenir vos commentaires, articles, expériences vécues, photos, résumés de livres etc.

* CHRONIQUES *

Mot de la présidente <i>Claire-Marie Gagnon</i>	3
Éditorial <i>Le sommeil à travers les âges</i> <i>Claire-Marie Gagnon</i>	4
Dossier sur le sommeil <i>Brigitte Langevin</i>	6
Au cœur de l'adoption, de jeunes adultes se racontent <i>Pas de bruit, Jessica Lacoste</i>	15
L'adoption internationale n'est pas une prédation <i>Patricia Mowbray</i>	17
Adoptare Humanum es <i>La troisième voie</i> <i>Barbara Martel</i>	19
Chemin de traverse <i>Du berceau au co-dodo</i> <i>Laetitia Toanen</i>	22
<i>J'ai toujours aimé dormir</i> <i>Bia Krieger</i>	24
J'ai découvert pour vous <i>Marilyse Viens</i>	25
Le SAI vous informe <i>À quoi sert le notaire général</i> <i>Robert Dupras</i>	28
<i>Le RAIS</i> <i>Rafael Gareau</i>	30

Fédération des Parents Adoptants du Québec
4264 rue Ferncrest, Pierrefonds, Québec, H9H 2A1
[http:// www.fpaq.quebecadoption.net](http://www.fpaq.quebecadoption.net)
Courriel : fpaq@sympatico.ca

RÉDACTRICE EN CHEF
Claire-Marie Gagnon

**CONCEPTION DU JOURNAL ET AIDE
TECHNIQUE**
Lucie Bourassa

CHRONIQUEURES
Barbara Martel, Bia Krieger,
Laetitia Toanen, Marilyse Viens

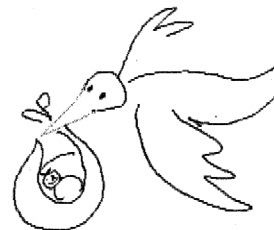
COLLABORATEURS
Pierre Dorchie (page couverture),
Rafael Gareau, Jessica Lacoste,
Robert Dupras (SAI), Brigitte Langevin
et Patricia Mowbray

PRODUCTION
Révision des textes : Marielle Tardif
Mise en pages : Julie Martin

POLITIQUE
Les textes, articles, renseignements et publicités publiés dans le présent journal, le sont à titre informatif seulement et ne représentent pas nécessairement l'opinion de la Fédération des Parents Adoptants du Québec (FPAQ) ou de ses membres. De ce fait, ni la FPAQ ou les membres de son conseil d'administration ne peuvent être tenus responsables de quelque façon, pour tout dommage ou préjudice encouru par une tierce personne morale ou légale.

NDLR : La reproduction d'articles est autorisée à condition d'en mentionner la source.

MOT DE LA PRESIDENTE



Chers membres,

Pour ce numéro de La Cigogne, nous avons choisi comme thème :

LE SOMMEIL

Nous devons remercier principalement Brigitte Langevin, spécialiste du sommeil, qui nous a si généreusement transmis une véritable mine d'informations sur tout ce qui touche le sommeil. Elle nous présente :

- 1. La structure du sommeil chez les enfants*
- 2. Les besoins en sommeil, les siestes*
- 3. Le syndrome de rappel*
- 4. La somniloquie (parler en dormant)*
- 5. Le bruxisme nocturne (grincer des dents)*
- 6. Le somnambulisme*
- 7. Les cauchemars et terreurs nocturnes*
- 8. Le rêve agi et le trouble de l'atonie musculaire*
- 9. L'énurésie (faire pipi au lit)*
- 10. Les difficultés d'endormissement et les réveils multiples*
- 11. Les consignes à suivre pour faciliter le sommeil*

Plusieurs chroniqueurs ont apporté leur contribution au dossier, en racontant comment ils gèrent le sommeil, le leur et celui de leurs enfants, au quotidien. Tout le monde est interpellé par ce thème, et même les animaux et les plantes ont besoin d'une période de repos quotidienne pour récupérer. Priver une personne de sommeil est d'ailleurs considéré comme un moyen de torture très efficace pour faire parler. On a même avancé ce mauvais traitement pour expliquer les « aveux » donnés par Omar Khadr. A la longue, la privation de sommeil rend fou. C'est donc important d'étudier le sommeil pour le comprendre, l'appivoiser et se l'approprier.

Barbara Martel a préféré réagir à l'actualité politique par un cri du cœur à propos des jugements posés récemment sur les parents qui ne stimuleraient pas assez leurs enfants face à leurs études. Elle poursuit sa lancée sur les services qu'il faut dénicher dans le privé à nos frais si on veut être bien servis.

A chaque numéro du journal je suis estomaquée par la richesse des réflexions sur des sujets très vastes touchant la vie de nos familles par adoption. Je tiens à remercier bien sincèrement tous ceux qui participent au journal. Au grand jour ou dans l'ombre. C'est grâce à vous tous si nous pouvons présenter un travail d'une aussi grande qualité !

J'aimerais remercier très chaleureusement Mélanie Cormier ainsi qu'Annie Corriveau qui l'a secondée à la mise en page des derniers numéros de La Cigogne. Elles ont réalisé un superbe travail. Bienvenue à Julie Martin qui a décidé de relever le défi en acceptant de les remplacer !

Claire-Marie Gagnon

Le sommeil à travers les âges

Claire-Marie Gagnon

AHHHHHHH ! DORMIRRRRRR !

Le « rêve » de nombreux parents qui ne peuvent se reposer que d'une oreille, qui doivent se lever plusieurs fois par nuit, qui doivent consoler, rassurer, soigner et qui doivent malgré tout se relever au matin, frais et dispos pour aller travailler.

Les troubles de sommeil ne sont pas l'apanage de l'adoption, mais c'est un des problèmes les plus souvent soulevés par les adoptants.

Les enfants adoptés ont plusieurs raisons de ne pas vouloir rester trop longtemps hors de la conscience. Ils ne veulent souvent pas s'endormir car ils ont peur qu'à leur réveil leur monde soit de nouveau transformé, ils ont peur d'être abandonnés encore une fois, ils ont peur de perdre le contrôle sur ce qui peut leur arriver. Et même chez les tout jeunes bébés adoptés, on voit des réactions troublantes dans leur sommeil. Il est vrai que plusieurs ont connu l'abandon durant la nuit. Beaucoup aussi viennent de dortoirs où les nuits étaient très animées. De se retrouver seuls dans une chambre, dans un silence ou plutôt dans une absence de bruits, peut en inquiéter plusieurs.

Le sommeil reflète l'inconscient de la personne qui dort. Il traduit donc les émotions de l'enfant privé de mots pour dire ce qu'il ressent. Dans son sommeil, l'enfant peut s'agiter, gémir, et parfois même pleurer. A quoi et à qui rêve-t-il ? Doit-on le réveiller ou le laisser affronter ses peurs ? On est souvent troublé en le regardant dormir. On peut apprendre à mieux le connaître en étant attentif à sa manière de dormir, en étant à l'écoute des moments de tension qui ressortiront dans la nuit. C'est la nuit qu'apparaissent dans l'ombre, monstres,

sorcières et méchants ogres. La nuit abrite la peur, l'angoisse et la mort, et ce à tout âge.

Plusieurs spécialistes disent qu'il faut savoir rassurer à voix douce sans insister pour renvoyer l'enfant vers un monde plus calme. Mais quand ça ne fonctionne pas ? Quand nuit après nuit c'est un cauchemar pour tous ? Car toute la famille est affectée par le manque de sommeil d'un de ses membres. Les nuits se transforment très souvent en allers-retours dans les chambres, les uns et les autres tentant de se reconforter. Une maman m'a raconté qu'au matin elle retrouve ses enfants dans les lits des plus grands, bien au chaud et en sécurité. Pour un enfant unique, le choix par contre, est plus restreint, il ne peut squatter que le lit de ses parents. Mais là que faire ? Faut-il prendre l'enfant avec soi pour acheter la paix ? Ou travailler très fort pendant quelques longues nuits pour lui enseigner à se rendormir seul, lors de ses nombreux réveils nocturnes, tout en sachant que ce ne sera que partie remise ? Car le sommeil n'est pas acquis une fois pour toutes, il peut être à nouveau perturbé lors d'événements traumatisants, lors de périodes de stress, lors de maladies.

On parle ici de troubles de sommeil surtout pour les 0-5 ans, mais il y a d'autres périodes critiques dans la vie. À l'adolescence, les jeunes sont en complet décalage horaire ; ils vivent à l'heure d'Hawaï, et se prélassent dans leur lit comme dans un bon vieux hamac. Ils reculent sans cesse l'heure d'aller au lit, et le matin, impossible de les faire lever. Le problème est tellement répandu que le système scolaire québécois s'est adapté en décalant le début des cours pour les jeunes du secondaire. C'est souvent une période difficile pour les ados adoptés ; les changements

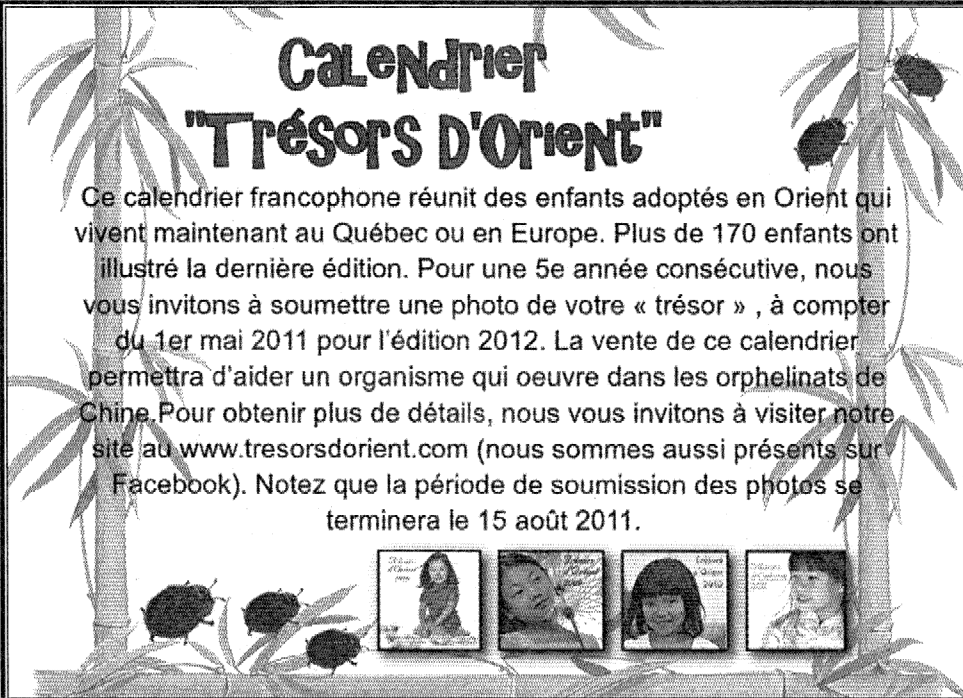
dans leur corps activent des questionnements sur leur identité. Le sommeil en est souvent affecté.

Le sommeil des adultes est lui, souvent bousculé par le stress, l'angoisse et par les difficultés de sommeil de leurs enfants. Personnellement, mes nuits ont souvent été et sont encore écourtées, car je me réveille au moindre bruit et j'ai de la difficulté à me rendormir. Je dors en pointillés. J'ai réconforté mes jeunes enfants pendant plus de 15 ans ; il y a plus de 10 ans entre l'aîné et la plus jeune, délais d'adoption obligent ! Maintenant, je somnole dans le noir en attendant que mes oiseaux de nuit soient tous rentrés au bercail, en sécurité. Ainsi, je n'ai pas connu un long répit pour élaborer une bonne routine de sommeil.

Mais en veillant, j'ai aussi appris que la nuit peut être un moment unique, une source de réconfort, de complicité, de confidences entre les membres d'une famille ou avec des amis. Il y a de gros secrets, des peurs, de la tristesse, des sentiments d'échec et de piètre estime de soi qui peuvent être partagés. La nuit ouvre son grand manteau de velours noir pour recevoir des confidences. C'est un temps propice pour des moments intimes d'introspection.

Je me souviens de nuits à discuter, à échanger, à changer le monde, des nuits où les mots, les émotions, les sentiments s'expriment plus aisément que le jour, comme si la profondeur des pensées se mariait avec le côté plus sombre, plus secret de l'homme ! Ce sont des nuits magiques qui me réconcilient quelque peu avec mes nuits plus agitées.

