

COMMISSION INTERNATIONALE DES RELATIONS DU COUPLE ET DE LA FAMILLE



BARRIÈRES À L'ACCÈS : TROUVER LE CHEMIN DE L'INCLUSION

54^{ème} Conférence internationale annuelle de la CIRCF

Edimbourg, Ecosse
5-8 Juin 2007

TABLE DE MATIERE	Page
<i>Mme Chantal Lebatard</i> Avis au lecteur	3
Programme de la Conférence	4
<i>M. Terry Prendergast</i> Rapport de conférence du Président de la CIRCF	5
<i>Prof. Alastair Nicholson</i> Obstacles à la communication entre enfants et parents: Qui est un parent?	14
<i>Prof. Edgar Mhlanga</i> Acces aux soins : un nouveau defi pour l'enfant - Quand est-ce que l'enfant est un enfant ?	26
<i>Dr. Patricia Van Horn</i> Psychotherapie de co-parentage a la suite de violences familiales	34
<i>Dr. Indu Balagopal et Mme Usha Ramakrishnan</i> Parentage de l'enfant : accepter la diversite	41

Avis au lecteur

Relire les actes d'une conférence riche et interactive comme le sont toutes celles de la CIRCF, c'est découvrir encore et encore, et à chaque fois de manière nouvelle, la qualité des propos échangés et la richesse des interventions et des contributions des différents participants.

Vous inviter, amis lecteurs, habitués de nos conférences ou au contraire, les découvrant avec ces actes, à entrer dans ce cheminement collectif, ces réflexions partagées et ces expériences mutualisées, c'est vous proposer de contribuer à votre tour à ces échanges. En effet, nos conférences sont des ouvertures vers une réflexion toujours à construire et à reprendre, elles se veulent point de départ et non aboutissement. Elles invitent au dialogue que notre site internet permet aujourd'hui plus facilement de maintenir entre les conférences. Elles proposent aussi de le poursuivre lors de notre prochaine rencontre à Helsinki en juin 2008 ou au Québec en juin 2009.

Chercher les voies de l'inclusion est en effet, un parcours à reprendre sans arrêt tant nos sociétés secrètent de l'exclusion sous des formes et des modalités différentes. Il y a toujours quelqu'un que l'on peut exclure si l'on n'y prend pas garde, l'enfant, le migrant, le différent parce qu'il est malade ou étranger ou autre ou plus faible ou... Dans toutes les parties du monde, et la diversité d'origine de nos intervenants rendait cela manifeste, nos services, nos législations et réglementations, nos savoirs et nos théories productrices de normes et de standards de comportement, nos organisations elles-mêmes peuvent conduire à dresser des barrières, à entraver l'accès aux services ou aux relations interpersonnelles qu'elles devraient au contraire faciliter. Il nous faut rester vigilant et interroger souvent nos pratiques pour prendre conscience des obstacles à l'accessibilité qui s'y cachent parfois, des risques d'exclusion qu'elles peuvent générer et vérifier qu'elles sont bien toujours des moyens d'inclusion pour ceux auxquels elles sont destinées.

La réflexion commune menée à Edimbourg s'est focalisée en premier lieu sur les enfants. Penser l'exclusion des enfants, les mécanismes économiques ou sociaux qui y conduisent, analyser les constructions familiales, sociales ou médico-sociales, administratives, juridiques qui la causent... Mais aussi, postuler qu'au-delà des constats et de la dénonciation, des voies de remédiation existent, les proposer pour permettre leur mise en œuvre ailleurs, pour d'autres enfants, d'autres contextes... Nos conférenciers l'ont fait magistralement, dans la diversité des disciplines et des perspectives d'approches. Les ateliers, soit ont repris le même thème de l'enfance en complétant les approches et enrichissant les réponses, soit ont évoqué d'autres situations d'exclusion en comparant les réponses et les solutions.

C'est ce travail collectif qui est proposé à votre lecture, et votre réflexion, pour dénoncer les obstacles facteurs d'exclusion et proposer des voies d'inclusion.

Bonne et fructueuse lecture

Chantal Lebatard
Membre du Bureau de la CIRCF

Paris, France, avril 2008

PROGRAMME

MARDI, 5 JUIN 2007

- 14h30 – 16h30 SÉANCE D'OUVERTURE
- Accueil par M. Terry PRENDERGAST, Président de la CIRCF
- Allocution d'ouverture par le Lord Provost d'Edimbourg George Grubb
- Allocution de bienvenue des organisations -hôtes, par Mme Mary Toner, Directrice Général – Scottish Marriage Care
SEANCE PLENIERE
- Introduction par Professeur émérite Janet Walker – Université de Newcastle et Présidente du Comité International de l' AFCC
- Exposé:
« Enfants et Parents, une relation pas toujours facile à établir ? Qui est le parent ? »
Professeur l'Honorable Alastair Nicholson - Université de Melbourne, Australie – Président, Children's Rights International
- 19h00 *Réception d'Ouverture et Dîner au Château d'Edimbourg accueilli par le Ministre de la petite Enfance Adam Ingram*

MERCREDI, 6 JUIN 2007

- 09h00 – 11h00 SÉANCE PLENIERE
- A propos de la Conférence : M,Terry Prendergast, Président de la CIRCF
- Exposé :
« Est-ce que un enfant est toujours un enfant ? Défis 2007 »
Prof. Edgar Mhlanga- - Université de KwaZulu-Natal, Afrique du Sud
Présidé par Mme Simone Baverey, Trésorière de la CIRCF et Précédente Directrice de FAMSA Durban, Afrique du Sud
- 11h30 – 13h00 GROUPE DE DISCUSSION - Séance 1
13.00 *Déjeuner*
- 14h30 – 16h00 ATELIERS 1-5 (cf. liste des Ateliers)
- 16h30 – 18h00 GROUPE DE DISCUSSION - Séance 2
- 19h30 - *Dîner de Rencontre par discipline professionnelle*

JEUDI, 7 JUIN 2006

- 09h00 – 10h00 SEANCE PLENIERE
- Exposé :
« Quelles aides pour les parents dans un contexte de violences familiales ? »
Dr Patricia van Horn, Université de Californie, San Francisco USA
Présidé par Mme Claire Barnes, Membre du Bureau de la CIRCF et Directrice – Kids' Turn, San Francisco, USA
- 10h30 – 12h00 GROUPE DE DISCUSSION - Séance 3
12.30 *Déjeuner*
- 14h00 – 15h00 SÉANCE PLENIERE
- Exposé :
« Elever un enfant différent ? »
Dr. Indu Balagopal et Mme Usha Ramakrishnan - Fondation Bala Mandir, Chennai - Indes
Présidé par Mme Suzie S. Thorn - Membre du Bureau de la CIRCF et Présidente de la Fondation Académie Américaine des Avocats Matrimoniaux
- 15h30 – 17h00 ATELIERS 6 – 10
18h30 *Dîner suivi par « Ceilidh » Soirée de musique et danse écossaise*

VENDREDI, 8 JUIN 2007

- 09h00 – 10h30 GROUPE DE DISCUSSION - Séance 4
- 11h00 – 11H45 SEANCE PLENIERE
- Rapports des Groupes de Discussion et Résumé de la Conférence
- 11H45 – 13H00 - DISCUSSION DE TABLE RONDE
« Refuser l'exclusion, trouver les voies de l'inclusion »
Expériences et Réflexions - Table Ronde des experts autour du monde
Présidé par Mme Robin Purvis – Membre du Bureau de la CIRCF et Thérapeute pour enfant et famille, Australie
- 13h00 SCEANCE DE CLOTURE
- Réflexions de la Conférence par le Président de la CIRCF Terry Prendergast
- Présentation de l'invitation officielle à la Conférence de la CIRCF en 2008
- 13h30 *Déjeuner – Fin de la Conférence*
-

RAPPORT DE LA CONFÉRENCE

« Barrières à l'accès : trouver le chemin de l'inclusion »

PAR LE PRÉSIDENT DE LA CIRCFC

Introduction

Pour la deuxième fois, j'ai le plaisir de vous présenter mon rapport personnel sur ce qui a été un événement magnifique, en juin de cette année, à Edimbourg. Comme je l'avais déjà indiqué dans mon rapport de 2006, il ne s'agit assurément pas de donner un résumé de la Conférence, mais plutôt de vous faire part de mes réflexions et de ce que j'ai éprouvé à cette occasion. J'espère que ce rapport servira de point de référence aux participants, ravivera leur mémoire et communiquera une impression favorable à celles et ceux qui n'ont pu se joindre à nous (tout en les incitant à nous rejoindre en Finlande, en 2008!)

Débuts - mardi 5 juin

Nous sommes presque tous arrivés à temps le mardi 5 juin pour nous rassembler dans la très belle salle de conférence de l'Université Heriot Watt. La réunion a débuté avec un peu de retard, ce qui m'a légèrement inquiété d'autant que le Maire de la Ville d'Edimbourg, l'Honorable George Grubb, était arrivé ponctuellement et attendait à la tribune. Je n'aurais pas dû m'en soucier car il s'est tout suite avéré que George était à la fois patient et plein d'humour. Il nous a chaleureusement souhaité la bienvenue à Edimbourg et en Ecosse et il est apparu qu'il était bien informé au sujet de la CIRCFC. Il nous a aussi fait rire en disant qu'il avait cru que l'homme qui l'avait escorté jusqu'à l'Université était là pour le protéger personnellement alors que l'unique but était de veiller sur le collier paré de bijoux qu'il portait sur sa poitrine.

Mary Toner, Administratrice de Scottish Marriage Care nous a également accueilli au nom des organisations écossaises partenaires de la CIRCFC (Scottish Marriage Care et Relate Scotland). Elle a souligné les points principaux du programme social, mais nous n'avons peut-être pas réalisé dans l'immédiat l'impact que ce programme divertissant aurait sur la Conférence et sur chaque délégué en particulier.

Ensuite, nous sommes passés aux choses sérieuses. L'Honorable Alastair Nicholson, AO, RFD, QC, nous a présenté l'exposé inaugural. La séance était présidée par la Professeure émérite Jan Walker bien connue des collègues de la CIRCFC et elle-même oratrice souvent invitée lors des Conférences.