Il nous faut tous apprendre à apprivoiser nos nuits pour récupérer, pour se régénérer. Le sommeil est essentiel pour recharger ses batteries. En fait, les difficultés de sommeil ne sont pas l'apanage d'un groupe d'âge, elles frappent indistinctement à des moments où on se sent plus fragiles, plus anxieux. Comme il faut être dans un état paisible pour en profiter pleinement, il faut trouver des moyens de se libérer de nos tracas avant de s'endormir. Les confidences sur l'oreiller sont alors tout à fait appropriées !



**CALENDRIER
"TRÉSORS D'ORIENT"**

Ce calendrier francophone réunit des enfants adoptés en Orient qui vivent maintenant au Québec ou en Europe. Plus de 170 enfants ont illustré la dernière édition. Pour une 5e année consécutive, nous vous invitons à soumettre une photo de votre « trésor », à compter du 1er mai 2011 pour l'édition 2012. La vente de ce calendrier permettra d'aider un organisme qui oeuvre dans les orphelinats de Chine. Pour obtenir plus de détails, nous vous invitons à visiter notre site au www.tresorsdorient.com (nous sommes aussi présents sur Facebook). Notez que la période de soumission des photos se terminera le 15 août 2011.

Le sommeil...

Brigitte Langevin

Le sommeil évolue avec l'âge et s'organise au cours de la période fœtale pour aboutir rapidement, après deux années, à la structure du sommeil de l'adulte

La structure du sommeil chez les enfants

Voici un tableau qui permet de voir rapidement comment se déroule un cycle de sommeil chez l'enfant et ce, à partir de trois mois.

<i>Phase</i>	<i>Caractéristiques</i>	<i>Commentaires</i>
<i>Endormissement</i>	<ul style="list-style-type: none">• Bâillement• Yeux qui picotent• Baisse d'énergie• Impatience• Pleurs	Pour attraper le « train », idéalement on doit coucher l'enfant dans les 10 minutes qui suivent les premiers signes de fatigue. Surtout, évitez de le laisser s'endormir dans vos bras, car dès qu'un court éveil surviendra, il réalisera qu'il n'y est plus et inévitablement il se mettra à pleurer. Sommeil fragile, sensible au moindre bruit.
<i>Sommeil lent léger</i> 15-20 minutes après endormissement	<ul style="list-style-type: none">• Respiration calme• Relâchement musculaire• Perception des bruits, odeurs, douleurs, chaud, froid• On l'entend téter sa suce ou son pouce• Il tient serré son doudou ou sa peluche, ou a les mains fermées	Si, par obligation, on doit réveiller l'enfant (lors d'une sortie chez des amis), il est préférable de le faire dans cette période. Il se réveillera facilement et sera en meilleure forme. Cette phase de sommeil se répète à chacun des cycles. Même si l'enfant est sensible au bruit dans cette phase, le fait d'entendre les sons de la maison (lave-vaisselle, téléviseur, discussion au téléphone) permet de le sécuriser. Il est déconseillé de faire volontairement silence, car l'enfant ne s'habitue pas à dormir dans les bruits de son environnement.
<i>Sommeil lent profond</i>	<ul style="list-style-type: none">• Respiration lente• Tonus musculaire réduit• Très calme• Bouche ouverte• Ne tète plus, la suce tombe d'elle-même• Mains ouvertes	Pendant cette phase, il importe de ne pas réveiller l'enfant car ce serait un réveil désagréable pour lui (crise, pleurs, très difficile à calmer) et pour l'entourage. Les parasomnies (sommambulisme, bruxisme, somniloquie, terreurs nocturnes, énurésie) surviennent au cours de cette phase. Ce sommeil permet notamment la récupération physique, la sécrétion de l'hormone de croissance et le renforcement du système immunitaire.

<i>Phase</i>	<i>Caractéristiques</i>	<i>Commentaires</i>
<p><i>Sommeil paradoxal</i></p> <p>50-60 minutes après endormissement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les yeux bougent sous les paupières, les doigts et les orteils frémissent • Atonie musculaire complète • Respiration saccadée • Expression faciale (le sourire, la moue) 	<p>Sommeil essentiel pour l'intégration des acquis, (se tenir la tête, se traîner, marcher, gazouiller, parler). Phénomène encore plus important chez les enfants adoptés lorsqu'ils arrivent dans leur nouvelle famille (tâches énormes d'apprentissages cognitifs, sensoriels et émotifs. Ils sont littéralement noyés d'information, d'affection, de nouveautés). Enfin a lieu aussi la maturation du système nerveux central. Contrairement à l'adulte, l'enfant est facile à réveiller à ce stade, bien qu'il ne soit pas souhaitable de le faire.</p>

Les besoins en sommeil

Malgré la réalité du décalage, il est préférable **d'établir dès le premier jour une routine très stricte d'heures de coucher et de sieste.** Même si l'enfant ne dort pas beaucoup, il s'agit d'un temps de repos.

Voici l'horaire des siestes par tranche d'âge :
À partir de 6 mois : 1 sieste le matin de 1h30-2h entre 8h30 et 10h30 et une sieste l'après-midi d'environ 2h30 après le repas du midi.

De 12 à 18 mois : la durée de la sieste du matin diminue pour éventuellement ne plus être requise à 18 mois. À noter que le bébé de plus de 18 mois qui réclament une sieste le matin, peut démontrer par ce besoin que sa nuit n'est pas assez récupératrice en temps et/ou en qualité. Une sieste en après-midi d'environ 2h-2h30 est requise après le repas du midi. Les enfants devraient être au lit entre midi 30 et 13h pour être relevés au plus tard à 15 heures.

De 2 à 5 ans : Une sieste en après-midi d'environ 2h-2h30 est requise après le repas du midi. Il faut noter cependant que vers 3½-4 ans environ, la durée de la sieste de l'après-midi diminue pour finalement devenir une période de repos obligatoire vers 4½ ans.

Le besoin en sommeil chez les enfants de 6 mois à 12 ans est en moyenne de 11 heures par nuit (oui, oui, vous avez bien lu!). Choisissez donc une heure de coucher entre 19 h et 20 h, que vous respecterez coûte que coûte. Aussi, il

est rassurant pour le bébé d'établir une routine très prévisible. Par exemple après le souper, il y a un bain, une lecture (même pour les bébés de six ou sept mois), un biberon en se berçant, une chanson, un gros câlin puis, finalement, le dodo. S'il pleure, le parent peut rester dans la chambre quelques minutes ou non, mais sans jamais sortir l'enfant de sa couchette.

L'heure du coucher de l'enfant est déterminée à partir de son heure de lever au matin. Par exemple, un parent qui doit réveiller son bébé à 6 h 30 le matin pour aller travailler, devrait le mettre au lit à 19h30 le soir. Si respecter le besoin en sommeil de l'enfant vous est humainement impossible, assurez-vous que les siestes soient bien respectées.

Dans les premiers temps, l'enfant peut vivre l'endormissement comme une perte de contrôle sur l'avenir, comme le risque que l'univers bascule durant la nuit et qu'il ne soit plus le lendemain dans les mêmes lieux et avec les mêmes personnes.

Certains enfants combattent désespérément le sommeil. Dans les premiers temps, l'enfant peut vivre l'endormissement comme une perte de contrôle sur l'avenir, comme le risque que

l'univers bascule durant la nuit et qu'il ne soit plus le lendemain dans les mêmes lieux et avec les mêmes personnes. Les conséquences de la privation de sommeil chez l'enfant sont nombreuses, entre autres on remarque que l'apprentissage et la capacité d'attention sont affectés; ils s'adaptent moins facilement aux nouvelles situations; le système immunitaire est affaibli donc l'enfant est plus sujet à contracter des infections de toutes sortes. Or, en lui parlant du lendemain, des activités anticipées ou du jus de pomme qui est au programme, il voit graduellement qu'il n'y a pas de danger. Assurez-le que vous allez toujours le protéger, toujours assurer sa sécurité. Ses défenses baisseront, sa confiance grandira et ses endormissements seront facilités.

Le syndrome de rappel

Pour plusieurs parents, l'heure du coucher est éprouvante. Demandes, négociations et compromis n'en finissent plus : *maman, je veux une autre histoire, papa, j'ai encore soif..., j'ai oublié de faire pipi..., un autre baiser..., encore un peu d'eau*, etc. Ces requêtes incessantes se terminent souvent par des pleurs pour l'enfant et l'exaspération du parent. Ce comportement est appelé le *syndrome de rappel*. Ce sont des tactiques généralement employées pour étirer le temps de veille et mobiliser l'attention des parents.

Est-ce la peur d'être séparé des parents? La difficulté à quitter l'univers passionnant de leurs activités? Un besoin affectif non comblé par des parents fatigués et expéditifs en soirée? Cependant, un point demeure commun : les parents qui ont adopté des enfants sont particulièrement vulnérables. Déjà, ils sont inquiets du bien-être de leur enfant en leur absence et culpabilisent encore davantage s'ils ne répondent pas sur le champ à ses demandes.

Comment réagir ? Le syndrome de rappel témoigne magnifiquement de l'inventivité d'un enfant. Plus grande est celle-ci plus il goûte de façon prolongée à la présence de ses parents. Une bonne gestion de ce problème commence par l'instauration d'une routine précise, d'un rituel du coucher. Il s'agit ici de mettre en place une vingtaine de minutes avant le dodo de l'enfant, une série de gestes ou d'activités calmantes, qui se répète soir après soir.

L'étape suivante consiste à s'assurer que tout a été accompli avant le dodo. Un tableau avec des pictogrammes (verre d'eau, toilette, brosse à dents, baiser, etc.) que l'on coche avec l'enfant est agréable et efficace. L'enfant voit clairement les étapes le menant au dodo. Le point important à retenir est d'établir des limites précises et de les maintenir. Il faut se rappeler que cela peut prendre jusqu'à 21 jours consécutifs avant que l'enfant développe un nouveau comportement. Cependant, si vous êtes convaincu et convainquant, l'enfant le ressentira et déjà au bout de la troisième journée, vous verrez un changement considérable dans son attitude.

En dernier lieu, il importe de faire comprendre à son enfant que le fait de se lever dérange son sommeil. Il doit être prévenu que s'il se lève, on le renverra illico se coucher. Les parents dont l'enfant menace de faire dans son pantalon si on ne lui permet pas d'aller à la toilette pour la énième fois, ne risquent rien et doivent rester impassibles. Sinon, l'enfant l'interprétera comme un encouragement à continuer son manège. En définitive, ce problème est facilement remédiable lorsque les parents s'en tiennent aux limites établies.

La somnolence

Est-ce que votre enfant parle durant son sommeil? Ce phénomène inoffensif, sans conséquence et presque universel se nomme la somnolence. La moitié des enfants parlent en dormant. Que ce soit en sommeil lent ou en sommeil paradoxal, la faculté d'énoncer quelques mots ou un fragment d'idée, tel que *Viens ici, J'aime pas ça, J'ai dit non* est possible. Ces paroles s'accompagnent fréquemment d'une émotion, par exemple : la peur, la colère, la joie ou encore le soulagement. Ces moments de verbalisation coïncident souvent avec un mouvement de l'enfant qui ajuste sa couverture ou replace son oreiller.

Le parent présent peut converser avec le rêveur et obtenir des réponses intelligentes à ses questions, mais il ne doit pas s'attendre à lui faire révéler les secrets enfouis dans son esprit. Les enfants adoptés ayant appris ou entendu une autre langue peuvent prononcer à l'occasion des mots de leur dialecte.

Surprenant, étonnant, mais fréquent et surtout sans conséquence !

Comment réagir ? La somniloquie est un phénomène normal qui ne requiert aucune action.

Le bruxisme nocturne

(grincement de dents)

L'enfant frotte ses dents du bas sur celles d'en haut en contractant les muscles de sa mâchoire. Le bruit impressionnant et désagréable produit par cette action ne réveille pas le dormeur. Le bruxisme peut avoir lieu pendant chacun des stades du sommeil, incluant le sommeil de rêves. Il peut se produire fréquemment au cours de la même nuit, durer environ quelques secondes et être d'une forte intensité.

Les enfants adoptés souffrent davantage de ce problème, mais celui-ci diminue avec l'âge. Chez les enfants de parents biologiques, on estime qu'il survient chez environ 11% des enfants âgés entre trois et sept ans. Entre 8 et 12 ans, l'incidence diminue autour de 6%. Environ 2% des adolescents ont ce problème. Le bruxisme peut réapparaître chez l'adulte en épisode de stress ou d'anxiété. À long terme, le frottement des dents occasionne un problème d'usure dentaire, des douleurs à la mâchoire durant la journée et certains maux de tête. Plus l'enfant vit du stress (difficultés d'adaptation, réminiscence d'un passé douloureux, témoin de conflits entre ses parents, manque de sommeil, etc.) plus il est sujet à vivre des épisodes de bruxisme.

Comment réagir ? Tout d'abord, il faut s'assurer que l'enfant n'est pas aux prises avec des problèmes émotifs ou physiologiques qui le fragilisent. Quelques rencontres avec un thérapeute ou un psychologue suffiront à démasquer ses anxiétés et à l'aider à les surmonter. De plus, pour éviter l'usure prématurée des dents, il faut consulter un dentiste qui pourra prescrire un appareil buccal pour porter la nuit.

Le somnambulisme

Un épisode de somnambulisme peut se résumer à s'asseoir dans son lit, manipuler les couvertures, balayer la pièce d'un regard absent, puis simplement se recoucher et se rendormir. L'agissement le plus fréquemment

rapporté est celui de l'enfant qui sort de son lit et se promène lentement dans la pièce. Même s'il regarde droit devant lui, son regard est vide et il semble se déplacer sans intervention consciente. Il agit en donnant l'impression d'aller accomplir quelque chose. On peut lui parler et il répondra, mais souvent de façon incompréhensible ou inappropriée. La plupart des épisodes sont de courte durée (quelques minutes), sans gravité et ne nécessitent aucun traitement, sinon d'identifier la cause. Il peut s'agir d'un déficit en sommeil ou l'expression d'un stress important.

Un bon pourcentage des enfants entre 5 et 15 ans vit des épisodes occasionnels de somnambulisme, mais très rarement plus de 15 fois par année. Il se manifeste généralement pendant le sommeil profond. À son réveil, l'enfant n'en garde aucun souvenir.

Comment réagir ? Il n'est pas conseillé de réveiller l'enfant, car il serait confus et n'aurait aucun souvenir de l'épisode. Toutefois, on doit absolument veiller à la sécurité d'un enfant qui se déplace pendant son sommeil : installer une barrière en haut de l'escalier, à la porte de la chambre, des verrous sécuritaires aux fenêtres et aux portes. Il peut s'avérer utile de fixer à la porte de la chambre de l'enfant une clochette qui prévient les parents qu'il se lève.

Les épisodes de somnambulisme sont plutôt bénins et inoffensifs chez les enfants, mais ils sont parfois accompagnés de blessures physiques chez les adolescents (ils se blessent eux-mêmes et non les autres), car ces derniers plus grands et plus forts sont généralement plus aventureux et plus agressifs. Il est conseillé de ramener le dormeur doucement dans son lit en lui chuchotant à l'oreille de se recoucher et en le rassurant qu'on va s'occuper de ce qu'il allait faire, sans l'obstiner.

Cauchemars ou terreurs nocturnes

Il faut tout d'abord savoir que tous les enfants du monde sont susceptibles de faire des cauchemars ou des terreurs nocturnes. Dans le ventre de la maman, vers le 6^e mois, la structure du cerveau permet déjà l'apparition de sommeil à haute teneur en rêves. On sait maintenant que le fœtus passe 90% de son temps à rêver lorsqu'il est en sommeil. À la

naissance, le sommeil « dit de rêves » (ce que les scientifiques appellent le sommeil agité ou paradoxal), est d'environ 60% de son temps de sommeil durant la première année et 27% dès la deuxième année. Inévitablement certains rêves tourneront en scénarios cauchemardesques, plus ou moins fréquemment, selon certains facteurs environnementaux ou intrinsèques. Tous les parents d'enfants adoptés s'entendent pour dire qu'un enfant adopté sans problème de sommeil est perçu comme une exception...

Malgré l'appellation de « problème ou trouble de sommeil », il est parfois normal et sain,

Tous les parents d'enfants adoptés s'entendent pour dire qu'un enfant adopté sans problème de sommeil est perçu comme une exception...

dans le cheminement d'adaptation du bébé et de l'enfant adopté, que ces épisodes nocturnes se produisent. En fait, les enfants ayant été témoins ou victimes d'agressions, de drames familiaux ou de tout autre événement grave (récent ou ancien) voient leurs nuits bouleversées par des cauchemars et/ou terreurs nocturnes à un moment donné de leur vie. C'est au cours du sommeil paradoxal, là où ont lieu la majorité des rêves, que se produit la rénovation psychique. Les rêves sont donc les meilleurs témoins des réajustements psychiques.

Les cauchemars

Le cauchemar est un rêve dont le contenu est troublant ou angoissant, dont l'enfant se souvient le lendemain matin. Il est défini comme trouble du sommeil, car il réveille celui qui en est sujet. Les cauchemars sont fréquents chez les enfants en général, et très (trop !) présents chez les enfants adoptés.

Dès l'âge de 1 an à 2 ans, des enfants rapportent des rêves, ils sont donc susceptibles de faire également des mauvais rêves et des cauchemars. D'ailleurs, dans la majorité des cas, ils se souviennent davantage des rêves effrayants ou frustrants que des rêves agréables ou neutres. Il est facile de reconnaître un

enfant qui vient de faire un cauchemar ; il s'éveille en sursaut, anxieux et peut être en pleurs. Il lui faudra du temps pour être rassuré et comprendre que ce qui l'a effrayé dans son rêve ne s'est pas vraiment passé dans le moment présent, qu'il ne s'agit que d'un mauvais rêve.

Dans le cas des enfants adoptés ou maltraités, les cauchemars récurrents peuvent présenter deux formes cliniques selon qu'ils font suite à un traumatisme occulté ou à une catastrophe récente inattendue.

Dans le premier cas, les cauchemars sont d'origine inconnue (on ne connaît pas l'histoire du bébé) et amplifiés par le stress (l'arrivée dans sa nouvelle famille). Le cauchemar joue alors le rôle de catalyseur : celui-ci réveille un souvenir enfoui ou une angoisse oubliée. Il peut s'agir aussi du souvenir occulté d'une situation de violence à peine transformée, qui resurgit durant le sommeil. Durant la journée, sa conscience le refoule dans l'inconscient, mais ce dernier se charge de lui renouveler la mémoire à travers un cauchemar.

La deuxième forme clinique sont les cauchemars survenant à la suite d'une catastrophe inattendue dont l'enfant se souvient. S'être endormi dans les bras de sa maman biologique, puis s'être réveillé abandonné la nuit sur une place publique ou avoir pleuré de faim, de froid ou de mal pendant plusieurs nuits dans un lit d'orphelinat sont des traumatismes qui laissent des traces chez un enfant adopté. Il peut s'agir aussi d'un événement provoquant la mort ou de sérieuses blessures ou encore impliquant une menace de mort ou de graves blessures. Dans tous les cas, cet événement suscite une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

Comment réagir ? Quand survient un cauchemar, la meilleure attitude est avant tout de le reconforter et le rassurer. Faites-lui raconter son cauchemar, approuvez ses réactions. Surtout ne jamais nier ou banaliser ce qu'il raconte car pour lui tout semblait réel et il ne comprendra pas votre tentative de le rassurer ainsi. Au besoin, inspectez sa chambre pour le rassurer. Attention l'inspection de la chambre doit être évitée par la suite, car si vous cherchez continuellement la menace sans la trouver, l'enfant pourra penser que même

son parent ne la trouve pas et pourra être inquiet ; le geste ne sera plus rassurant. Enfin, suggérez à votre enfant de faire appel aux pouvoirs magiques de ses héros pour lui porter secours dans ses rêves. Des histoires touchant le sommeil, (voir chez votre libraire) fournissent aux enfants des modèles à imiter pour apprivoiser le sommeil et surmonter les menaces du cauchemar.

Chez les plus vieux, le cauchemar traduit parfois l'étape difficile de l'adolescence (bouleversement des premiers amours, intégration dans un groupe, etc.), met en évidence certains événements familiaux douloureux (séparation des parents, maladie d'un proche, violence familiale, etc.) ou encore est en lien avec les scénarios de violence visionnés à la télévision. La meilleure stratégie est de l'écouter et de l'aider à associer les sentiments ressentis dans le rêve à une situation de la vie éveillée qui suscite le même état affectif. Les personnages d'un rêve reflètent souvent une partie de soi.

Les terreurs nocturnes

Des terreurs nocturnes peuvent aussi se produire dans la nuit, entre 1 an et 4 ans, particulièrement chez les enfants adoptés. Elles apparaissent généralement en début de nuit, une à deux heures environ après l'endormissement de l'enfant, dans le sommeil lent. De façon générale une crise de terreurs nocturnes ressemble à ceci : l'enfant crie, pleure à l'occasion, s'assoit dans son lit, regarde fixement, se débat parfois, transpire beaucoup, respire de façon saccadée, son cœur bat rapidement ; on a l'impression qu'il est attaqué par une force quelconque ou encore possédé du démon !

En fait, il semble apeuré et ensuite tout bonnement, il se couche et se rendort. Le lendemain, il ne se souvient de rien. Pour leur part, les parents se souviennent de façon très nette de cette vision troublante de leur enfant en proie à une terreur nocturne. Un point important à retenir : l'intensité de la crise ne veut pas dire que l'enfant souffre beaucoup.

Chez l'enfant adopté, les terreurs nocturnes peuvent être attribuables au stress ou à une expérience angoissante. Souvent, l'enfant réagit de façon normale durant le jour et la

terreur nocturne est la seule manifestation d'un problème sous-jacent. Étant donné que nous n'avons pas accès au scénario qui se joue à l'intérieur de l'enfant, car il ne s'en souvient pas le lendemain, il est difficile de l'amener à transformer les images menaçantes comme suggérées pour les cauchemars.

De plus, les terreurs nocturnes se produisent plus fréquemment quand l'enfant est fatigué. Un enfant sujet aux terreurs nocturnes doit dormir suffisamment, surtout quand son horaire de sommeil risque d'être perturbé (voyage, vacances, etc.).

Comment réagir ? Tout comme pour le somnambulisme, il est conseillé de parler à l'enfant doucement et lentement. Cependant, il est important d'avoir un ton de voix rassurant mais ferme car, sans être conscient, l'enfant entend vaguement cet ordre simple et rassurant, du genre : *Maman est là mon amour, tu peux te rendormir.* Vous pouvez aussi lui caresser le bras ou le front, sans toutefois le réveiller. Cela peut l'aider à réintégrer un sommeil paisible. Cependant, j'insiste sur le fait qu'il est vraiment important de ne pas le réveiller, car plus vous tenterez de le réveiller, plus il aura l'air apeuré. En plus vous briserez le cycle normal de son sommeil. Il retournera alors dans la première phase de sommeil et risquera ainsi de refaire une terreur nocturne 1 heure à 1 ½ heure plus tard. Il vaut mieux le renvoyer doucement dans son sommeil, sans trop intervenir. C'est le chemin le plus court pour le calmer.

Trouble de l'atonie musculaire et rêve agi (*acting out*)

Généralement lorsqu'une personne est en sommeil et en train de rêver, le cerveau envoie une hormone paralysante qui laisse le corps dans une atonie musculaire complète. Le but est de permettre au rêveur de vivre intensément son rêve sans que le corps produise de mouvements réels. Toutefois, s'il existe une concordance entre le rêve de la personne et ses actes, c'est ce qu'on appelle un rêve agi (ou *acting out* en anglais). Ce phénomène est plutôt rare chez les enfants dont la naissance et le développement se produisent dans un milieu sain, calme, affectueux et sécurisant.

Des études indiquent que le développement du cerveau est affecté par la négligence affective, les abandons multiples, le manque de stimulation sensorielle adéquate (être cajolé, consolé, bercé, aimé, etc.). Certaines parties du cerveau peuvent alors être moins efficaces, moins développées, ce qui peut modifier l'architecture du sommeil. Un bébé ayant vécu des moments de stress intense sur une longue période aura un niveau d'hormones du stress beaucoup trop élevé. Même s'il vit ensuite dans un milieu calme et sécurisant, il maintiendra ce niveau d'hormones de stress très longtemps.

Les enfants adoptés sont hypersensibles à tous les stress, particulièrement dans les premiers mois suivant leur arrivée dans leur nouvelle famille et donc plus sujets à ce type de trouble (où l'enfant extériorise son rêve en quelque sorte).