Dans le thème de la Conférence, Alastair nous a surtout parlé des enfants et de leur expérience au contact de la loi et de la justice. Prononcer le discours d'ouverture d'une Conférence est toujours difficile, mais il est apparu clairement qu'Alastair avait réussi à captiver son audience puisque cette présentation a été suivie de quarante minutes de questions, discussions et de débat. Il nous a parlé à la fois de son expérience en tant que magistrat en Australie et de Président de Children's Rights International, organisation internationale de défense des enfants. Il est évident que son expérience a largement contribué à structurer ses réflexions sur la condition des enfants dans notre société contemporaine - notamment lorsque ceux-ci sont confrontés à un parent indifférent ou séparés de leurs deux parents, le plus souvent dans un système de confrontation qui favorise celui qui s'exprime facilement et qui a le pouvoir.

A ce point, je me suis souvenu de l'excellent ouvrage de Deborah Tannen, *The Argument Culture* en constatant que la confrontation est devenue un mode de communication majeur, voire même souhaité par certains. De même, dans les cas de violence, cette confrontation contribue directement à la rupture, à la colère, à la peur et à la menace. Alastair nous a présenté des faits précis - 20 millions de réfugiés dans le monde et 30 millions de personnes déplacées - et montré comment ces facteurs pèsent sur la vie familiale et le soutien à l'enfant. Lors du débat qui a suivi l'exposé. Jan Walker a ajouté que le Royaume Uni compte autant d'enfants séparés de leurs parents à la suite d'un emprisonnement qu'en raison de la rupture d'une relation ou d'un divorce. Notre Conférence s'est avérée particulièrement enrichissante, dès le début et la longue période de questions/réponses et de discussion qui a suivi l'exposé d'Alastair a clairement montré combien Alastair avait touché nos cœurs, notre pensée et nos vécus.

Château d'Edimbourg

Après l'exposé d'Alastair, les participants ont eu peu de temps pour se préparer en vue de la soirée organisée au Château situé au centre d'Edimbourg. Le trajet se faisant par autobus, les chauffeurs ont voulu nous expliquer les différents monuments et principaux repères. C'est là que le thème de la Conférence "Barrières à l'accès" a pris toute son importance car la plupart des délégués issues de 21 pays ont eu bien du mal à comprendre l'accent est-écossais.

L'hôte de la soirée était Adam Ingram, MSP et Ministre délégué à l'Enfance et à la petite enfance. Il nous a accueillis fort courtoisement en s'attachant à souhaiter la bienvenue à chaque délégué sur le pas de la Salle d'honneur du Château, où les tables étaient dressées. Il est clair que de nombreux participants ont été frappés par la magnificence des lieux, dont le caractère solennel était encore renforcé par le son des cornemuses (il faut dire que tout au long de son histoire, la CICFR a eu la chance d'être reçue dans des lieux somptueux).

Le Ministre s'est avéré être un compagnon de table très intéressant; il nous a exposé en détail ses idées personnelles et ses projets en matière de soutien aux familles, en Ecosse. Tout comme le Maire d'Edimbourg, il venait d'entrer en fonction, après les récentes élections. Ses principaux projets auraient pu faire l'objet d'une excellente présentation lors d'une réunion de la CICFR, tant il était en accord avec la Commission, ses activités et ses perspectives. Il nous a accueillis chaleureusement et à la fin du dîner, les délégués ont eu l'occasion de voir les Joyaux de la Couronne d'Ecosse, avant d'être ramenés à Heriot Watt au terme d'un après-midi et d'une soirée longue et certes fatigante, mais tellement enrichissante.

Les délégués se mettent au travail - Mercredi 6 juin

L'auditoire bourdonnait de commentaires, mercredi matin, alors que les participants avaient encore à l'esprit l'agréable soirée et le cadre somptueux de la veille. En début de séance, le Professeur Eddie Mhlanga nous a décrit le sort des enfants plus particulièrement en Afrique du Sud et surtout en relation avec le SIDA/HIV.

Je me suis senti mal à l'aise, et ce n'était pas la première fois dans ce genre de session, en écoutant les défis posés par Eddie, et surtout en l'entendant dire que nous, les hommes, étions toujours occupés par des combats stériles et que la plupart des maux et des problèmes générés dans le monde sont les conséquences des actes perpétrés par l'espèce mâle - une affirmation bien difficile à intérioriser et à accepter. Eddie s'est exprimé avec passion et en invoquant à partir de son expérience personnelle, des difficultés rencontrées par les collectivités en Afrique du Sud, principalement les plus démunis : les femmes et les enfants doivent lutter

seuls et lorsqu'un parent est touché par le SIDA, l'enfant se trouve plongé dans le malheur avant même que son père/sa mère décède. Eddie nous a communiqué une image vivante et émouvante des souffrances infligées à ces enfants par des adultes, principalement des hommes. Il nous a expliqué qu'un thème se répétait inlassablement : celui du rapt d'enfants totalement incapables de réagir ! Toutefois, Eddie s'est également adressé à nous avec humour et humilité et j'ai remarqué qu'il amenait autant de sourire sur les lèvres des auditeurs que de larmes dans leurs yeux.

L'exposé d'Eddie a été suivi par la première des quatre séances des Groupes de discussion, une caractéristique centrale de l'architecture de la CICFR et, pour ainsi dire, un phénomène inhabituel lors de ce type de conférences. Les groupes se déroulent en séances fermées et permettent aux délégués de traiter, discuter, contester ce qui a été présenté en séance plénière, en tenant compte de leur vécu personnel, de leurs connaissances et compétences. Les cinq différents groupes ont été dirigés par des animateurs (Derek Hill, Sue Burridge, John, Chambers, Chantal Lebatard et Judy Cunnington).

Comme l'année précédente, j'éviterai de faire des commentaires directs sur ces différents Groupes, même si nous avons entendu un retour d'informations fort intéressant et diversifié, en Plénière le vendredi matin. A mon avis : le problème qui se pose dans ce genre de rapport est qu'il faut synthétiser en quelques minutes seulement les interactions qui ont eu lieu durant six heures de travail intensif avec des participants venant de 21 pays. Toutefois, je pense que c'est probablement dans ces sessions en groupe qu'émergent la plupart des interactions personnelles vis à vis du thème choisi. L'une des barrières principales à l'accès est sans doute la langue et il est clair que ce qui a été surtout partagée dans les Groupes étaient la manière dont chacun avait l'occasion de découvrir sa méthode personnelle de parvenir à l'inclusion

A ce point, je dois revenir sur les longs débats animés auxquels j'ai participé lors des réunions du Board, à propos de ces Groupes. Faut-il avoir des Groupes? Devons-nous avoir autant de séances? Devons-nous organiser plus d'ateliers? Je suis indécis sur ce point, mais il m'est apparu clairement que les délégués ne partagent pas mon questionnement et acceptent ce processus avec sincérité et énergie. Je pense que si le Board a encore des doutes, il suffit qu'il se réfère au retour d'informations et au degré d'engagement des délégués qui se hâtaient dans les couloirs pour arriver à temps à leur Groupe de discussion.

Toujours le mercredi, nous avons assisté à la première série de cinq Ateliers, dans l'après-midi, juste avant la deuxième séance du Groupe de discussion. Comme toujours à la CICFR, nous avons eu cinq séances de travail fort animées et novatrices :

- Le Professeur Agnès Law Koon-chui, responsable de la Recherche en Travail social à l'Université Sun Yat-sen de Guangzhou, Chine, a attiré notre attention sur "*Comment surmonter les barrières culturelles : aide aux familles et aux enfants de travailleurs migrants à s'intégrer au sein des communautés des villes prospères de la Chine continentale*".
- La Dr Anna Vella, Interniste à l'Hôpital général de Malte, Dépt. des Assuétudes a choisi pour thème : "*Impact d'un membre de la famille souffrant de problèmes de santé mentale sur le personnel soignant et la famille - Aide possible de la part des services sociaux et psychiatriques*"
- Carine De Wilde, Secrétaire exécutive adjointe chargée du soutien à une politique de jeunesse intégrée, Ministère du Bien-être, de la Santé publique et de la Famille, Gouvernement de la Communauté flamande de Belgique, nous a parlé de la

"Participation des mineurs et des parents : base d'une politique inclusive concernant les soins dispensés à la jeunesse, en Flandres".

- Sonia Scott, Coordinatrice pédagogique à REACT et Kathleen Conroy, Conseillère et formatrice, toutes deux appartenant à Scottish Marriage Care ont choisi le thème suivant : *Project REACT Young Parents - Défis et enseignements.*
- Anne Berger, Joanne Wilder, Suzanne Harris, Anita Rodarte, toutes juristes impliquées dans le droit de la famille aux Etats-Unis ont attiré notre attention sur *"Grands-parents/petits enfants: barrières à l'accès"*.

Cet après-midi, je n'ai pu suivre qu'un seul Atelier, celui de Carine De Wilde sur les soins de la jeunesse en Flandres. Les participants étaient nombreux et on a eu une bonne discussion. C'est le type d'expérience que je fais toujours lors des Conférences de la CICFR compte tenu du niveau d'aptitude et de compétence des orateurs. Ce qui m'a aussi frappé concernant le matériel présenté, ce sont les similitudes qui existent entre les principes qui sont utilisés en Belgique et au Royaume Uni. Il est vrai que les politiques et les pratiques ont certaines limites, mais il a été intéressant de se pencher sur la longévité des programmes et sur les tentatives qui sont faites pour que ceux-ci restent en application suffisamment longtemps afin que les idées et la pratique puissent se consolider. Lorsqu'un participant a posé une question relative à la définition de certains termes de base, nous avons tous réalisé que nous pourrions facilement passer une semaine à en débattre au sein de l'Atelier.

La partie finale du programme du mercredi correspondait à une nouvelle idée de la CICFR, laquelle avait été concrétisée à la suite d'une demande faite par les délégués lors des Conférences précédentes. Compte tenu du programme fort serré, il s'était toujours avéré difficile de prévoir des discussions de groupe entre professionnels. Une tentative avait été faite, sans grand succès, à Lyon en 2006, mais le programme 2007 offrait plus d'espace et de temps pour une réunion et une discussion formelle - autour d'une table à dîner !

Quatre domaines professionnels différents (thérapeutes, juristes, spécialistes en politique familiale et travailleurs sociaux) ont été regroupés à l'occasion du dîner sans difficultés et stimulés par la bonne chair et le vin. L'analyse des Formulaires d'évaluation donnera un rapport plus scientifique sur le degré de réussite/échec de cette séance, mais j'ai pu constater que l'idée rencontrait un grand succès. A coup sûr, j'ai été un des derniers convives à quitter le restaurant vers minuit, et la soirée m'est apparue comme un mélange positif de discussions professionnelles, de commentaires sur le thème de la Conférence et de partage de considérations plus générales. Conformément au thème choisi, ce dîner a certainement contribué à abattre toutes les barrières résiduelles et a permis de créer un climat inclusif dans lequel tous les participants se sont sentis à l'aise.