Comment réagir ? La question fondamentale à se poser est : Est-il réveillé ou encore dans son sommeil. Il faut absolument découvrir s'il s'agit d'un rêve agi à l'origine d'un cauchemar ou d'une terreur nocturne. Il faut donc, avant d'intervenir, s'approcher doucement de lui et vérifier en parlant très doucement, s'il s'aperçoit que vous êtes là. Est-ce qu'il vous suit des yeux ? Réagit-il à la question : *est-ce que tu vois maman ?* S'il répond de façon rapide et cohérente, s'il vous suit des yeux et réagit immédiatement et adéquatement à vos paroles, c'est qu'il est réveillé. Vous devez alors faire ce que tout parent fait : le rassurer en mots et en gestes. Par contre, s'il ne réagit pas ou très mal, il y a de fortes chances qu'il soit pris dans un épisode de terreurs nocturnes.

Lorsque les cauchemars s'espacent et s'estompent avec le temps, le trouble de l'atonie musculaire disparaît. Il peut cependant refaire surface à un âge plus avancé. Selon des statistiques, il toucherait particulièrement les hommes de plus de cinquante ans.

L'énurésie nocturne

Faire pipi au lit est un problème souvent déploré par les parents car il peut durer plusieurs années. Le parent doit se lever, laver l'enfant, lui remettre un pyjama propre, changer le lit, avant de retourner se coucher. Il y aurait 1 enfant sur 10 âgé de 6 ans, et 1

enfant sur 20 de 10 ans qui souffrirait de ce trouble. Et la majorité serait des garçons.

On parle d'énurésie nocturne lorsque l'enfant perd ses urines de manière régulière, après l'âge de 4 ans. Même si la plupart des enfants sont capables de passer la nuit sans porter une couche entre deux et quatre ans, il n'est pas utile de traiter une énurésie avant l'âge de 5 ans, car l'enfant doit être conscient de son problème, comprendre certaines de ses implications et avoir le désir de le surmonter. En d'autres mots, le traitement de l'énurésie nécessite une bonne coopération de l'enfant. Aussi, interdisez les taquineries, les observations négatives ou tout commentaire de l'entourage sur le problème. Les frères et sœurs peuvent parfois se montrer cruels et leurs remarques n'arrangeraient en rien la situation.

Il existe en fait deux types d'énurésie.

1- Énurésie primaire :

L'enfant n'a jamais été propre et il mouille son lit régulièrement depuis une longue période. « À l'âge de 5 ans, 17 % des garçons et 13 % des filles mouillent encore leur lit. » L'une des causes serait une vessie plus petite que la normale. D'ailleurs, ces enfants éprouvent plus fréquemment un besoin d'uriner pendant la journée. Une consommation réduite de liquides en soirée et le fait de réveiller périodiquement l'enfant pour qu'il aille uriner sont des stratégies couramment employées, mais guère utiles. Avec une vessie trop petite, il risque tout de même de mouiller son lit plus tard dans la nuit. Second point : l'enfant ne perçoit pas les signaux de sa vessie et laisse couler ses urines.

Comment réagir ? L'éducation est un élément clef du traitement. Les parents et l'enfant doivent comprendre les mécanismes de la miction et les causes de l'incontinence. L'enfant doit savoir clairement qu'il n'est ni paresseux, ni méchant et que plusieurs de ses petits camarades affrontent le même problème.

Dans un premier temps, l'enfant devra prendre conscience des sensations de son propre corps; il aura besoin de votre aide. Un petit exercice peut être proposé à l'enfant : le stop-pipi. Pendant qu'il urine, l'enfant doit se pratiquer à arrêter le jet au milieu de la miction, uriner encore, puis arrêter de nouveau. Un adulte peut

lui donner le signal d'arrêt. L'enfant sentira ainsi qu'il a un pouvoir sur son sphincter, qu'il en possède le contrôle volontaire.

Quand l'enfant sent qu'il peut contrôler à volonté son jet urinaire, il est temps de lui faire éprouver ce qu'est une vessie pleine. Il s'agit d'augmenter ses rations d'eau quotidiennes et lui demander de se retenir au moins cinq minutes avant d'aller uriner lorsque l'envie se fait sentir. La deuxième journée, il pourra patienter 10 minutes, 15 minutes la troisième journée, et ainsi de suite. En plus de dilater la vessie, l'enfant apprend à reconnaître la sensation du besoin d'uriner.

Tout au long du processus, les encouragements et les récompenses de la part des parents nourriront la motivation de l'enfant. Les parents peuvent également concevoir un agenda d'entraînement à la propreté où les progrès de l'enfant seront enregistrés. Celui-ci apprendra également à se responsabiliser, c'est-à-dire à assumer la conséquence de ses actes. Par exemple, si le lit est mouillé, l'enfant apprendra à changer ses draps et mettre les vêtements et la literie mouillés à la lessive.

On peut considérer que l'enfant aura surmonté son énurésie au bout de deux semaines de nuits sèches. En cas d'échec, consulter votre pédiatre; un traitement mécanique, l'appareil dry4ever (voir : www.pipiaulit.com) ou médicamenté pourra être suggéré. L'utilisation de médicaments se justifie après l'échec de toutes les autres tentatives et surtout pour permettre à un enfant (parfois même un adolescent, 2% en souffrent) de mener une vie sociale normale, de partir en camps de vacances ou avec des amis sans risquer d'être humilié.

2- Énurésie secondaire :

L'enfant se remet à mouiller son lit après avoir été propre durant au moins 6 mois. Le facteur déclenchant est parfois évident : la naissance d'un nouvel enfant dans la famille, un déménagement, la maladie d'un parent, une situation familiale difficile, une hospitalisation de l'enfant.

Comment réagir : Lui laisser le temps de s'adapter. Cependant, une consultation médicale peut s'avérer nécessaire si l'enfant demande de l'aide. Les parents peuvent

prendre le rendez-vous et l'accompagner, mais ils devraient le laisser formuler lui-même la demande au pédiatre. Un enfant capable de s'assumer ainsi a de fortes chances de résoudre son problème sans tarder.

Difficulté d'endormissement et réveils multiples

Au chapitre du sommeil, les parents adoptants se retrouvent dans le même bateau que tous les nouveaux parents du monde : leur sommeil est ponctué de bonnes et de mauvaises nuits.

Toutefois, non seulement les parents adoptants ne sont pas épargnés, mais ils sont même particulièrement éprouvés; les enfants adoptés ont un sommeil plus problématique que la moyenne des enfants.

À l'arrivée du petit dernier, le moins aidant est d'avoir à son égard une certaine « pitié » : on le laisse s'endormir dans le creux des bras, on lui donne à boire ici et là pendant la nuit. D'autres attendent que l'enfant tombe endormi d'épuisement sur le divan du salon vers 23 h. Pire encore, on le couche entre papa et maman, car on craint d'envenimer ses traumatismes. Finalement, on oublie de lui faire confiance, de lui redonner le pouvoir de s'endormir seul. C'est ainsi que s'installe un cycle infernal où personne n'y trouve son compte.

La première règle d'or à inculquer au bébé dès son arrivée est de lui apprendre à s'endormir seul sans aide extérieure, même s'il pleure un peu. Les habitudes de sommeil que l'enfant avait avant son adoption peuvent rendre la transition difficile. Les parents ont alors tendance à bercer l'enfant, à lui parler, à lui flatter le dos, à lui tenir la main jusqu'à ce qu'il s'endorme. De plus, certains sont tentés d'amener l'enfant dormir dans leur lit! Il s'agit d'une solution facile et gratifiante à court terme, car cela répond aux insécurités de l'enfant et aussi au besoin très légitime des parents de dormir enfin. Par contre, l'enfant

La première règle d'or à inculquer au bébé dès son arrivée est de lui apprendre à s'endormir seul sans aide extérieure, même s'il pleure un peu.

est maintenu dans une relation où il comprendra que s'il n'est pas collé au parent, il est en danger. Les parents entretiennent ainsi l'angoisse de séparation plutôt que de la régler.

Aussi, l'aider systématiquement à s'endormir, pensant lui faciliter la transition, c'est le maintenir dépendant d'une présence pour trouver le sommeil. Par conséquent, il arrive que certains bébés réclament leurs parents la nuit en passant d'une phase de sommeil à l'autre. Par ailleurs, de nombreux parents tombent dans le piège et se précipitent dès que leur enfant se réveille. Essayez de patienter un peu en attendant cinq minutes avant d'aller le voir. Vous constaterez peut-être qu'il s'est endormi.

Il n'existe pas de recettes miracles pour apprendre à un enfant à s'endormir seul que ce soit au coucher le soir ou lors de réveils nocturnes. Une méthode de rééducation au sommeil vous est présentée ci-après, mais il existe des variantes aussi nombreuses qu'il y a de tempéraments d'enfant différents et de niveaux de sensibilité chez les parents. La méthode s'adresse aux enfants en santé et aux parents prêts à relever le défi. Cependant, j'invite les parents à prendre en considération le besoin vital de créer un sentiment de sécurité chez leur enfant. Un enfant adopté peut trouver particulièrement difficile la séparation qu'impose l'apprentissage de dormir seul.

Par ailleurs, un point demeure essentiel, pendant le temps de la rééducation, les parents doivent réussir à résister à l'envie de prendre l'enfant dans leurs bras, à lui offrir un biberon, à lui proposer quelque substitut que ce soit durant la nuit. Ils doivent faire preuve de fermeté.

Voici les clés du succès :

A. Prenez la ferme intention de maintenir vos positions. Vous n'inculquerez pas instantanément à votre enfant à bien dormir. Pas question d'essayer juste pour voir et de faire marche arrière sous prétexte que l'enfant a réagi trop fort, a pleuré deux heures d'affilée ou trois nuits de suite.

B. Soyez confiants. Les parents calmes et sûrs d'eux maximisent leurs chances de résoudre le

problème en moins de huit jours et souvent dès la première nuit.

C. Respectez-vous. Définissez vos forces et faiblesses en tant que parents. Choisissez une approche en harmonie avec vous et respectueuse de votre degré d'émotivité. Si vous vous sentez incapable de tolérer les pleurs et les réactions négatives de votre enfant, retardez la mise en place de la méthode et attendez d'être vraiment prêt.

D. Conformez-vous aux règles. Lorsque vous vous sentirez prêt à mettre en place la méthode et aurez convenu des règles à adopter, préparez-vous à les respecter.

E. Informez l'enfant de vos attentes. Exprimez-lui votre conviction d'agir pour le mieux-être de tous et votre assurance qu'il en sera le premier bénéficiaire. Il peut comprendre et, encore plus, vous ressentir.

L'apprentissage du sommeil passe donc par une étape clé : apprendre à l'enfant à s'endormir seul. Traiter les difficultés d'endormissement, c'est agir du même coup sur les réveils multiples et prévenir l'apparition des bagarres en soirée. Voici maintenant en détails la méthode proposée. Il s'agit de la rééducation graduelle.

Cette méthode est largement conseillée par les pédiatres et elle peut donner des résultats en quelques nuits. L'approche consiste à retourner dans la chambre de l'enfant qui pleure en espaçant de plus en plus longtemps la durée entre les visites, il finira par se lasser et s'endormir. Les pleurs d'un bébé sont cependant ce qu'il y a de plus pénible à supporter pour certains parents. Surtout si on s'imagine que l'enfant pleure comme nous, adultes, le faisons : par douleur ou par chagrin. Or, ce n'est pas le cas. Les bébés pleurent parce que c'est leur moyen d'exprimer un malaise ou tout simplement de se soulager. Les enfants pleurent lorsque ça ne va pas, par fatigue, par habitude, pour impressionner, etc.

Voici les consignes à suivre et à respecter à la lettre :

- ***Installez votre bébé dans son lit (et non dans le vôtre) et dans sa propre chambre. Il est important pour le bébé,***

d'autant plus un enfant adopté, de retrouver les mêmes conditions qu'à l'endormissement, lors de ses réveils nocturnes.

- *Assurez-vous que rien n'est susceptible de le blesser.*
- *Faites-lui un gros câlin. Assurez-vous qu'il ait son doudou.*
- *Dites à votre bébé que vous allez le laisser dormir, que c'est l'heure du lit maintenant, que tout va bien et souhaitez-lui un bon dodo.*
- *Quittez la chambre avant qu'il ne s'endorme.*
- *S'il pleure ou s'il vous appelle, allez-y une seule fois rapidement, pour vous rassurer sur le fait que rien de grave ne lui arrive. Dites-lui d'une voix calme et ferme : C'est l'heure du lit maintenant, tout va bien, dodo. Ne pas le prendre, ne pas le bercer.*
- *Quittez la chambre très vite, n'y restez pas plus d'une à deux minutes, qu'il se soit calmé ou non.*
- *Laissez-le pleurer cinq minutes sans intervenir (chronométrez les temps d'attente – le temps peut vous sembler long et vous risquez d'aller le voir plus tôt que prévu).*
- *Au bout des cinq minutes retournez dans la chambre, sans éclairer, sans le prendre dans les bras, sans le toucher même pour le recoucher, répétez-lui la même phrase de manière neutre : C'est l'heure du lit, maintenant, tout va bien, dodo.*
- *Comptez maintenant un intervalle de dix minutes avant de retourner lui dire la même phrase. Ne montrez ni*

sympathie, ni énervement et empressez-vous de quitter la chambre.

- *Comptez maintenant un intervalle de quinze minutes, redites la même phrase, et là encore, ressortir très vite. Comme les pleurs peuvent durer une heure ou deux, essayez de vous occuper entre deux visites dans la chambre du bébé, le temps vous paraîtra moins long.*
- *Pour la première nuit, laissez pleurer votre bébé pendant vingt minutes au maximum entre chaque visite.*
- *Vous devez recommencer la nuit suivante et augmenter peu à peu le laps de temps où vous laissez votre bébé seul. Ainsi, la deuxième nuit, n'allez pas le voir avant 10 minutes pour en finir par 25 minutes au maximum entre chaque visite.*
- *La troisième nuit, n'allez pas le voir avant 15 minutes, pour finir par 30 minutes au maximum entre chaque visite et ainsi de suite.*
- *S'il semble s'être calmé, ne retournez pas le voir, votre venue risquerait de déclencher de nouveaux pleurs.*

Enfin, quelle qu'ait été l'attitude de votre enfant le soir et la nuit précédente, félicitez-le de ses efforts. Dites-lui, qu'il est un grand de s'être enfin endormi tout seul et que vous êtes fiers de lui.

En trois à cinq jours, l'enfant aura appris à s'endormir seul. Les échecs sont rares, contrairement à tout ce qu'on peut entendre. S'il n'en est rien, les parents doivent revoir leur comportement et demandez de l'aide extérieure. Le livre *Comment aider mon enfant à dormir* (www.brigitte langevin.com) apporte plusieurs solutions, mais mieux encore, il vient avec une consultation téléphonique avec l'auteur. Vous mettez ainsi toutes les chances de votre côté!

BONNES NUITS À TOUS !!!!!

Brigitte Langevin, auteure, conférencière et formatrice spécialisée dans le sommeil www.brigitte langevin.com Conférencière reconnue, spécialisée spécifiquement sur le sommeil des enfants et des adultes, Brigitte Langevin agit à titre de formatrice et de conférencière partout à travers le Canada francophone. Elle offre formation, ateliers et coaching dans le but d'améliorer la qualité du sommeil et de comprendre les rêves. Elle est recherchée pour son dynamisme, son humour et sa facilité à vulgariser des concepts théoriques et scientifiques. Elle amène ainsi les individus à prendre en charge leur sommeil et/ou à assumer positivement leur rôle de parents ou d'éducateurs. Leurs nuits deviennent satisfaisantes et leurs journées performantes.

Au cœur de l'adoption, de jeunes adultes se racontent

PRÉCIEUX, RÉVÉLATEURS, TOUCHANTS ET
D'UNE INESTIMABLE RICHESSE
D'ENSEIGNEMENT, VOILÀ CE QUE NOUS
APPORTENT VOS TÉMOIGNAGES.

MERCI À TOUS CES JEUNES QUI ONT LA
GÉNÉROSITÉ DE S'EXPRIMER
À TRAVERS CETTE CHRONIQUE.

Claire-Marie Gagnon



Pas de bruit, elle essaie de dormir

Jessica Lacoste

Au plus profond de mes souvenirs, je me réveille souvent la nuit.

Premier souvenir. Je dois avoir 8 ou 9 ans, c'est flou. La pénombre habille la maison. Il est tôt, très tôt. Je dois me préparer, j'ai une nouvelle façon de me coiffer, car il faut que je sois à mon meilleur avant d'entrer à l'école. Lorsque je sors de ma chambre, je sais où poser mes pieds. Chaque pas que je fais est calculé, je sais quelles lattes de bois dans le couloir peuvent réveiller mes parents. Je me glisse tranquillement dans la salle de bain. Mais comme il m'est arrivé déjà à quelques reprises, je me fais prendre. Ma mère m'entend, elle vient de se réveiller.

Mes parents me disent que très petite je me glissais dans leur lit ...ou que parfois, très rarement, ils me trouvaient au pied de leur lit, dans la douillette qui avait glissé, enveloppée dans ma doudou. Je ne m'en souviens pas.

Je ne dors bien que lorsque
j'ai une sensation de sécurité
et de confiance aveugle en
mon environnement.

Certains diront que je suis un oiseau de nuit, d'autres que je suis une lève-tôt, mais ce que ces gens ne savent pas, c'est que je dors tout simplement très peu. Animée par la vie, par le rythme avec lequel je savoure cette vie, je ne veux pas manquer une seconde, une idée, une opportunité, bref je ne veux rater aucun moment qui pourrait être crucial. Ce qui fait que, oui, c'est clair, j'ai des problèmes de sommeil.

Deuxième souvenir. Je ne suis pas très vieille, je ne me souviens pas si je suis en préscolaire ou au primaire, mais je sais une chose, je déteste la sieste. Je n'aime pas dormir à cette heure du jour, après le dîner. Je veux jouer, je veux rester avec les grands. Je veux faire n'importe quoi, sauf m'allonger en même temps que ma petite sœur. À mes yeux, elle est beaucoup plus petite que moi. Cela justifie donc le fait que je ne doive pas m'allonger en même temps qu'elle. J'imagine à chaque fois de nouvelles stratégies afin de m'en sortir. J'attends que mon père s'endorme, j'attends

qu'il sorte du chalet, de la chambre, qu'il soit dans une autre pièce, j'essaie tout, peu importe l'endroit ou les gens qui s'y trouvent. Tant pis si je subis une conséquence, je ne veux pas dormir.

Les études de psychologues, de médecins ou de d'autres spécialistes nous apprennent que l'insomnie est due aux tracas. Ne pas dormir serait relié aux situations stressantes, préoccupantes ou à nos routines de vie trop organisées, trop rigides. «Prends un verre de lait chaud», me disait ma grand-mère. «Arrêtez tous les appareils électroniques», lit-on dans les magazines ou les journaux. «Changez votre routine avant de dormir, relaxez, prenez un bain, évitez de regarder les émissions ou le téléjournal qui exposent des histoires abominables ou éprouvantes.»

Dernier souvenir. Mon père me raconte des histoires le soir. Très souvent, je lui demande la mienne : « Papa, raconte moi mon histoire ». (Je veux l'histoire concernant mon adoption, combien ils me désiraient, mon arrivée, puis celle de ma sœur. En terminant, il ajoute une nouvelle journée chaque fois qu'il évoque cette belle aventure.). Avant qu'il ne s'agenouille pour me raconter « mon histoire », j'accomplis toujours la même routine : j'installe dans mon lit toutes mes peluches, une à une, dans un ordre que je suis seule à connaître. Il ne reste que très peu de place pour moi. Plus l'histoire avance, plus mon papa s'assoupit. Résultat : il finit par s'endormir, arc-bouté sur mon lit, et moi, j'attends... que le sommeil me gagne. En grandissant, j'ai échangé mes peluches pour mon chien, et, je tiens à le préciser, je le garde en laisse en l'attachant à la patte de mon lit ou à la porte de ma chambre.

Je suis adulte aujourd'hui. Je dors toujours aussi peu. J'attends parfois même d'être exténuée avant de faire un marathon de sommeil. Je dors en moyenne six heures par nuit. Cependant, une chose a grandement changé. Je fais la sieste. Je fais la sieste lorsque je juge que le moment le plus plate de la journée est arrivé. Je dors à un moment de la journée où rien ne se passe de concret pour moi, soit en fin d'après-midi. Parce que bien

évidemment, j'aime m'entraîner tôt le matin, à 5h30, et sortir le soir, vers 23h. J'aime être productive, être active. Parfois, la nuit, je me réveille. Puis, je pense, je mijote, j'analyse certaines choses, certaines situations, je voyage dans ma tête, je me projette dans le futur, je suis inspirée, j'écris. D'autres fois, j'ai de la difficulté à m'endormir parce que je ne veux pas rêver. Mes rêves sont souvent significatifs jusqu'à y voir des prémonitions. Lorsque je rêve et que je me souviens de mes rêves, deux choses surviennent : soit ces rêves reflètent mes émotions, mes états d'âme face à une situation, soit ils me projettent vers des événements futurs plutôt angoissants. Ils me font revivre des émotions secrètes que je ne communique pas à voix haute. En lisant sur les rêves, j'ai appris qu'il fallait les écrire. J'ai donc fait l'exercice.

J'aimerais avoir des réponses à cette question : est-ce que toutes les personnes issues de l'adoption ont des problèmes de sommeil ou un « pattern différent » ? Si oui, à quoi donc est due notre insomnie?

Mois d'octobre 2010. Je ne dors pas bien. Une semaine sur deux, je fais de l'insomnie. Ça y est. C'est le retour du sofa, du lait chaud, des routines de relaxation, des siestes, ou l'attente de l'épuisement. On apprend à vivre avec les troubles du sommeil. On se fait des listes, des pourquoi, des comment. Et on revient à la case départ : je mets des oreillers de plus dans mon lit, afin de mieux m'entourer, comme avec mes peluches.

En écrivant cet article, au milieu de la nuit, je tire une conclusion. Cette fois, je comprends que je ne dors bien que lorsque j'ai une sensation de sécurité et de confiance aveugle en mon environnement. Le lait chaud semble un remède efficace, d'autant plus que c'est la recette de ma grand-maman que j'aimais tant. Le goût me rappelle mon enfance, et ma relation avec elle. Je me sens paisible. Je peux enfin dormir auprès de mon ange qui veille sur moi !

L'adoption internationale n'est pas une prédation

Patricia Mowbray

Je suis née deux fois. Une première fois au mois d'août 1956 en Angleterre d'une femme danoise et d'un homme nigérian, et une seconde fois en février 1959 pour rejoindre ma famille adoptive au pied de la butte Montmartre. Pour moi l'adoption est une seconde naissance, un choc salutaire qui peut se transformer en atout pour mieux interpréter et apprécier la diversité du monde qui nous entoure.

Le drame à Haïti le 12 janvier, avec son cortège d'enfants meurtris, orphelins et abîmés, a ravivé les polémiques récurrentes qui tournent autour de cette prise en charge particulière qu'est l'adoption internationale. Elle permet à près de 40 000 enfants de passer, chaque année, les frontières de leur terre natale, pour exercer leur droit à vivre dans l'intimité d'une famille. Mais au-delà de cette spécificité haïtienne, c'est la question plus générale de l'adoption internationale avec ses détracteurs et ses défenseurs qui est posée : sa légitimité, son fonctionnement et son impact tant dans les pays de provenance que dans les pays d'accueil.

Comme l'énoncent plusieurs conventions internationales, l'adoption est une mesure de protection de l'enfant, qui a le droit de grandir avec sa famille. Si les circonstances l'en ont privé, il doit pouvoir bénéficier dans son pays de naissance ou "dans un pays étranger, d'une adoption comme moyen d'assurer ses soins nécessaires, si celui-ci ne peut, dans son pays d'origine, être placé dans une famille nourricière ou adoptive ou être convenablement élevé", article 21 de la Convention internationale des droits de l'enfant de 1989 (CIDE).