La Conférence a plein rendement - Jeudi 7 juin

Jeudi était une autre journée chargée. Le premier exposé a été présenté par le Dr Patricia van Horn, Child Trauma Project San Francisco, qui a mis l'accent sur la violence dans la famille, surtout lorsque les parents sont violents à l'égard des enfants. Elle a remarqué que la violence exercée par un homme ou une femme traumatise plus l'enfant que l'opposé et que la violence en tant que telle rompt le processus d'attachement entraînant des dégâts émotionnels très considérables.

Pr. Van Horn a également introduit une notion intéressante mais déjà connue : celle de la violation d'une barrière fondamentale souvent contestée, à savoir la confidentialité. Elle nous

a expliqué comment, avec l'autorisation de tous les "clients", un thérapeute peut violer la confidentialité à l'intérieur de la famille lorsqu'il/elle a entendu de la part d'un membre de la famille une déclaration qui est susceptible d'aider ou d'inciter la famille à rechercher une solution. J'ai été frappé de constater l'importance qui était donnée au client, mais aussi de voir tout le courage dont un(e) thérapeute doit faire preuve afin d'agir au niveau de ce qui est un raisonnement subjectif. Ensuite, la Conférencière nous a invités à réfléchir à la notion de co-parentage, une idée déjà évoquée par Eddie Mhlanga, même s'il s'agissait plutôt dans ce cas, d'une forme de parentage communautaire, une notion sur laquelle nous reviendrions lors d'un autre exposé magistral.

Enfin, Pr. Van Horn nous a rappelé que nous sommes impliqués dans un travail peu reconnu - que nous luttons à contre-courant et que peu de personnes sont intéressées de connaître les aspects positifs de la solution apportée à une relation difficile. Ici, la Conférencière a rejoint à nouveau Eddie Mhlanga qui nous avait affirmé que "sauver une famille par une thérapie ne fait pas la une des journaux!"

L'exposé suivant est intervenu après le deuxième Groupe de discussion et a été présenté par la Dr. Indu Balagopal et par Mme Usha Ramakrishnan concernant leur travail à la Fondation Bala Mandir, Chennai, Inde. Elles ont partagé avec nous le travail qu'elles effectuent sur les enfants et les parents lorsque l'enfant est clairement handicapé. Elles ont décrit certains outils qu'elles avaient mis au point afin d'aider les parents, les enseignants et les enfants à identifier les aptitudes particulières inhérentes à ceux qui portent l'étiquette de "handicapé"! En plus d'une présentation Powerpoint bouleversante, elles nous ont communiqué des informations et idées importantes et j'ai particulièrement apprécié leur version, à l'écran, de *Snakes and Ladders of Life* ("jeu de l'oie"), un jeu d'enfant désormais classique. Elles nous ont rappelé qu'il ne s'agit pas de savoir combien mais plutôt comment, on est intelligent et elles ont cité un passage d'Antoine de Saint Exupéry qui représente l'antidote le plus sûr contre les barrières et constitue une voie unique vers l'inclusion tout en soulignant l'importance de l'écoute et de l'empathie. *"C'est avec le cœur que l'on voit juste. Ce qui est émotionnel est invisible à l'œil"* (trad. littérale).

Alors que Patricia van Horn avait abordé le problème mais en parlant de co-parentage, Eddie Mhlanga, Indu Balagopal et Usha Ramakrishnan ont décrit le parentage communautaire et la façon dont le sens de la collectivité se traduit au sein de leurs cultures respectives. J'ai quitté la salle avec le sentiment que de nombreuses sociétés occidentales qualifiées "d'avancées" avaient beaucoup perdu lors de leur transition vers un soi-disant "progrès". Il est certain qu'un tel sens communautaire serait très difficile à trouver aujourd'hui au Royaume Uni!

Deuxième série d'Ateliers :

- William J. Howe, Avocat de la famille aux Etats-Unis et Dianne Gibson, Directrice de Child Dispute Services près le Tribunal de la Famille en Australie, ont attiré notre attention sur le thème suivant : *"Est-ce que l'écoute de l'enfant peut freiner les 'plaidoyers ratés' et promouvoir le "meilleur intérêt" dans les litiges familiaux?"*
- Kimberly Fitzgerald, Conseiller certifié ayant plus de 14 années d'expérience avec des handicapés, Irlande, nous a parlé de la *"Gestion de la diversité sur le lieu de travail : Accent mis sur le handicap"*.
- Susanna Abse, Directrice du Centre Tavistock pour les relations de couple, Londres, et psychothérapeute psychanalytique de couple a choisi pour sujet : *"Partenariats entre les secteurs bénévole et statutaire - Possibilités et limites"*.

- Tatiana Tolkachova, Chargée de cours à l'Université Médicale d'Extrême-Orient, Khabarovsk, Russie, FEIPP en psychologie familiale et Directrice exécutive d'un projet sur la prévention de la violence familiale, a attiré notre attention sur le thème suivant : *Caractéristiques de la diversité culturelle dans les conseils donnés à la famille en Extrême-orient russe.*
- Chantal Lebatard, UNAF, France et membre du Board de la CICFR avait proposé de nous parler du thème suivant : *La biométrie, un enjeu d'inclusion ou d'exclusion ?*

J'ai eu le plaisir d'écouter la communication de Tatiana Tolkachova. De fait, je m'étais fortement intéressé à ce sujet, en général, après avoir lu l'ouvrage intitulé *Siberia* écrit par l'auteur canadien Colin Thubron. Mais en ce qui me concerne, les niveaux de privation, le climat extrême et l'intrusion de la Chine à la frontière de la Russie étaient des éléments nouveaux. Je crois que nous avons tous été frappés par le manque de moyens existant dans l'environnement de Tatiana, mais aussi par la qualité de son travail et de ses interventions. De plus, en réfléchissant à l'identité culturelle et à l'inclusivité en Russie orientale, nous avons remarqué que la Chine était beaucoup plus accessible à tous égards comparée aux relations avec Moscou. Une fois de plus, les participants ont été stimulés par les problèmes présentés et l'atelier, tout comme les autres d'ailleurs, j'en suis convaincu nous a offert à tous et à toutes, en fonction de nos cultures diverses respectives, un éclairage inédit sur un monde et un cadre de vie différent.

Le dernier événement de jeudi allait nous donner une remarquable occasion d'être inclusifs et de nous mélanger d'une manière jusqu'alors inexplorée, en participant à un ceilidh écossais, une manifestation de danse folklorique. Il faut bien dire que d'aucuns s'étaient demandé si cette idée serait favorablement reçue par les participants de 21 pays, mais toutes mes craintes ont été immédiatement balayées. La piste de danse a été envahie et les délégués se sont véritablement jetés dans la mêlée! Et lorsque les musiciens se reposaient, c'était au tour des délégués des différents pays de nous régaler de leurs chants populaires. Le premier événement social, au Château, avait permis de planter le décor et la soirée de danse du jeudi soir nous a ramenés à notre point de départ et a facilité l'établissement de nombreuses nouvelles relations, auparavant inexistantes !

Dernière ligne droite - vendredi 8 juin

Certains visages étaient chiffonnés au petit déjeuner, mais l'énergie n'avait pas disparu. Les délégués ont assisté à la dernière séance du Groupe de discussion immédiatement après le petit déjeuner et nous nous sommes tous réunis vers le milieu de la matinée pour écouter les rapports des Groupes.

Comme je l'ai déjà indiqué (et ces commentaires ont été faits dans mon rapport l'année dernière), je n'essaierai pas de vous communiquer l'expérience des Groupes de discussion, car ceux-ci étaient basés exclusivement sur le vécu de chacun. Ce type de vécu ne peut être restitué. Les cinq Groupes ont présenté leur rapport d'une manière originale et mon argument avait sans doute été bien entendu, car la majorité des groupes s'est limitée à un exposé réduit au strict minimum. Mais il ne fait aucun doute que ces groupes avaient déployé une énergie fantastique dans un temps limité. Vous avez entendu tout à l'heure mes commentaires sur la discussion qui avait eu lieu au sein du Board à propos des Groupes. Compte tenu du programme chargé de la Conférence et du travail effectué par les délégués durant toute celle-ci, il est remarquable de constater combien élevée a été la participation aux groupes de discussion.

Notre séance officielle finale du vendredi matin était une nouveauté pour la Commission. Nous avons invité un groupe d'experts choisis parmi les délégués et nous leur avons demandé de parler de leur sentiment, de leur intérêt et de leur réaction à l'égard de la Conférence. Cette séance a été présidée par Robin Purvis, membre du Board pour l'Australie et le panel était composé des personnalités suivantes : Dr Indu Balagopal, Inde; Diane Gibson, Australie; Professeur Ivo Mosny, République tchèque, Rev. Awe UmaAwa Ume, Nigéria; Dr Anna Vella, Malte et Mary Toner, Ecosse. Tout comme pour les Groupes, il est difficile de donner un rapport cohérent sur l'ensemble des discussions et des questions mais certains thèmes abordés étaient les suivants :

- Mutation constante des sociétés en général et solutions trouvées par la Commission pour suivre ces changements (à ce propos, un des commentaires faits par Alastair Nicholson dans son exposé indiquait que certaines questions soumises à la discussion, n'auraient jamais été abordées il y a cinquante ans!)
 - Différences dans la vie familiale, principalement le rôle assumé par les femmes.
 - Evolution des genres résultant des progrès réalisés en matière d'égalité.
 - Impact de cette évolution sur la communication- vous devez travailler dur pour pouvoir écouter.
 - Il est aujourd'hui possible de parler ouvertement des hommes en tant que problème spécifique!
- Combien il est déprimant d'entendre parler ou de voir les mêmes problèmes ou des difficultés similaires partout dans le monde et combien il est facile de baisser les bras !
 - La Conférence nous a aussi donné la possibilité de reconnaître que nous sommes tous privilégiés et de relativiser nos difficultés.
 - Elle a aussi permis de développer un sentiment d'espoir.
- Problème majeur de l'inclusion pour lequel nous étions réunis à Edimbourg
 - Importance d'inclure les enfants dans nos discussions lorsque cela est possible.
 - De fait, l'inclusion signifie l'absence d'exclusion - il ne peut pas y avoir d'exception.
 - Ceci revient en partie, pour la Commission, à aider les personnes intéressées à venir à la Conférence, c'est-à-dire lorsque cela est possible, en leur accordant un soutien financier et juridique.
 - Il convient de lutter activement contre toutes les discriminations en fonction de la race ou du genre.
- Qui est parent ?
 - Mouvement actuel visant à faire intervenir des professionnels dans le parentage : est-ce possible et utile?
 - Qu'est-ce que les enfants attendent des adultes? Quels sont leurs besoins à cet égard?
 - L'accent est mis sur les enfants à de nombreuses occasions; ils ont besoin de notre temps et de notre attention ainsi que d'être écoutés avec soin.
 - Le monde peut être une grande famille et les collectivités peuvent assurer le parentage.
- Mesure dans laquelle la Conférence a permis d'apprécier les différences et notamment le fait que des peuples différents vivent dans des conditions similaires
 - A ce propos, le danger est de re-créeer des barrières lors d'une Conférence et nous devons être vigilants sur ce point.