Avant le séisme dévastateur, sur les 300 000 enfants haïtiens accueillis dans des structures diverses d'aide à l'enfance, en 2009, 1 300 sont partis à l'étranger, principalement en France, au Canada et aux Etats-Unis pour y être adoptés, pour y vivre et devenir des filles ou des fils de parents qui les inscrivent ainsi dans une nouvelle histoire familiale et nationale. Qu'advient-il de tous les autres ? Sont-ils

condamnés au statut d'orphelins à vie, dans une errance affective et morale ? Dans des camps, avec le seul soutien d'un personnel souvent très dévoué mais qui aura rarement la possibilité de les porter vers un avenir serein ? On sait que, bien avant l'adolescence, nombre d'entre eux iront rejoindre la cohorte des enfants des rues. A ceux qui recommandent de ne pas agir dans la précipitation mais dans le souci du respect des lois, je répondrai que les règles qui régissent l'adoption internationale sont laborieuses et contraignantes. A Haïti, par exemple, quinze étapes de procédure doivent être franchies pour enfin obtenir le visa d'adoption à l'ambassade de France, qui

Pour l'immense majorité des enfants recueillis, la seule chance de grandir dans un espace qui prenne le temps de les aimer et qui les inscrive à nouveau dans une appartenance affective et morale est l'adoption.

autorise l'enfant à rejoindre légalement son nouveau pays. Les délais pour ce sésame varient de quelques mois à plusieurs années. Compte tenu de ces parcours, on peut estimer que le temps de la réflexion est offert aux parents et aux institutions pour juger de la pertinence et de la validité de la démarche engagée.

L'enfant pendant ce temps se trouve dans un non man's land affectif, vivant son quotidien dans l'orphelinat, et, déjà engagé ailleurs, apprenant à désigner avec des mots nouveaux ou oubliés, comme "papa" ou "maman", des visages imprimés sur papier glacé. On sait que plus l'enfant grandit plus il aura de difficultés à guérir des séquelles de ces traumatismes. Il est donc vital d'accorder le temps de la justice à

celui de l'enfant en accélérant les procédures sans les dénaturer, après que les apparentements ont été décidés. Ce phénomène a toujours généré des débats passionnés. Il est vrai qu'il interpelle les sociétés par la mixité qu'il entraîne, il s'inscrit aussi comme une des conséquences de l'internationalisation des échanges. Le droit de l'enfant à avoir une famille est reconnu au-delà des frontières qui l'ont vu naître, en conformité avec l'intérêt supérieur de l'enfant - ouvrant ainsi depuis 1989 un espace juridique transfrontalier spécifique au monde de l'enfance qui reconnaît l'universalité de son statut.

Pour certains, le tribut de cet exil nécessaire pour trouver une famille serait trop lourd, trop invalidant, puisqu'il amputerait les enfants

Aucun camp, personne du monde socio-éducatif, ne remplacera le lien privilégié qu'entretiennent des parents avec leur enfant.

d'une partie de leur identité et favoriserait, de surcroît, un comportement égoïste et prédateur des Occidentaux, qui continueraient par ce biais à exploiter la misère du monde.

La stratégie familiale, qui consiste à laisser partir un ou plusieurs enfants dans l'espoir d'une vie meilleure, est un phénomène qui a

* Patricia Mowbray est fondatrice de l'association Racines d'enfance, auteur d'"A comme Adoption" (éd. Pascal, 2009).

Article paru dans Point de vue, Le Monde 4 mai 2010



Les enfants anxieux et ceux qui souffrent d'un déficit d'attention avec hyperactivité, entre autres, ont plus de chances de souffrir d'insomnie que les autres enfants.

Dr Nadia Gagnier



LA TROISIEME VOIE

Barbara Martel

J'avais songé causer léthargie et narcolepsie à propos de ma commission scolaire et ses dérivés socio-éducatifs pour demeurer dans le thème de la Cigogne ce trimestre.

Mais force est d'avouer que le bouillonnement médiatique entourant les récentes déclarations à l'emporte-pièce de mon environnement socio-plus-ou-moins-politisé, a contribué à faire sauter le presto!

Cette chronique s'est déjà soumise à ma plume qui fleure bon la poudre à canon et les relents de potence scolaire ; elle a laissé libre cours à mes paragraphes incendiaires contre l'étroitesse d'esprit et l'exclusion familiale. Toutes ces lignes crachaient mon indignation, toujours intime, toujours personnelle ; elles recclaièrent également mes espoirs et mon optimisme qui éblouissent malgré les égratignures. Mais rarement me suis-je épanchée sur la critique sociale, je la croyais réservée aux «adolescents» qui n'assument par leur appartenance à cette création grégaire que l'on nomme «société». Je me suis toujours sentie profondément «collective», au plus profond de mes fibres, j'adhère au socialisme, à la promotion du bien-commun, j'ai manifesté et collé des affiches électorales pour gagner mon droit d'indignation et celui de changer le monde. Je remets souvent en question la suprématie des droits individuels, et engueule même régulièrement mon nombril ; tente d'éloigner le populisme de ma réflexion et initie mes enfants au bénévolat. Mais pour la première fois de mon existence, mes convictions sont ébranlées, le développement et l'épanouissement de mes enfants sont freinés, mis en danger par mes propres convictions politiques !

Assassinat d'un parrain mafieux, collusion avec l'univers de la construction, bas taux d'obtention de diplômes des enfants québécois, responsabilité parentale mise en cause dans l'explication du décrochage scolaire, montée de la droite politique, échec constaté de la politique d'intégration des enfants en difficulté au primaire, voilà pour les débats sociaux. Et si j'observe mon quotidien qui se débat : absence totale de ressources offertes par l'école primaire de mon El Magnifico malgré mes batailles menées sur le front de la direction et de la commission scolaire depuis la maternelle, près de 24 mois d'attente pour une prise en charge orthophonique pour Miss Sunshine malgré son hypothèse de trouble et une offre de rencontres biannuelles pour mon Choix du Président, étant donné un retard de langage modéré.

Ce matin, je lisais dans *Le Devoir* (oui, ça fait partie de mon profil de doctorante inachevée qui mange des légumes bios et qui adopte à l'international !) la chronique de Denise Bombardier qui souligne le tabou de l'évocation de la responsabilité parentale au Québec. Mon café se trompe de tuyau, je tousse, j'étouffe. Déjà, le regard d'autrui sur ma construction familiale fut si inquisiteur, maintenant, la critique sociale nous cloue au pilori.

Comment peut-on simplifier, idéologiquement et politiquement, la dynamique scolaire à l'aide d'un tel clivage ? Il y aurait donc des parents impliqués et des parents trop occupés, voilà qui déterminera la réussite scolaire d'un enfant. Serait-ce l'effet Rizzuto, il y a des bons et des méchants ? À ce que je sache, le crime organisé nous concerne tous en grugeant des pans entiers de notre économie et en jouant un rôle significatif sur notre appauvrissement.

Dans la même optique, que fait-on alors des enfants dont les problématiques ne peuvent s'insérer dans une telle dichotomie malgré l'investissement physique, psychologique et financier des parents ? Réussira ou réussira pas l'enfant qui montre une immaturité socio-affective importante étant donné son adoption mais qui ne possède pas de diagnostic précis ni de cote 34 ? El Magnifico atteint les objectifs sibyllins des compétences et autres chemins de traverse mais ne s'épanouit pas dans une école qui ne lui propose aucune ressource pour étancher sa soif brûlante d'attention, pour contrer l'intimidation qu'il subit dans la cour d'école pour ne pas déplaire, pour renforcer sa piètre estime de lui noyée dans une classe surchargée avec une enseignante qui s'absente en moyenne deux fois par semaine ?

Moment émouvant, El Magnifico nous a confié se sentir important dans cette école et non plus abandonné...

Je ne souhaite pas rejeter la faute sur un «système» qui se réforme depuis 60

ans mais c'est tout de même lui qui exige un diagnostic à la cote élevée pour fournir de l'accompagnement, c'est tout de même lui qui prône l'intégration d'enfants en difficulté souvent sans ressource, c'est tout de même lui qui interdit qu'un spécialiste au privé qui suit l'enfant puisse intervenir à l'école. Dès lors, nous avons pris la décision d'offrir un enseignement privé à petit ratio pour notre fils. À grands frais, nous lui offrons une équipe-école enthousiaste et prête à coopérer avec les spécialistes qui suivent déjà fiston, favorisant même leur intervention à l'école. Moment émouvant, El Magnifico nous a confié se sentir important dans cette école et non plus abandonné...

Responsabilité parentale dites-vous M. Charest ?

Et que dire de Miss Sunshine qui n'aura probablement jamais droit à une classe langage au primaire puisque si son expressivité langagière est jugée modérée à sévère, sa compréhension, pour sa part, ne semble pas

atteinte sévèrement, condition malheureusement sine qua non pour l'accession à une classe langage. Devrais-je réellement m'en réjouir ?! Alors depuis près d'un an, je déplace des montagnes pour que ma fille soit vue par des spécialistes au privé et ce, à grands frais, les assurances étant chiches. Sans boule de cristal, je peux déjà prédire que ma fille ne pourra se développer convenablement sans ressources dans un grand groupe. Reste le privé, reste les grands frais...

Implication parentale dites-vous Mme Bombardier ?

Depuis cet ambitieux projet de créer une famille qui paraît si simple, bucolique et gratuit à première vue, nous évoluons sur la voie d'accotement, la troisième voie, vous savez celle en gravelle ! La voie des élèves en panne ou égarés, la voie des familles en difficultés et laissées à elles-mêmes, la voie des parents qui attendent du secours, la voie des combats individuels même si les ressources sont affectées à la réfection de la voie rapide uniquement. Pour une militante dans l'âme, constater que seul le privé me tend la main et que la directrice de mon école

Ces enfants s'engouffrent dans les craques de planchers d'écoles, ces planchers sans cesse vernis mais jamais réparés !

publique me souhaite bonne chance dans un courriel sans rien m'offrir

de plus, constitue un choc sans précédent. Adoptée par l'entreprise privée, abandonnée par le système public dans lequel j'avais placé ma foi et ma fierté québécoise. Les propos des élites sociales clochardisent ni plus ni moins les familles différentes, les enfants avec diverses problématiques jamais assez lourdes jamais assez graves pour bénéficier d'un accompagnement, de ressources ou d'une prise en charge. Ces enfants s'engouffrent dans les craques de planchers d'écoles, ces planchers sans cesse vernis mais jamais réparés !

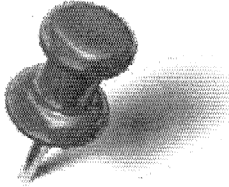
Devant un tel constat que dire?

Je me rappelle de ce proverbe africain qui répète sagement qu'il faut tout un village pour élever un enfant. Ces Africains sont d'un avant-gardisme sidérant, ils avaient déjà prévu l'arrivée de partenariats publics-privés pour

assurer l'éducation des enfants. Obama n'a-t-il pas de la famille au Kenya ? Et François Legault, peut-être au Congo?

Indignement vôtre!

À propos du conte « Un pavot parmi les marguerites » :



Ce n'est pas un outil juste pour les intervenants auprès des enfants en voie d'adoption mais aussi auprès des enfants avec qui nous avons clarifié un projet de vie et qui sont confiés à une famille d'accueil ou à une personne significative. Ce livre est un hijou pour tous les parents substitués et même pour le parent biologique qui veut partager à son enfant, sa décision, son incapacité à assumer sa responsabilité parentale auprès de lui. D'ailleurs dans l'histoire, le petit pavot est aussi un enfant qui vit en famille d'accueil. Je trouve cet outil, MERVEILLEUX.

Solange Couture

Formatrice en Clarification de Projet de Vie, Centre Jeunesse Chaudière Appalaches



La **FPAQ** vous offre de télécharger gratuitement le conte pour enfant : **Un pavot parmi les marguerites** de Lucie Bourassa. L'auteure a choisi de l'offrir gratuitement en version pdf.

Vous pouvez donc le télécharger via la page principale de la FPAQ à l'adresse suivante : www.fpaq.quebecadoption.net.

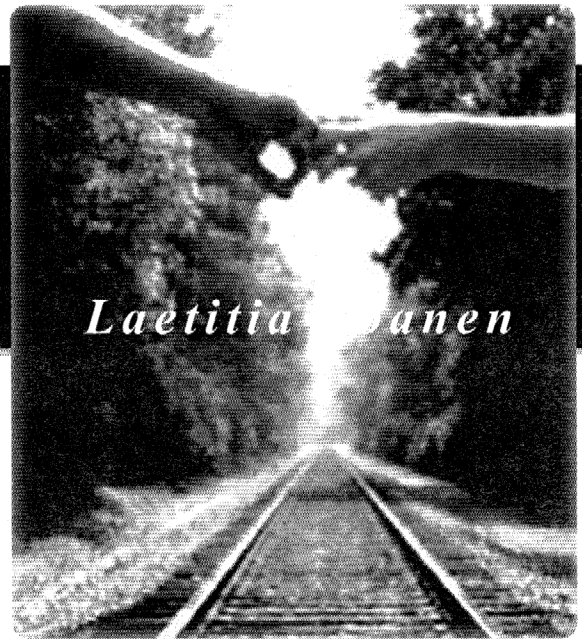
L'histoire de ce conte nous aide à ouvrir des portes afin de favoriser la discussion et ainsi créer des liens avec la propre histoire de l'enfant adopté. Les personnages et le contexte peuvent facilement être mis en relation avec les situations que ces enfants ont vécues et les gens qu'ils ont côtoyés durant leur petite enfance. Ce conte peut intéresser tout autant les familles d'accueil qui un jour, doivent raconter leur cheminement de vie à ces enfants. Des enseignants de la maternelle à la troisième année en ont aussi fait la lecture en classe. Cette lecture a permis aux enfants de prendre conscience d'une certaine réalité vécue par un enfant adopté ou en famille d'accueil.