- Nous devons également nous souvenir que nous possédons tous des aptitudes et des compétences qui nous permettent d'agir positivement dans nos pays respectifs.
 - Est-ce que notre travail durant ces Conférences est susceptible de déboucher sur des projets de la CIRCF?
 - Nous avons besoin de moyens financiers.
- Ce sont les gens qui font la différence et nous devons avoir le temps d'être aux côtés de nos semblables pour les écouter et accepter leurs opinions.
- La Conférence a ranimé notre espoir.
 - Nous devons nous concentrer sur nos similitudes et écouter les autres avec attention.

Ceci n'est qu'un abrégé de certains commentaires. Toutefois, la séance semble avoir été une réussite et nous a permis de faire le point grâce au feedback et aux remarques des participants.

Conclusions

En résumé, cet événement m'a paru être extrêmement positif, qu'il s'agisse de la Conférence en tant que telle ou de son programme social. Il existe un élément réconfortant dans le caractère commun de nos luttes même si celles-ci constituent des défis énormes et angoissants. Les problèmes sont identiques dans nos différents pays - violence familiale, soutien aux familles, besoins des enfants et comment définir tous ces aspects (un délégué a même dit que cela pourrait faire l'objet d'une autre Conférence!). Et tandis que l'accent était constamment mis sur les enfants, je me suis senti mal à l'aise car il existe bel et bien un véritable défi pour les hommes: participer à un combat juste et comprendre comment les hommes génèrent de véritables situations de conflit et de violence.

Mais le sentiment primordial que je retire de cet événement est qu'il importe de rechercher des solutions tous ensemble - c'est à coup sûr une des fonctions principales et une des idées-clés de la Commission. Les délégués semblent être retournés chez eux ragaillardis pour aborder l'année qui vient : en restant au milieu du combat, en faisant honnêtement face aux défis avec nos semblables, nous sommes sur la bonne voie. Il est intéressant de constater que tous les conflits majeurs au niveau planétaire trouvent leur origine dans la différence et dans la difficulté de communiquer. Cet événement annuel a encore une fois été une remarquable source d'inspiration et un exemple pour les dirigeants de nos pays respectifs en montrant comment il est possible de se rassembler et de travailler avec énergie sur des problèmes complexes.

Je voudrais remercier mes collègues du Bureau de la Commission pour leur soutien au cours de l'année, et pour le travail qu'ils ont mené tout au long des réunions préparatoires de la conférence. Pendant la conférence elle-même, ils ont constamment veillé à son bon déroulement. Je les en remercie.

J'adresse des remerciements particuliers à la Secrétaire Générale de la CIRCF, Gerlind Richards et à notre secrétaire administrative, Carol van Selm, qui ont veillé à la bonne organisation de la conférence mais assurent aussi tout au long de l'année, le travail nécessaire pour la vie de la Commission, sans compter ni leur temps ni leur peine. A chacune d'elles, j'adresse un grand merci, au nom de toute la commission.

Enfin, je voudrais remercier toutes celles et ceux qui ont rendu possible cette Conférence. Bien évidemment nos organisations partenaires en Ecosse et Jan Walker ont joué un rôle

central mais nous souhaitons exprimer notre reconnaissance, pour leurs aptitudes et leur travail à tous les Conférenciers invités (Alastair Nicholson, Patricia van Horn, Eddie Mhlanga, Indu Balagopal, Usha Ramakrishnan), les animateurs des Ateliers et des Groupes de discussion aussi que Robin Purvis et les discutants faisant parti de la Table Ronde (la discussion au podium, le vendredi). L'assistance technique reçue de la part de l'Université a été remarquable et les services de notre interprète, essentiels en ce qui concerne la traduction. Mais ce sont l'enthousiasme, le dynamisme et la solidarité profonde de tous les délégués qui ont fait de cette Conférence un succès évident.

Alors que nous étions venus à Edimbourg parfaitement conscients des barrières à l'accès, les chemins qui nous ramènent dans nos pays respectifs se sont rejoints dans cet esprit d'inclusion et nous voyageons maintenant en compagnie d'amis du monde entier.

Terry Prendergast
Président - CIRCF

Londres, en juillet 2007

OBSTACLES À LA COMMUNICATION ENTRE ENFANTS ET PARENTS: QUI EST UN PARENT?

Professeur Alastair Nicholson, AO, RFD, QC

Le thème développé dans cette présentation est à la fois opportun et important car il constitue un des domaines les plus perturbés de la vie familiale et des rapports interpersonnels. D'autres complications résultent de la mobilité accrue des individus au sein du monde contemporain, qui entraîne une augmentation des rapports entre différentes religions et cultures ainsi qu'une plus grande séparation géographique entre les membres d'une famille.

Cette dynamique est de surcroît renforcée par la nécessité de voyager et/ou de se réinstaller en raison des exigences liées à l'emploi.

Le trafic des femmes et des enfants est également un obstacle considérable aux contacts entre familles. Alors que ce commerce est de nature sexuelle, il convient de se souvenir qu'il peut aussi concerner le travail des enfants, l'adoption internationale ou le trafic illicite d'organes.

Les effets de la guerre sont particulièrement néfastes car ils provoquent la rupture des familles et augmentent considérablement le nombre de réfugiés en quête d'une nouvelle existence dans des pays étrangers. Ce soir, je vous propose de traiter de certains de ces problèmes, mais non pas de leur totalité, compte tenu du vaste éventail de questions devant être débattues.

J'entamerai la discussion en ayant à l'esprit l'Article 9 (1) (2) et (3) de la Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (CDE) qui stipule ce qui suit :

- "1. Les Etats Parties garantiront qu'un enfant ne pourra être séparé de ses parents contre sa volonté, sauf lorsque l'Autorité compétente, sous réserve d'une enquête judiciaire, décide que, conformément au droit et aux procédures en application, cette séparation est justifiée dans le meilleur intérêt de l'enfant. Cette décision peut s'avérer nécessaire dans des cas particuliers tels qu'impliquant un abus ou une négligence des parents à l'égard de l'enfant ou lorsque les parents sont séparés et qu'une décision doit être prise quant au lieu de résidence de l'enfant.**
- 2. Lors de toute procédure entamée en conformité avec le paragraphe 1 du présent Article, toutes les Parties concernées auront la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leur opinion.**
- 3. Les Etats Parties respecteront le droit de l'enfant qui est séparé de l'un ou l'autre de ses parents à maintenir des relations personnelles et un contact direct avec les deux parents, sur une base régulière, sauf si cette mesure est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant".**

N.B. Trad.: le texte de l'Article 1 est paraphrasé par manque de temps.

Tout comme l'ensemble des instruments internationaux de ce type, la Convention (CDE) doit être lue au niveau de son intention, plutôt qu'appliquée littéralement.

Je commencerai cet exposé en classifiant et en discutant les différentes circonstances qui font obstacle à l'accès et aux contacts entre enfants et parents. Ensuite, nous essaierons de déterminer qui a le statut de parent dans ce contexte, considérant que l'évolution de la science

et d'autres éléments confèrent une grande importance à cette question, par ailleurs très difficile à résoudre.

Obstacles aux contacts

(a) Défaut des parents à rechercher un contact

Il convient de constater que l'une des barrières à l'établissement des contacts vient de la part du parent qui vit séparé de l'enfant et qui bien souvent ne cherche pas à entrer en relation avec lui. Que pouvons-nous faire dans ce cas? Supposant qu'il n'y a pas de contre-indication, par ex. violence ou abus sexuel, les enfants souffrent considérablement de ne pas voir l'un de leurs parents.

Pour autant que je sache, aucun système juridique n'oblige un parent à être en contact avec son enfant. Certaines mesures peuvent être prises et il se peut que vous soyez à même d'en proposer d'autres. Une possibilité qui me vient à l'esprit est l'organisation d'une campagne d'éducation permanente qui ferait bien entendu partie d'autres campagnes d'information sur le droit de la famille et qui mettrait l'accent sur les effets préjudiciables d'une absence de contact avec un parent et le fait que la loi encourage le maintien de relations avec les deux parents.

Une deuxième démarche consisterait à adopter des méthodes plus favorables à l'enfant et à son entourage, permettant de résoudre les conflits familiaux qui affectent l'enfant. Récemment, il a été proposé de résoudre cette question par le biais de la médiation.

Une autre possibilité consiste à rendre les procédures moins inquiétantes, plus axées sur l'individu, plus rapides et moins onéreuses. En Australie, des réformes importantes, basées sur cette considération, ont été mises en œuvre afin de faciliter les procédures impliquant les enfants. La réforme de la procédure de règlement de litiges familiaux, introduite en Australie, devrait présenter un intérêt pour un public européen.

En amendant la législation en 2006, le Gouvernement australien a introduit un régime qui s'inspire des points forts déjà consacrés dans le système national concernant la médiation; toutefois, le déroulement de l'action en justice est largement basé sur un modèle allemand applicable au traitement judiciaire des enfants et se caractérise par l'abandon du système contradictoire (*adversary system*) utilisé précédemment lors des actions en justice qui existaient dans les pays de droit coutumier et jurisprudentiel tels que l'Australie. Les dispositions habituelles relatives à la preuve ne sont plus d'application et le magistrat détermine à la fois la manière de procéder et le type de preuve qui doit être apporté¹. Un travailleur social expérimenté ou un psychologue siège avec le magistrat dans tous les cas et joue un rôle considérable en participant au règlement du litige. Il s'agit là d'un progrès remarquable au niveau du droit de la famille et, étant moi-même parmi d'autres, à l'origine de cette procédure, je suis particulièrement intéressée par son évolution.

En Australie, le Tribunal de la Famille a récemment publié un rapport détaillé décrivant ce système².

¹ Ibid Family Law Act (Cth) 1975, Division 12A.

² Pour un exposé détaillé sur l'historique et la nature de ce système, voir Margaret Harrison, *Finding a Better Way*, Family Court of Australia April 2007

Une troisième démarche, qui n'est pas disponible dans tous les pays et qui est menacée dans plusieurs autres, est l'octroi facilité d'une aide juridique pour les litiges relatifs au droit de la famille. Pour que le système contradictoire (*adversary system*) appliqué dans les pays de droit jurisprudentiel puisse véritablement rendre justice, il est nécessaire que les parents aussi bien que l'enfant puissent disposer d'une représentation juridique compétente. L'absence d'une telle assistance risque de déboucher sur des injustices flagrantes.

Nous ne pouvons que souligner les difficultés que rencontrent les parents impliqués dans une action basée sur le système contradictoire (*adversary system*) et qui ne sont pas juridiquement représentés. Ceci est surtout vrai des personnes qui ont des difficultés à s'exprimer, un faible niveau d'éducation et dont l'anglais n'est pas la langue maternelle, de même que dans le cas des victimes de violences et d'abus. Toutefois, les difficultés sont également considérables pour les personnes mieux équipées qui se retrouvent confrontées aux dédales de la règle de la preuve, à des interrogatoires et contre-interrogatoires.

(b) Distance

En raison de la mobilité actuelle des personnes et notamment des individus jeunes, le mariage ou les relations s'établissent souvent entre des personnes dont les lieux d'origine sont très éloignés. L'Internet est venu s'intercaler dans ce processus. Fréquemment, les parties à un litige proviennent de différentes cultures et ne partagent pas les mêmes croyances religieuses, notamment en matière d'éducation des enfants. Lorsqu'une relation s'effondre, l'un des parents retourne souvent dans son lieu d'origine, avec ses enfants parfois sans l'autorisation de l'autre partenaire.

Dès lors, le contact est difficile voire impossible non seulement à cause de la distance, mais aussi en raison de l'amertume et de la méfiance qui résultent de la rupture; parfois, la législation du pays où les enfants ont été emmenés ne reconnaît pas les droits des enfants et n'autorise pas l'autre parent à entrer en contact avec eux.

Au plan international, la Convention de La Haye sur les aspects civils du rapt d'enfants qui est entrée en vigueur en 1983, apporte une solution partielle en ce qui concerne les Etats Parties, incluant la plupart des pays occidentaux. Toutefois, son exécution, même entre ces pays, comporte de nombreuses difficultés et débouche sur des complications juridiques.

Lorsque des enfants sont emmenés dans un pays qui n'adhère pas à la Convention de La Haye, c'est-à-dire la plupart des pays du monde musulman, aucun remède n'est vraiment disponible en ce qui concerne l'enfant ou le parent absent.

La douleur est considérable pour les parents et les enfants qui se trouvent dans cette situation. J'ai récemment parrainé un ouvrage rédigé par une mère dont les enfants ont été enlevés par leur père et emmenés d'Australie en Malaisie, et qui illustre le sort réservé à celui/celle qui doit faire face à une telle adversité³

(c) Culture et religion

³ Jacqueline Pascal; *Since I was a Princess*, HarperCollins Sydney 2007

La culture et la religion sont également des obstacles considérables en matière de contacts, indépendamment du problème lié à la distance, notamment dans les pays qui hébergent de grandes populations d'immigrés.

Le problème religieux devient particulièrement aigu lorsque les deux parents, ou l'un d'eux, fait partie d'une secte fondamentaliste. Par exemple, la doctrine des Exclusive Brethren et de certaines autres sectes fondamentalistes stipule que les enfants ne peuvent pas avoir de contacts avec le monde extérieur y compris TV, cinéma, journaux, etc. Le règlement des éventuels litiges est donc extrêmement long dès lors qu'un parent a abandonné sa religion et souhaité maintenir des contacts avec ses enfants.

D'aucuns proposent d'établir une médiation, mais mon expérience a démontré que ce type de cas ne se prête pas à une telle démarche.

D'autres cas incluent des problèmes liés à la discipline physique à laquelle les enfants sont soumis, provenant souvent d'une interprétation littérale de certains passages de la Bible, mais aussi dans d'autres cultures où les châtiments corporels appliqués aux enfants sont acceptés. Bien entendu, ceci va à l'encontre de la Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfant (CDE) et les châtiments corporels ont été interdits dans de nombreux pays, principalement en Europe, mais hélas non encore au Royaume Uni et en Australie.

Les musulmans ont été généralement élevés dans des sociétés où la charia est respectée. Etant donné que son observance fait partie de la religion, de nombreuses difficultés se posent concernant l'application du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant inscrit dans le droit occidental. La question est de savoir si, dans une société laïque, il est possible que les tribunaux tiennent compte du droit religieux (Charia) en prenant leur décision.

(d) Guerre et réfugiés

Ces dernières années ont été marquées par un accroissement sans précédent du nombre de personnes qui cherchent un refuge à la suite des différents conflits qui ont ébranlé la vie internationale. Nous nous limiterons à mentionner le conflit qui s'éternise en Afghanistan, la guerre en Iraq et au Sri Lanka, responsables de l'exode de nombreux réfugiés. En Europe, les conflits dans l'ex-Yougoslavie et, en Afrique, le Rwanda et actuellement le Darfour.

Le Haut Comité aux Réfugiés des Nations Unies (UNHCR) estime qu'il y a actuellement 20 millions de réfugiés dans le monde et 30 millions de personnes déplacées dans leur propre pays. L'ampleur du problème est phénoménale⁴.

Ces désastres ont causé la séparation de nombreuses familles et enfants.

L'attitude des pays qui accueillent des réfugiés a considérablement varié et n'a que rarement tenu compte des droits humains et des droits de l'enfant. Les éléments conservateurs ont fortement tendance à rejeter ces réfugiés et à les traiter pratiquement comme des sous-hommes. Le Gouvernement australien a été un des principaux contrevenants dans ce domaine et il semblerait que sa politique brutale soit suivie dans d'autres pays.

⁴ http://www1.umn.edu/humanrts/center/asylum/ref_intro.html

Dans de nombreux cas, des enfants ont été placés en détention avec l'un ou leurs deux parents pour des périodes allant jusqu'à quatre ans. De nombreux autres réfugiés sont également détenus dans divers endroits de par le monde, sans espoir et sans assistance.

A moins que les nations du monde fassent enfin preuve de sincérité dans l'application de la Convention des Nations Unies, le problème s'éternisera et les enfants continueront de souffrir. Il n'existe pas de solution évidente et le nombre incroyable de réfugiés signifie que les pays continueront d'avoir peur d'être submergés en les laissant entrer. Certains politiciens peu scrupuleux exploitent cette peur et l'emportent souvent aux élections en brandissant cet argument.

(e) Trafic d'enfants

Dans son rapport de 2005 (*Trafficking in Persons*), le Département d'Etat (USA) estime que chaque année entre 600.000 et 800.000 personnes sont victimes d'un trafic au-delà des frontières nationales. 80% sont des femmes et des jeunes filles, dont 50 % sont des enfants. Les rapports de l'OIT estiment que 12,3 millions de personnes sont obligées d'exercer un travail forcé dont 2,45 millions ont été victimes d'un trafic illicite. Il est estimé que les enfants représentent environ 50% des victimes du travail forcé.

(f) Violence familiale

La violence familiale revêt de nombreuses formes; parfois, elle implique des agressions physiques, souvent une combinaison de violence physique et de violence psychologique ou encore, la conjonction de violence psychologique et d'abus sexuel. Il existe actuellement un consensus pour qu'une définition plus large soit trouvée.

La violence familiale est assez souvent associée à des abus sexuels. Les auteurs sont plutôt des hommes et les victimes, des femmes et des enfants. Toutefois, ce comportement est aussi parfois celui de femmes. Dans de tels cas, l'obstacle est vraiment réel en ce qui concerne les contacts, du moins entre l'auteur des sévices et les enfants. Souvent, tout contact avec les enfants est contre-indiqué, notamment lorsqu'il y a eu un abus sexuel. Même en l'absence d'abus sexuel, le comportement de l'auteur a été tel que le partenaire vit dans la peur. Les enfants qui ont été soit témoins ou victimes de violence familiale ont profondément été perturbés et craignent en permanence l'auteur de ces sévices.

Dans de tels cas, les tentatives faites pour établir un contact sont souvent très difficiles, surtout lorsqu'il est question de confier l'enfant à l'autre parent. Cet écueil peut parfois être évité en faisant appel à des intermédiaires et à des centres spécialisés dans l'accueil des enfants. Ces centres assurent d'une manière très efficace le maintien des relations entre l'enfant et le parent coupable de violence.

Lorsque le parent continue de se comporter d'une manière violente ou menaçante alors qu'il fait appel à un service d'intermédiation, il est difficile de recommander cette solution comme praticable et la question se pose de savoir si le maintien de contacts est dans le meilleur intérêt de l'enfant.

(g) Abus sexuels

Le fait de savoir si un abus sexuel a été commis ou non continue de poser des difficultés pour les tribunaux de la famille. Les approches diffèrent selon les pays. Par exemple, au Royaume Uni, des preuves plus tangibles d'un abus sexuel doivent être apportées, par comparaison avec l'Australie. La Cour suprême d'Australie a prescrit une période de probation qui n'exige pas que le tribunal dispose de preuves tangibles concernant l'existence d'un abus sexuel avant de décider de mettre fin ou de réduire considérablement les contacts ou encore, de les prescrire dans un environnement placé sous surveillance⁵. En arrivant à ce résultat, la Cour suprême, après avoir fait référence aux épreuves requises dans le passé par les tribunaux, a établi que :

"Dans le souci d'établir un équilibre adéquat, la probation peut le mieux être exprimée en décrétant que le tribunal n'accordera pas la garde de l'enfant ou tout contact avec celui-ci dès lors que cette garde ou autorisation de contact risquent d'exposer l'enfant à un risque inacceptable d'abus"⁶.

Lorsque le magistrat considère que le risque est inacceptable, il peut néanmoins autoriser un contact, mais celui-ci doit être extrêmement limité; dans le cas d'un contact direct, une surveillance très stricte est généralement décidée.