Un grand merci à Lucie Bourassa de nous faire partager son conte via le site de la FPAQ.

Les terreurs nocturnes, les énurésies et le somnambulisme se produisent souvent durant la moyenne enfance (âge de l'école primaire) et disparaissent habituellement à l'adolescence.

Dr Nadia Gagnier

Chemins de traverse



DU BERCEAU AU CO-DODO

Chez nous les dodos ont été une vraie saga

Ils avaient pourtant commencé avec une version idyllique ; magnifique petit lit de bois, peint avec amour par une maman qui n'en pouvait plus d'attendre ses trésors. Les couleurs étaient douces et tendres, la couverture tricotée par mon arrière grand-mère, le mobile sculpté par papa. Alléluia !

Malheureusement, je ne suis pas certaine que notre petit homme ait vu cela de cet œil. Sitôt sorti de sa période " Je me réfugie dans mon sommeil comme je le faisais à l'orphelinat", les endormissements ont commencé à être nettement plus compliqués. A débuté la valse des caresses dans le dos, petits massages, légers fredons et ainsi de suite. Soucieuse de suivre les recommandations des spécialistes, je patientais tout près de son lit, apprivoisant chaque latte du plancher afin d'éviter qu'elle ne craque lors de mon retrait. Plus tard, je me suis installée près de la porte pour chantonner, le temps que Morphée arrive et encore plus tard, dans l'escalier. J'ai également joué la carte du " Tu es un petit garçon très courageux, commence ton dodo, je reviens te voir dans deux minutes". Le tout bien entendu, encadré d'un doudou et d'une petite musique ! Mais cela durait des heures, peu importe la stratégie utilisée...

Ainsi j'ai passé un nombre incalculable de soirées à chantonner dans l'escalier pour finir par souper d'un repas froid, prendre un film en route ou tout simplement gagner mon lit directement tant j'étais fatiguée. Parce que ce rituel ne se limitait pas au coucher, il reprenait

au milieu de la nuit. Petit Loup se réveillant de nouveau. Pas de cauchemar, pas de terreurs nocturnes, pas de cri, simplement de grands yeux ouverts, le corps tendu, les sens en éveil ... aux aguets. Le pédiatre nous a parlé d'hyper-vigilance, un phénomène courant chez les personnes ayant vécu des traumatismes. Comment le laisser seul dans de telles conditions? Alors je restais, espérant que cela le rassurait et finalement épuisé, il finissait par se laisser emporter.

Le doute a commencé à s'insinuer en moi...

Pourquoi s'acharner ? Pour quel motif ? Qu'est-ce qui nous assure que nous ne sommes pas en train de faire fausse route avec notre combo «chambre d'enfant-petit lit-veilleuse-musique en boîte-porte entrouverte». Qu'est ce qui m'empêche de le prendre dans mes bras et de le laisser s'abandonner contre moi ? Ah oui, la sacro sainte indépendance, la fameuse autonomie dont il aura besoin toute sa vie, mais à un an, est-ce vraiment le moment? Dans les deux tiers du monde, et depuis que le monde est monde, les familles dorment ensemble, créant ainsi un cocon de sécurité, un monde d'odeurs et de sons apaisants, réconfortants, sans coupure avec la vie du jour. Pourtant j'ai continué à fouiller sur le web, à lire, à prendre part à des ateliers sur le sommeil et à écouter ce qui semblait être "la bonne manière de faire".

Est arrivée ensuite la Puce pour qui c'était clair qu'elle ne dormirait pas dans son lit. Dans l'écharpe de portage avec plaisir, dans la poussette sans problème, sur un petit tapis dans un coin du salon avec ravissement, mais pas dans un lit ! Et ça, c'était pour les dodos de jour. Parce que la nuit, elle se réveillait entre trois et cinq fois pour avaler rageusement un biberon avant de se rendormir pour quelques heures. Un matin, exténuée, je me suis levée et j'ai dit à mon chum : "On s'en va magasiner un grand matelas, tout de suite maintenant. Je ne suis plus capable, ça fait quatre ans que je ne dors pas. Je veux bien tout donner dans la journée, mais il faut au moins que je dorme la nuit." Et nous sommes partis, Petit Homme par la main et Minette en écharpe, à la recherche de nuits meilleures. Dorénavant, les enfants s'endormiraient dans leur lit, mais ils auraient le droit de débouler au milieu de la nuit. Exit les raccompagnements nocturnes à n'en plus finir ! Nous coupions la poire en deux, ils ne dormaient pas officiellement avec nous, ils s'endormaient toujours dans leurs lits. L'honneur était sauf, nous ne trahissions personne.

Sauf que les grandeurs de matelas ont leurs limites et que plus souvent qu'autrement, j'ai fini dans un lit des enfants ou mon chum sur le divan. À présent, les enfants déboulaient toutes les nuits et dormaient, mais moi toujours pas et

mon chum me manquait. Le moins que l'on puisse dire est que "J'aurai été dure de «comprendre» !" Il nous aura encore fallu deux ans de ce régime avant de passer officiellement aux choses sérieuses : un lit familial et le co-dodo de façon officielle. Nous avons assemblé quelques planches de façon à former un sommier géant et ensuite rapatrié les matelas de tous et chacun. Dorénavant que les choses soient claires : "Les enfants dorment avec nous". Au diable les yeux au plafond, critiques de toutes sortes de la parenté et autres visiteurs. La décision est prise et il en sera ainsi jusqu'à ce que NOUS en décidions autrement. Nous avons fini de tenir compte des avis divers et multiples des autres sur ce sujet et le dossier est clos. Tout le monde dort, toute la nuit !

Les enfants ont encore leur chambre et leur lit. De cette façon, ils savent qu'ils peuvent y retourner quand cela leur tente. Ainsi, ils y vont pour jouer et aussi dormir lorsque les amis ou cousines sont en visite. Quant à ceux qui pourraient s'inquiéter de notre intimité de couple, pas de soucis. Nous avons rusé, découvert les vertus du Dvd le dimanche matin pendant que nous faisons la grâce matinée, imaginé de nouvelles façons de nous retrouver. Et ça marche. A preuve, je suis enceinte et il va falloir de nouveau agrandir le lit familial !

« On s'en va magasiner un grand matelas, tout de suite maintenant. Je ne suis plus capable, ça fait quatre ans que je ne dors pas. Je veux bien tout donner dans la journée, mais il faut au moins que je dorme la nuit. »



Lorsque vous sentirez que l'enfant sera prêt du point de vue affectif (assez autonome et sécure) et du point de vue cognitif (capable de comprendre intellectuellement qu'il n'en a plus besoin), vous pourrez lui dire de mettre sa suce sous son oreiller et que la fée des sucées viendra la chercher pour la donner à des enfants plus jeunes. Évidemment, la fée le remerciera en laissant un petit cadeau sous l'oreiller !

Dr Nadia Gagnier



J'ai toujours aimé DORMIR

Bia Krieger

J'ai toujours aimé dormir. Profondément, longtemps, voluptueusement, d'un sommeil peuplé de rêves.

Mon métier, cependant, a souvent compromis la qualité de ce repos si nécessaire, et je dois fréquemment me coucher très tard, en espérant qu'une grasse matinée compense le tout.

De plus, une certaine nervosité m'a rendu difficile l'endormissement. J'ai maudit, chez des amis, des carillons que le vent fait sonner insupportablement : *do, mi, sol, do mi sol* à en vomir. J'ai roulé pendant des heures sur des lits d'hôtel, luxueux autant que miteux, où, comme un chien qui roule après sa queue, il me semblait ne jamais trouver la bonne position, et où les oreillers étaient tous trop épais, trop durs ou trop mous. J'ai voué secrètement mon amoureux aux damnations éternelles pour ses petits ronflements pourtant si discrets, et je me suis attaché des chaussettes autour de la tête pour bander mes yeux lorsqu'un lampadaire assassin osait rompre l'obscurité d'une chambre de passage.

De l'entendre, quelques semaines après son arrivée dans notre famille, s'exclamer en dormant « Maman est belle » a été aussi réconfortant pour moi que l'étaient pour lui mes contes de lapins, tortues, chouettes et renards.

Bref, pas simple.

Lorsque mon petit garçon est arrivé, on lui a installé un petit matelas dans ma chambre. Je l'endormais

sur mon lit avec des histoires inventées qu'il écoutait religieusement, balbutiant au fil des jours les bribes qu'il avait déjà retenues « le petit lapin se promenait...il a trouvé le papillon...et la tortue portait des lunettes.... ».

Il avait une bronchite chronique, toussait et ronflait comme un camionneur. Lorsqu'il était profondément endormi, je le déposais sur son petit lit et il ne tardait pas à rejeter les draps, secoué dans son sommeil par une foule de rêves agités qui le faisaient tourner en tous sens, s'exclamer à haute voix, pleurer parfois.

Moi, auparavant si irritable, portée sur l'insomnie si l'on me dérangeait au moment de me livrer au sommeil, je m'endormais comme une masse, me réveillant plusieurs fois pour remonter son drap ou rassurer sa détresse nocturne, puis retournais dans mon lit pour une autre tranche de sommeil paisible et profond.

Durant les quelques mois où mon fils a partagé ma chambre, je n'ai jamais manqué de repos, et aucun bruit venu de lui ne pouvait me contrarier.

De l'entendre, quelques semaines après son arrivée dans notre famille, s'exclamer en dormant « Maman est belle » a été aussi réconfortant pour moi que l'étaient pour lui mes contes de lapins, tortues, chouettes et renards.

Je n'irai pas jusqu'à dire que la maternité m'a rendu le sommeil, mais elle a forcé mon admiration devant l'acceptation par mon corps et mon système nerveux des interruptions, irrptions et autres sursauts lorsqu'ils sont le fait de mon enfant. Lequel est d'ailleurs devenu un plus gros dormeur que son père et moi réunis, toujours partant pour une grasse matinée les fins de semaine, et toujours volontaire pour apporter un café au lit à sa paresseuse maman.

Je suis toujours aussi chochette avec mon masque d'avion et mes boules de cire pour les oreilles, et je voue toujours aux gémonies les auteurs de petits bruits fatigants. Sauf mon fils !



J'ai découvert pour vous...

Nous vous invitons à nous faire part de vos découvertes en tout temps et en tout genre ! Il nous fait très plaisir de lire vos commentaires, vos critiques et nous nous faisons un devoir de les partager avec tous les autres membres.

Bonne lecture !

Marilyse Viens

LIVRES POUR ADULTES

LE SOMMEIL : UN ACTEUR MÉCONNU DANS LE DÉVELOPPEMENT DU JEUNE ENFANT

Dominique Petit, Jean Paquet, Évelyne Touchette et Jacques Y. Montplaisir. Institut de la statistique du Québec

Cette publication a été produite à partir des données de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010). Elle fait le point notamment sur les habitudes de sommeil de 5 mois à 8 ans et sur les conséquences d'un sommeil insuffisant en bas âge sur certains aspects du développement physique, cognitif ou socio-affectif des enfants. En conclusion, des pistes d'intervention et de recherche sont proposées.

La présente édition est consultable sur le site Web de l'Institut de la statistique du Québec ainsi que sur le site Web de l'ÉLDEQ. Des exemplaires imprimés sont disponibles sur demande en s'adressant au Centre d'information et de documentation de l'Institut de la statistique du Québec (418 691-2401 ou 1 800 463-4090) ou par l'envoi d'un courriel à l'adresse suivante : cid@stat.gouv.qc.ca.



CHUT ! FAIS DODO ...

Nadia Gagné, psychologue. Éd. La Presse. Collection Vive la vie ... en famille, Vol. 3. 2007

Le sommeil et les troubles du sommeil chez les enfants, les adolescents et leurs parents. Dr Nadia, bien connue pour ses conseils à domicile dans le cadre d'une émission diffusée en 2004 à Canal Vie, explique dans ce livre le processus de sommeil, les difficultés qui peuvent surgir ainsi que des pistes de solution pour acquérir soi-même et transmettre à nos enfants de meilleures conditions de sommeil.