La difficulté d'une mise à l'essai de ce type est qu'elle produit des résultats extrêmement brutaux (à la fois pour l'enfant et le parent) si, en réalité, aucun abus sexuel n'a été commis. D'autre part, un test plus contraignant risque de laisser l'enfant à la merci d'un autre abus sexuel.

Les opinions peuvent diverger à ce propos, mais je considère pour ma part et compte tenu du bien-être de l'enfant, qu'il est très discutable qu'un contact soit autorisé lorsqu'il a été démontré qu'il existe un risque inacceptable d'abus sexuel sur un enfant. Au mieux, ce contact devrait être limité à la présentation de bulletins scolaires et de rapports médicaux et, éventuellement, l'autorisation d'une forme de communication épistolaire sous stricte surveillance.

Dans certains cas, les contacts sont autorisés lorsque l'enfant grandit, considérant qu'il est alors mieux à même de se protéger contre les abus. J'ai quelques doutes quant à cette proposition, car l'expérience a démontré que, dans de nombreux cas, les enfants plus âgés sont également sexuellement abusés par un parent ou un beau-parent.

(h) Violence émotionnelle/psychologique

Cet aspect pose également des difficultés considérables du point de vue de la détermination de l'ampleur et de la nature de l'abus. Toutefois, l'abaissement volontaire et l'humiliation d'un enfant par son parent peuvent être aussi destructeurs qu'un abus physique et les enfants doivent être protégés contre ces violences psychologiques.

(i) Conduites addictives

⁵ M v M (1988) 166 CLR 69

⁶ Ibid at 78

Le rapport qui existe entre l'abus de substances toxiques et la violence familiale, la misère, l'absence de logis et les problèmes de santé est bien connu et largement documenté. Son importance est donc évidente en tant qu'obstacle aux relations familiales.

En examinant la problématique des conduites addictives, il importe selon moi, de ne pas commettre d'erreur et de considérer que la forme d'addiction qui touche le plus la population est l'abus d'alcool. Malgré leur large couverture par les médias, les stupéfiants n'affectent qu'une partie plus réduite de la communauté.

Dans ce domaine, les pouvoirs publics, les intérêts commerciaux et la collectivité dans son ensemble, ont une lourde responsabilité à l'égard des problèmes qui sont apparus.

Le rapport de la Conférence 2005 de l'*Australian Drug Foundation*, tenue à Melbourne, indique ;

"Au cours des deux dernières décennies, les principaux producteurs de boissons alcoolisées sont devenus économiquement plus puissants que de nombreuses nations. Actuellement, la production et la distribution de boissons alcoolisées sont largement contrôlées par une poignée de compagnies multinationales. Celles-ci sont en mesure d'organiser des campagnes et de s'opposer aux efforts déployés par les gouvernements en vue d'appliquer des restrictions à la promotion, au conditionnement, à la commercialisation, la teneur en alcool, la fixation des prix et taxation"⁷

Des sommes énormes sont dépensées en publicité par l'industrie des boissons alcoolisées et toute mesure restrictive en matière de publicité risque de faire perdre des recettes considérables aux annonceurs.

Ces dernières remarques concernaient la problématique de l'alcool.⁰

Mais il ne fait aucun doute que, pour un nombre plus restreint d'individus, d'autres drogues dures posent également problème. Ceux/elles qui travaillent dans les tribunaux de la famille, ne connaissent que trop bien la situation. Comme dans le cas de l'alcool, d'autres types d'addiction et d'abus peuvent déboucher sur des comportements violents ainsi que sur la négligence et le mauvais traitement des enfants. La consommation de ces drogues rend le maintien de la structure familiale particulièrement difficile, voire impossible. Dans de nombreux cas, les grands-parents assument un rôle de soutien considérable et, malheureusement, cette situation peut entraîner des conflits lorsque les grands-parents se sont occupés des enfants pendant une période assez longue et que les parents naturels exigent la restitution des enfants.

Paradoxalement, et en comparaison avec l'alcool, la solution qui est préconisée par la plupart des gouvernements en réactions à ce problème est la tolérance zéro, une démarche basée sur la loi et l'ordre public. Une fois de plus, cette approche ne semble pas fonctionner. Si une réponse doit être apportée à la problématique des drogues dures, je ne pense pas que la tolérance zéro soit justifiée, mais plutôt l'introduction de mesures plus pondérées, visant à diminuer les stimulants économiques liés au trafic de ces drogues.

⁷ Ibid at p. 13

(j) Maladie mentale et troubles de la personnalité

Le fait qu'un parent a souffert de maladie mentale est souvent invoqué lors des procédures qui concernent les enfants. Il s'agit d'un élément disqualifiant qui empêche l'enfant de résider ou d'avoir des contacts avec la personne qui a souffert de troubles psychiques. A mon avis, cette décision reflète la stigmatisation qui est injustement liée à la maladie mentale. Dans toute décision concernant cette question, je pense que la preuve d'une maladie mentale appartenant au passé ne doit pas l'emporter sur la preuve qui démontre que le parent est à présent guéri.

Les troubles de la personnalité posent un problème plus délicat et, en général, on ne parle pas de "guérison". Des troubles de type obsessionnel-compulsif sont souvent observés chez des personnes qui sont impliquées dans une procédure de conciliation et, partant, en matière de droit de la famille. Toutefois, ce n'est que rarement que de tels troubles sont invoqués pour empêcher un parent de rester en contact avec ses enfants, même si de tels dérèglements de la personnalité peuvent être mentionnés pour que le parent en question ne soit pas désigné comme tuteur de l'enfant.

(k) Incapacité physique et maladie chronique

Des prescriptions identiques en faveur de contacts s'appliquent avec encore plus de vigueur que dans le cas de troubles de la personnalité. Il est difficile d'imaginer une situation où l'incapacité physique ou la maladie chronique seraient prises en considération pour décider du maintien de contacts entre parent et enfant, même si ces incapacités viennent parfois compliquer les relations. Dans certains cas initiaux, le fait qu'un parent soit séropositif a été invoqué comme faisant obstacle aux contacts mais fort heureusement, ce type d'argument a été abandonné.

(l) Attitude des nouveaux partenaires

Il est assez fréquent que les modalités de contacts entre parents fonctionnent parfaitement jusqu'à ce que l'un d'eux trouve un nouveau partenaire notamment lorsque ce dernier a déjà des enfants. Cette situation entraîne souvent un déplacement géographique et génère des tensions et de la jalousie. Dans la plupart des cas, ces problèmes sont surmontés, mais ils peuvent aussi entraîner une rupture totale des contacts entre l'un ou l'autre parent et les enfants issue de la première relation. Les solutions légales constituent rarement une réponse à ce genre de problème, qui peut être mieux traité par des psychologues et des conseillers. Dans le meilleur des cas, la loi est utilisée pour trancher le problème des contacts et est totalement inadéquate en ce qui concerne les enfants récalcitrants.

(m) Attitude négative des enfants et incompréhension des parents à l'égard des étapes du développement infantile

Il est évident que la rupture d'un mariage ou d'une relation a un impact énorme sur les enfants et les manifestations extérieures de ce désarroi peuvent varier en fonction de l'âge de l'enfant. Nombreux sont les parents qui n'arrivent pas à évaluer ce problème et ont tendance à rendre l'autre parent responsable de toute attitude hostile de la part de l'enfant. Lorsque le conflit

s'intensifie, certains enfants se sentent obligés de prendre partie et la situation se détériore encore plus. A nouveau, je considère que la solution à ce problème doit être éducative et thérapeutique plutôt que légale.

A mon avis, les cas où un enfant refuse de coopérer, ont été malencontreusement répertoriés comme relevant du soi-disant syndrome de l'aliénation parentale développé aux Etats-Unis par Richard A. Gardner.

Je n'ai pas l'intention d'entrer plus avant dans une discussion, mais en tant que magistrat, j'ai constaté que le concept de syndrome d'aliénation parentale était particulièrement inappliqué. Il est évident que le meilleur intérêt de l'enfant serait mis en danger en modifiant aveuglément la garde de l'enfant, conformément à la formule de Gardner.

(n) Emprisonnement d'un parent

Cette situation est souvent un véritable obstacle aux contacts entre enfants et parents. Trop souvent, les enfants deviennent les victimes accidentelles de cet état de fait et, dans de nombreux pays, les dispositions prises pour permettre la poursuite de la relation parent-enfant sont défailtantes, notamment lorsque le parent est en prison. Une étude menée en Nouvelle Zélande a indiqué que 20% des enfants avaient eu plus d'un prestataire de soins durant l'emprisonnement de leur mère et qu'environ 25% avaient été placés chez un étranger. Dans de nombreux cas, la fratrie a été séparée⁸.

Qui est un parent et qu'est-ce qu'une famille?

Jusqu'à présent, j'ai décrit quelques-uns des multiples facteurs qui font obstacle aux contacts entre parents et enfants et entre les membres d'une famille.

Le Doyen de la Faculté de Droit de l'Université de Melbourne, John Tobin, suggère qu'un enfant peut aussi bien avoir différents parents, à savoir :

- Un parent de grossesse et de naissance qui est la mère dont l'enfant est issu.
- Des parents génétiques/biologiques : la femme dont l'ovule a été utilisé pour procréer l'enfant et l'homme dont le sperme a été utilisé pour féconder l'ovule, soit par méthode naturelle de conception ou via la reproduction assistée.
- Les parents soignants/sociaux, c'est-à-dire les personnes reconnues par la loi de l'Etat comme étant responsables des soins prodigués à l'enfant.

Le Professeur Tobin souligne que ces catégories ne sont pas obligatoirement exclusives et que la dernière catégorie n'est pas définie par la sexualité des personnes qui s'occupent de l'enfant, mais permet à la législation de l'Etat* de refléter l'identité des individus qui ont officiellement

⁸ Kingi V *The children of women in prison, a New Zealand Study*, Women in Corrections: staff and Clients Conference, Adelaide, Australian Institute of Criminology & Department for Correctional Services South Australia (2000)

* NdT : L'Australie est divisée en Etats

accepté d'être responsables des soins accordés à l'enfant et sont disposés à agir pour son bien à tous égards comme étant les parents sociaux de l'enfant en question⁹.

Alors que je partage en général les idées de Tobin, je ne suis pas du tout certain que les parents soignants/sociaux devraient être limités à ceux qui sont reconnus par la loi de l'Etat comme étant responsables. De nombreux Etats d'Australie ne reconnaissent pas légalement les mariages entre personnes de même sexe et pourtant, de nombreux couples du même sexe élèvent des enfants à l'instar des parents. Je ne vois pas pourquoi ces relations parents/enfants devraient être exclus de la Convention des Nations Unies. De même, les couples hétérosexuels peuvent devenir des parents soignants/sociaux sans reconnaissance juridique de la part de l'Etat.

La situation juridique confuse dans laquelle certains enfants se trouvent par rapport aux parents crée de nombreuses difficultés pour les enfants et, dans la plupart des pays, la législation reste en retard par rapport à ces changements. Lorsque la loi s'est efforcée d'en tenir compte, elle n'a débouché que sur des attitudes biaisées et discriminatoires, dans un domaine extrêmement sensible. Les enfants sont confrontés à de multiples difficultés en matière de statut et d'héritage et lorsque l'autorisation parentale est nécessaire pour des soins médicaux, etc. Là où la loi ne reconnaît pas la relation parent-enfant, l'enfant se retrouve dans un véritable vide juridique.

Une des difficultés dans ce domaine est que de nombreux pays n'ont pas transposé la Convention des Nations Unies dans leur droit national : la détermination de qui est parent ouvre la porte à toutes sortes de considérations qui peuvent s'avérer contraires à la Convention.

Reproduction assistée : Procédures de traitement juridique et parentalité

Des questions délicates se posent quant à l'identité du parent et les droits d'un enfant vis-à-vis des parents lorsque les enfants sont issus de ces techniques de fécondation. Les réponses juridiques sont nombreuses selon les pays. Dans certains d'entre eux, les procédures d'éligibilité sont fort complexes et peuvent également s'avérer discriminatoires. Dans d'autres pays, il n'existe aucune procédure réglementaire, ce qui entraîne des risques pour l'enfant. Une étude juridique comparative fort utile de la situation en Australie, aux Etats-Unis d'Amérique, au Canada et au Royaume Uni peut être trouvée dans un article de Seymour et Magri, *A.R.T. Surrogacy and Legal Parentage*¹⁰.

Certaines anomalies peuvent être observées dans la plupart des pays qui ont légiféré dans ce domaine ou dans d'autres pays où il n'y a jamais eu de législation et où les problèmes sont réglés en vertu de la loi pré-existante. Le commentaire suivant décrit fort bien la difficulté qu'il y a à légiférer dans ce domaine :

" Lorsque les textes de loi donnent une définition trop étriquée des techniques auxquelles elles s'appliquent, d'autres techniques peuvent demeurer non réglementées. Lorsque les textes de loi sont trop spécifiques, ils ne laissent aucun espace à l'évolution technologique.

⁹ John Tobin, *Parents and Children's Rights under the Convention on the Rights of the Child*, Australian Journal of Professional and Applied Ethics Vol 7 No 2, Charles Stuart University, Australia (2005) 31, 33-4

¹⁰ John Seymour and Sonia Magri, *A.R.T., Surrogacy and Legal Parentage: A Comparative Legislative Review*, Victorian Law Reform Commission Occasional Paper, Melbourne, Victoria (2004)

Dans les deux cas, certaines formes de techniques de reproduction assistée (A.R.T.) ne sont pas couvertes par la législation. L'accès à ces techniques est donc laissé à l'appréciation de chaque praticien''¹¹.

Il convient d'ajouter que ces anomalies exercent un impact considérable sur le statut et les droits des enfants issus de ces techniques, de même que sur leurs parents.

Toutefois, les conséquences de l'absence totale de législation sont également négatives car une liberté excessive est laissée aux praticiens qui peuvent dès lors imposer leur propre éthique/code de moralité en influençant le processus de prise de décision; cette attitude débouche sur des décisions arbitraires et discriminatoires.

Subrogation

Des problèmes similaires se posent lorsqu'il est fait appel à une mère porteuse. Cette procédure est basée sur la fécondation assistée, lorsque l'ovule de la mère génétique est implanté chez la mère porteuse ou que le sperme du partenaire masculin est utilisé pour féconder la mère porteuse. La caractéristique prédominante de la subrogation est que la femme qui devient enceinte accepte de restituer l'enfant à une autre personne ou couple, avec l'intention qu'ils deviennent les parents de l'enfant. Ceci peut être fait contre une rétribution financière, ou un paiement suffisant à couvrir les frais ou encore dans un but totalement altruiste.

Les questions qui se posent concernent les conditions d'accès à la reproduction assistée (A.R.T.), savoir si une forme quelconque de rémunération doit être accordée à la mère porteuse et comment établir le parentage légal de l'enfant. Les solutions juridiques diffèrent, allant de l'interdiction totale de cette pratique à des sanctions pénales, par ex. dans l'Etat du Queensland (Australie) et dans certains Etats des USA¹². Des arrangements en matière de subrogation altruiste sont acceptés dans l'Etat de Victoria, alors que d'autres Etats considèrent que de telles dispositions sont inapplicables. Enfin, d'autres Etats autorisent et reconnaissent de tels arrangements, sous réserve de l'application de garanties. La plupart des Etats interdisent que cette pratique soit rémunérée, bien que certains admettent que les frais médicaux puissent être remboursés. Il existe tout un éventail de dispositions en ce qui concerne le parentage de l'enfant.

Adoption

L'adoption constitue parfois une solution lorsqu'il existe un doute à propos du parentage légal, notamment dans des cas de subrogation ou de couples de même sexe, qu'il soit fait appel ou non à la reproduction assistée.

Différents pays et Etats (USA et Australie) disposent de lois spécifiques en matière d'adoption. Certaines lois sont discriminatoires à l'égard de l'adoption par un(e) célibataire ou par un couple de même sexe. D'autres textes n'établissent pas de discrimination¹³.

¹¹ Ibid Seymour and Magri at para 2.16

¹² E.g. Arizona and Michigan

¹³ Les couples de même sexe sont autorisés à adopter dans un nombre considérable de comtés des Etats (USA), mais seulement huit Etats autorisent l'adoption sur l'ensemble de leur territoire. Au Royaume Uni, les couples de même sexe sont éligibles en matière d'adoption. En Australie, les Etats de Tasmanie et d'Australie occidentale

Les prescriptions sont parfois très restrictives en matière d'adoption générale et tous les parents soignants/sociaux ne sont pas éligibles, qu'ils soient mariés ou cohabitants *de facto* ou dans une relation entre individus de même sexe.

Conclusions sur le parentage

A mon avis, la Convention des Nations Unies n'offre pas de réponse à la plupart de ces problèmes, notamment si nous considérons que la "famille" doit être définie d'une manière plus large et plus inclusive et ne doit pas être utilisée comme moyen pour définir les personnes, les appartenances religieuses et autres facteurs qui font qu'une famille candidate doit être rejetée. Nous avons de bonnes raisons de dire qu'il faut réglementer la reproduction assistée, la subrogation, etc. mais toute réglementation doit être non discriminatoire et strictement basée sur l'intérêt supérieur de l'enfant né de ces entreprises. Il faut également reconnaître que lorsque les législations sont trop restrictives, les individus ont tendance à les contourner et font n'importe quoi en matière de reproduction assistée et de subrogation, dans des conditions qui peuvent porter préjudice à l'intérêt de l'enfant. Beaucoup de choses pourraient être dites à propos de la proposition suivante faite par un distingué juge, siégeant à la Cour suprême du Canada :

"Compte tenu de la diversité des préférences humaines et des possibilités, il n'est pas déraisonnable de conclure que les familles peuvent revêtir différentes formes. Il importe d'admettre qu'il existe des différences qui séparent de même que des éléments communs qui réunissent. Les différences ne doivent pas être ignorées, mais elles ne doivent pas être invoquées pour dé-légitimiser les familles qui sont perçues comme étant différentes"

Madame Justice Claire L'Heureux-Dube in Canada (Attorney-General) v. Mossop [1993] 1 SCR 554 à 633.

autorisent les couples de même sexe à adopter mais cette procédure est limitée dans d'autres Etats et l'Etat de Victoria ne reconnaît pas les relations entre personnes de même sexe.

ACCES AUX SOINS : UN NOUVEAU DEFI POUR L'ENFANT QUAND EST-CE QUE L'ENFANT EST UN ENFANT ?

Prof. Edgar Mhlanga

Dans le monde entier, le nombre d'enfants qui ont besoin de droits fondamentaux ne fait que croître, de même que les riches sont de plus en plus riches et les pauvres de plus en plus misérables. La cause de cette situation effrayante réside dans le fait que la société ne se préoccupe nullement du bien-être des enfants. Ce défi est sans précédent dans l'histoire de l'humanité et les enfants se retrouvent en première ligne dans un combat auquel les adultes ne sont généralement pas préparés. Cette guerre a été provoquée par les adultes et son enjeu est la survie des enfants; elle absorbe des ressources formidables et lorsque celles-ci s'amenuisent et se raréfient, ce sont les individus les plus vulnérables qui souffrent en premier lieu, ceux qui ne sont pas protégés contre les aléas de la vie. En effet, les groupes démunis n'ont ni ressources, ni services, ni soins.

Le nouveau millénaire s'est ouvert par un fossé croissant entre les riches et les pauvres. La misère ne fait qu'augmenter au fur et à mesure que la mondialisation se renforce. Les hommes et les femmes deviennent des marchandises et sont exploités par le commerce; les relations inter-personnelles ne font que se détériorer. Les signes sont alarmants : trafic d'êtres humains, violence (familiale ou généralisée), conflits armés; (ré)apparition de maladies endémiques. Nous vivons dans un univers où la surabondance entraîne autant de pathologies que la misère et les privations, dans un monde fait d'inégalités et d'injustice. C'est dans cet univers que nos enfants sont condamnés à naître et à être élevés. Ils arrivent en fin de parcours et sont dépossédés à l'avance de tout héritage.

La société ne les prend pas en considération et ils n'ont pas grand chose à en attendre.

Par conséquent, cette Conférence vient particulièrement à point pour nous permettre de discuter de la problématique de l'accès : accès aux soins, à l'éducation, à la famille, à la sécurité et à l'amour; accès à un environnement sain et à la reconnaissance réciproque.

Face à d'anciens maux et à des pathologies souvent lourdes de conséquences, les nations adoptent de nouvelles procédures afin d'assurer leur survie et de protéger les individus en bonne santé. Les faibles et les infirmes sont souvent oubliés, sauf s'ils parviennent à se faire entendre grâce à l'intervention de groupes de militants. Les guerres et les conflits s'éternisent souvent entretenus par des politiciens de sexe masculin. Ceux qui encaissent les coups sont les enfants et les femmes.