COMMENT AIDER MON ENFANT À MIEUX DORMIR

Rêves et créativité. Ed. Le Dauphin Blanc.

Rêves et cauchemars. Ed. Flammarion Québec.

Rêves et Complices. Éditions Coffragants.

Un livre, un CD audio et une série de 10 cartes-images, un outil pour transformer les cauchemars en beaux rêves (enfants de 2-10 ans).

Les besoins en sommeil à chaque âge (0-5 ans). La différence entre les cauchemars et les terreurs nocturnes et comment y réagir. L'importance du rituel du dodo et son but par rapport au sommeil. Comment déjouer le « syndrome de rappel » à l'heure du dodo. La raison des difficultés d'endormissement et des réveils nocturnes (alliés et ennemis du dodo). Des stratégies efficaces pour aider l'enfant à s'endormir seul et à faire ses nuits.

Pour vous procurer l'enregistrement (2 CD) d'une durée totale de 90 minutes, cliquez sur le lien suivant : http://www.brigittelangevin.com/livres_PP.htm

Auteure Brigitte Langevin

Conférencière et formatrice accréditée, spécialisée spécifiquement dans les troubles de sommeil chez les enfants. Elle offre des consultations téléphoniques et à domicile pour soutenir le parent dans l'apprentissage au sommeil de son enfant.

contact@brigittelangevin.com

www.brigittelangevin.com

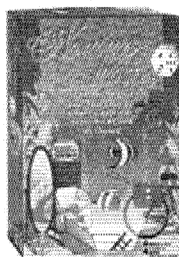
514-806-2016

LIVRES POUR ENFANTS

LES JEUX GLADIUS

Jeux éducatifs fabriqués au Québec. Éditions Gladius, gagnants de plusieurs prix Guide Jouets, option consommateurs

Nous vous recommandons particulièrement ces deux jeux :



1- JEU DE MÉMOIRE DES ÉMOTIONS

Recommandé par les psycho-éducateurs et les professionnels de l'enfance, ce jeu de mémoire éducatif et amusant propose aux enfants d'entraîner leur mémoire visuelle tout en apprenant à reconnaître différentes émotions, comme la peur, la gêne, la joie, la fierté...

2- NOMME-MOI

Ce jeu à grande valeur éducative aide, stimule le langage tout en encourageant l'échange et la coopération. Il permet aux enfants de verbaliser une foule de sentiments qui les habitent ou encore des événements qu'ils vivent quotidiennement. Une merveilleuse façon de se connaître soi-même et d'apprendre à connaître les autres.

MON ALBUM D'ADOPTION

Marie-Chantal Martineau, Les Éditions La Dauphin Blanc inc.. ISBN : 978-2-89436-250-1.2010 / 24.95 \$



Présenté sous la forme d'un grand cahier spiralé, cet album d'une soixantaine de pages propose une foule de thèmes vous permettant d'immortaliser de nombreux souvenirs reliés à l'adoption de l'enfant.

Même si cet album est principalement adapté pour les parents ayant adopté à l'international (plusieurs pages étant consacrées au pays de l'enfant et au voyage dans le pays d'origine), le format spiralé nous permet de surligner les pages non pertinentes à son histoire. De même que pour les adoptions monoparentales ou homoparentales, les pages consacrées à la rencontre de papa et de maman ainsi que celle titrée « Un mariage d'amour » devront assurément être réaménagées.

À l'ère du scrapbooking, qui offre une multitude de produits permettant de personnaliser de manière originale l'album souvenir de son enfant, cet album apparaît plutôt conservateur. Mis à part l'aspect visuel, cet album demeurera un souvenir précieux pour l'enfant en plus d'être un guide efficace permettant d'échanger avec lui sur son histoire d'adoption.

FILM

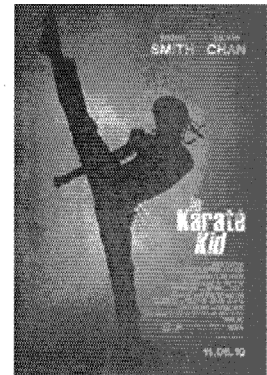
LE KARATÉ KID 3

Avec Jaden Smith et Jackie Chan

Disponible maintenant en location, 140 minutes, anglais/français.

Un film « famille » avec de beaux paysages de la Chine. Mes filles et moi-même avons adoré ce film. Quelques scènes un peu violentes mais accessibles à partir de 7 ou 8 ans.

« Mon film préféré » nous dit Rosic, 9 ans.



PHARMACIE DVORAK, LEROUX, LY 514 425-1405
111, boul. Cardinal-Léger
Pincourt
Lun-Ven 9h-21h / Sam-Dim 9h-18h

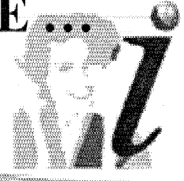
affiliée à **UNIPRIX**
Votre santé, NOTRE PRIORITÉ!

- Analyse de votre dossier pharmacologique
- Préparation de piluliers (dosett et dispill)
- Préparations dermatologiques et pédiatriques
- Produits pour stomisés et soins des plaies
- Service d'infirmier une fois par semaine
- Vaccination pour voyageurs
- Service santé-voyage
- Récupération de médicaments périmés
- Prescriptions vétérinaires

LIVRAISON

PETR DVORAK, MATHIEU LEROUX ET HUGUES ANH CHON LY
pharmaciens propriétaires, toujours sur place pour prendre soin de vous

LE SAI VOUS *i*NFORME



A quoi sert le Notaire général : un changement vous est expliqué *Robert Dupras*

Le Secrétariat à l'adoption internationale (SAI) tient à réagir à l'article de la section « Coups de gueule » de l'édition été 2010 du Journal La Cigogne dans lequel madame Claire-Marie Gagnon dénonce la révision administrative survenue en juin dernier concernant l'obtention d'une copie de loi étrangère en adoption internationale. Nous considérons qu'il est important de rectifier les faits afin que les adoptantes et les adoptants du Québec aient une information juste concernant cette amélioration de procédure.

Avant le 21 juin 2010, toute personne qui souhaitait obtenir une copie de loi étrangère pouvait en faire la demande au Notaire général du Québec, traditionnellement appelé ministère des Transports. Le demandeur recevait alors gratuitement une copie « certifiée conforme » de la loi en question.

Le terme « certifiée conforme » revêt ici une dimension très importante. En effet, les lois émises par le Notaire général sont toujours « certifiées conformes » ce qui implique que chaque sceau apposé par ce dernier représente autant d'actes juridiques que de charge financière imputable au SAI. Toutefois, une copie de loi « certifiée conforme » n'est exigible que par la Cour du Québec au moment du dépôt d'une requête en vue de finaliser l'adoption. Or les demandes présentées au Notaire général ne sont pas toutes liées à ce type de démarche. De plus, le Notaire général n'a pas pour mandat de s'assurer que les lois qu'il détient et qu'il remet aux demandeurs sont mises à jour. Ainsi, afin d'assurer une gestion efficace des deniers publics et permettre aux adoptants d'obtenir des documents adéquats répondant à leurs besoins, le SAI, de concert avec le Notaire général du Québec, a apporté quelques modifications d'ordre procédural à la transmission des lois étrangères.

Depuis le 21 juin 2010, le Notaire général détient uniquement les lois pour lesquelles il existe un organisme agréé et pour lesquelles une démarche à la Cour du Québec est nécessaire. Ces lois sont mises à jour via les organismes agréés. Les personnes ayant besoin d'obtenir une copie de loi certifiée conforme reçoivent désormais automatiquement, à la suite de l'arrivée de l'enfant au Québec, une lettre du SAI confirmant le statut de leur dossier d'adoption. Les adoptants n'ont qu'à joindre cette lettre à la demande qu'ils déposent au Notaire général. Il n'y a donc ni obstruction de la part du SAI ni démarches supplémentaires à effectuer de la part des adoptants.

Les lois des autres pays sont détenues au SAI. Pour les personnes ayant besoin d'en obtenir une copie certifiée conforme en vue de la déposer à la Cour du Québec, le SAI s'assurera dans un premier temps de la validité de la loi qu'il détient et la transmettra lui-même au Notaire général du Québec pour qu'il la certifie conforme et l'achemine directement aux personnes concernées. Il n'y a donc ni obstruction de la part du SAI ni démarches supplémentaires à effectuer de la part des adoptants.

Il est à noter que nous avons prévu une période de transition pour les adoptants qui n'auraient pas reçu la lettre du SAI confirmant le statut de leur dossier d'adoption, ceux dont l'enfant serait arrivé au Québec avant l'entrée en vigueur des modifications et pour lequel les démarches à la Cour du Québec ne seraient pas finalisées. Ces adoptants doivent d'abord communiquer avec le SAI afin d'obtenir la lettre qui leur permettra d'obtenir une copie de loi « certifiée conforme » par la Notaire général.

Le SAI est conscient que certaines personnes veulent obtenir une simple copie de loi d'un pays étranger afin de bien s'informer et cheminer dans leur démarche en toute connaissance de cause. C'est pourquoi toute personne désireuse d'obtenir une copie de loi étrangère pourra s'adresser au SAI afin d'en obtenir une, et ce, en toute gratuité.

En espérant que cette mise au point saura faire comprendre le bien-fondé du changement apporté.



Certains parents ingénieux ont pensé à installer un moniteur pour bébé, mais à l'envers ; quand l'enfant se réveille, le parent, de sa chambre, sans se lever, peut parler doucement dans le moniteur permettant au petit d'entendre sa voix et de se rendormir, sécurisé.



ESPACE PUBLICITAIRE DISPONIBLE

Annoncez-vous dans nos pages !

**Une façon simple de rejoindre des clients
tout en aidant à la parution du journal *La Cigogne*.**

**Pour plus d'informations, écrivez-nous par courriel à :
fpaq@sympatico.ca**

Coût : \$50 pour 3 parutions.

LE REGROUPEMENT DES ADOPTÉ(E)S À L'INTERNATIONAL SANS FRONTIÈRES (RAIS)

C'est grâce à la participation de plusieurs personnes adoptées que le **REGROUPEMENT DES ADOPTÉ(E)S À L'INTERNATIONAL SANS FRONTIÈRES** a été mis sur pied.

Actuellement, la raison d'être du **RAIS** est de permettre aux personnes adoptées de se rencontrer et d'échanger. Dans cette optique, le **RAIS** a organisé des rencontres-mensuelles depuis avril 2009. Ces rencontres-mensuelles permettent aux personnes qui ont vécu la réalité de l'adoption d'échanger dans une atmosphère détendue et propice à la discussion.

Le **RAIS** a pour objectif de représenter et de devenir une voix pour les personnes adoptées. Les enseignements de nos histoires singulières d'enfants adoptés ne doivent pas être perdus et l'on espère que le partage de celles-ci pourra aider les futures générations d'enfants adoptés.

Les personnes adoptées elles-mêmes constituent une voix silencieuse et par le **RAIS**, nous espérons remédier à cette situation. Comme plusieurs personnes adoptées l'ont dit, le mandat de nous donner une voix est très recevable, voire essentiel.

Vous êtes les bienvenus, si vous souhaitez vous impliquer bénévolement au sein du **RAIS**. Le **RAIS** désire se faire connaître auprès de la population québécoise. Nous vous incitons à diffuser l'information dans vos réseaux respectifs pour augmenter le nombre de participants à nos activités.

Est-ce qu'il y a des critères pour participer aux rencontres-mensuelles ? Il n'y a pas de restriction au niveau de l'âge. En fait, il faut avoir été adopté à l'international et être ouvert à échanger sur son adoption avec d'autres personnes ou disposé à écouter les échanges des participants. Vous pouvez tout simplement dans un premier temps assister aux rencontres en tant qu'observateur.

Si vous avez des questions ou des commentaires par rapport au **RAIS**, vous pouvez contacter **Rafael Gareau** au 514 442-7018 ou bien écrire au information.rais@gmail.com

En espérant que vous propagerez la nouvelle de notre existence !



23% des jeunes entre 15 et 18 ans refont des siestes alors qu'elles avaient complètement disparu entre 6 et 12 ans. C'est l'âge auquel apparaît des insomnies d'endormissement (souvent causées par de l'anxiété), des somnolences diurnes ou des hypersomnies (trop dormir).

Dr Nadia Gagnier