Les enfants sont plus durement touchés en raison de leur stade de développement physique et mental. Le mal qui est fait à l'enfant aujourd'hui, aura des conséquences demain. S'occuper d'un enfant c'est prévoir l'avenir.

Il y a déjà plus de vingt ans que la Convention des Droits de l'Enfant est entrée en vigueur et cependant, les enfants ne reçoivent toujours pas une attention prioritaire dans de nombreux Etats Membres des Nations Unies qui ont ratifié la Convention : enfants-soldats; enfants victimes d'exploitation sexuelle; enfants déplacés sans nullement tenir compte de leurs besoins. Enfants tués et mutilés par la guerre.

Les femmes sont les symboles et le fondement même de la société et de son développement futur. Dans de nombreux pays, elles sont des vecteurs d'évolution et toute menace physique et psychologique à leur encontre ne fait que déchirer un peu plus le tissu social et mettre en péril les assises de la société.

L'âme et l'intégrité d'une nation ne pourront survivre dès lors que des femmes et des enfants seront abusés, mutilés et assassinés.

**La guerre s'éternise,
Le monde n'est que silence,
Il se tait,
Et au beau milieu de ce vide, les enfants et les femmes souffrent
Et meurent
Car personne ne les voit**

NATURE DU PROBLEME

Un des défis majeurs du 21^{ème} siècle est l'épidémie de Sida. Dans certains pays, le virus se communique lors du partage de seringues; dans d'autres, il se transmet par rapports entre homosexuels. Toutefois, dans la majorité des pays en développement, où le virus HIV est présent à l'état latent, la contamination a lieu lors de relations hétérosexuelles. Dans ces pays, certains défis spécifiques doivent être soulignés :

1. La grossesse et la séropositivité sont étroitement liées; on ne peut pas être contaminé(e) sans entraîner un risque pour le/la partenaire.
2. Transmission de parents à enfants.
Ceci concerne la transmission verticale : lorsqu'un des partenaires sexuels est contaminé (séropositif), l'enfant risque d'être infecté.
3. Beaucoup plus de femmes contaminées que d'hommes. En effet, les hommes sont "autorisés" à avoir de multiples partenaires, depuis la nuit des temps. Un homme séropositif a donc la possibilité de contaminer plusieurs femmes.
4. Taux de mortalité élevé chez les jeunes femmes, en particulier après la naissance d'un enfant. En général, les femmes survivent aux hommes pendant environ cinq ans dans tous les pays industrialisés et la majorité des pays en développement. Toutefois, une nouvelle situation apparaît dans les pays en développement : de plus en plus de femmes meurent avant les hommes, car ceux-ci tendent à avoir des partenaires sexuelles jeunes et aussi parce que le Sida progresse plus rapidement au sein de la population féminine. La grossesse est l'apanage des femmes. En Afrique du Sud, la cause principale des décès maternels est actuellement la contamination non liée à la grossesse (principalement virus HIV).
5. Réseaux sociaux incapables d'aider les malades et les mourants. Les pays qui sont le plus touchés n'ont que peu ou prou de services de sécurité sociale. Ce sont donc les familles qui doivent s'occuper de leurs malades, de leurs mourants et de leurs membres démunis .
6. Inadéquation ou absence de services de soins destinés aux enfants sidéens.? Lorsque le(s) parent(s) décède(nt), l'enfant est laissé à la merci des autres membres de la famille ou confiés à des voisins. La situation n'est pas très différente de celle décrite dans Oliver Twist (Charles Dickens). Nombreux sont les enfants qu se retrouvent dans la rue, le plus souvent des garçons. Les filles sont plutôt emmenées comme aides

à domicile ou prostituées. Les ménages tenus par des enfants ne constituent plus un cas isolé et existent même dans des pays qui devraient en principe disposer de bons réseaux de sécurité sociale englobant les enfants. Cette situation déplorable résulte de la pénurie de travailleurs sociaux et de juristes spécialisés dans la protection de l'enfance.

7. Cycle maladie-misère-sous développement. La maladie chronique appauvrit les ménages, car les familles s'accrochent désespérément à un espoir de guérison.

Dans mon pays, de nombreux journaux font de la retape pour différents types de remèdes censés soulager des maux petits et grands, depuis le chômage jusqu'à des maladies pourtant incurables. Les familles dépensent jusqu'à leur dernier sou pour amener leur malade chez un guérisseur réputé ou chez un médecin. Thérapies-miracles basées sur un excès de vitamines et sur la foi!

Dans mon pays, cela fait déjà environ 7 ans que l'on se rend au Nigéria dans l'espoir d'une guérison. Ces tentatives désespérées privent les enfants des maigres ressources qui leur permettraient de survivre et les obligent de surcroît à supporter des dettes incontournables. Ils quittent l'école et acceptent de petits boulots pour pouvoir se nourrir et se loger. De cette façon, le cycle de la misère et du sous-développement se perpétue.

Les enfants souffrent longtemps avant que leurs parents soient tués par le sida

- Traumatisme psychique lorsque les enfants observent et écoutent leurs parents en train de mourir. Nombreux sont ceux/celles d'entre nous qui ne se souviennent pas de l'époque où il faisait nuit dans leur chambre et où Papa et Maman n'étaient pas à proximité. Nombreux sont ceux/celles d'entre nous qui ne se souviennent pas de l'époque où ils/elles étaient dans la forêt, avec la crainte permanente de voir surgir un monstre. Dans le cas qui nous préoccupe, la situation est bien plus épouvantable : le monstre est là, qui dévore vos parents. L'enfant ne peut rien faire. Il n'arrive même pas à pleurer, ses yeux sont secs. C'est l'expérience la plus traumatisante à laquelle un enfant puisse être exposé. Le virus HIV est un monstre auquel de nombreux enfants ne parviennent pas à échapper.
- Malnutrition par manque d'argent car les dépenses consacrées à une guérison hypothétique ne font qu'augmenter. Espérance débilante pour des enfants qui sont tenaillés par la faim et le besoin; membres de la famille qui disparaissent progressivement pour vivre de chapardage. Enfants sans protection juridique, sauf si exceptionnellement l'Etat ou certaines organisations décident de s'en occuper. Certains enfants sont trop jeunes pour pouvoir se prendre en charge et leurs besoins alimentaires sont négligés.
- Traumatismes affectifs et psychologiques lorsqu'un des parents s'en va à cause d'actes de violence, d'un divorce ou décède. L'épidémie déchire les familles. Et puis il y a les récriminations : la plupart du temps, le mari accuse sa femme et finit par l'abandonner avec les enfants. Dans la plupart des pays, la maladie s'insinue vicieusement et progresse plus vite chez les femmes que chez les hommes.
- Traumatisme car l'enfant n'est pas capable de jouer et n'est pas autorisé à se joindre aux autres enfants; enfants abandonnés de Dieu; enfants exclus et rejetés, etc. La stigmatisation ne prend pas fin à la mort des parents; elle touche aussi leurs enfants survivants. Et puis, les voisins se tiennent à l'écart de ces enfants. Cette attitude est contraire à la tradition des pays pauvres qui veut que les enfants soient choyés, ne fut-ce que parce qu'ils sont les responsables de demain et les soutiens de la famille.

- Responsabilités dans la lutte contre la faim, la misère, la maladie et les adultes qui exploitent les enfants.
- La stigmatisation continue après la mort des parents; autrefois, les enfants dont les parents décédaient suscitaient la sympathie des voisins et étaient pris en charge par ceux-ci. La stigmatisation dissuade les enfants de demander de l'aide, à l'instar des autres personnes qui se trouvent dans le besoin.

AUTRES CONSIDERATIONS

Même si l'accent principal est mis sur les enfants qui sont rendus vulnérables par l'épidémie du Sida, nous ne devons pas oublier les autres enfants qui sont confrontés à des défis tout aussi importants.

Il s'agit des enfants qui vivent dans des communautés touchées par la misère, même si celles-ci ont tendance à faire preuve de bonne volonté, là où le matérialisme égoïste n'a pas encore pris racine. Ces enfants doivent adopter un comportement adulte pour pouvoir survivre. Dans les pays en développement, de nombreux enfants confectionnent pour un salaire dérisoire, les beaux vêtements et les chaussures de randonnée que nous portons.

D'autres enfants se retrouvent sans domicile ("enfants des rues"); d'autres encore sont abusés et négligés à la maison (enfants de prostituées ou vivant dans des débits de boissons clandestins); enfants survivant à la guerre, au crime et à la violence; enfants handicapés physiques et mentaux. TOUS sont des enfants que nous préférions voir disparaître si nous pouvions les diagnostiquer avant leur naissance - enfants "imparfaits", car nous voulons des enfants à la mesure de nos attentes. De nombreuses familles sont déchirées par la naissance d'un enfant imparfait. Elles les soustraient aux regards d'autrui.

Les enfants sont particulièrement vulnérables car ils sont souvent sans protection en dehors du domicile. De nombreux pays reconnaissent officiellement que les enfants sont à la charge de leurs parents. Toutefois, lorsque ceux-ci font défaut, personne ne s'en occupe.

AMPLEUR DU PROBLEME

On ignore combien d'enfants sont en détresse dans le monde entier. Quel que soit le chiffre mentionné, il ne peut s'agir que d'une estimation. Il est relativement facile de calculer le nombre des orphelins, mais beaucoup plus compliqué de dénombrer les enfants en détresse. De plus, leur cohorte augmente à chaque minute. Les pays pauvres ne disposent pas d'observatoires efficaces. Dans chaque pays démunis, chaque femme qui décède laisse au moins trois ou quatre enfants sur le carreau. Dans les nombreux pays qui font partie de cette catégorie, les taux de mortalité maternelle sont particulièrement élevés et représentent en moyenne plus de 500 décès pour 100.000 naissances vivantes. Ces coefficients sont encore gonflés par l'épidémie de Sida, car la séropositivité accroît le nombre des complications dues à d'autres pathologies et conditions de vie. Les collectivités (notamment rurales) savent combien d'enfants ont besoin d'assistance. Cependant, les pouvoirs publics sont souvent incapables d'apprécier l'ampleur du problème. Fréquemment, il n'existe aucun moyen de communication entre les pouvoirs publics et les réseaux de communication constitués par les collectivités locales.

Quand est-ce qu'une intervention est nécessaire?

Nous pouvons ajouter à ces statistiques les enfants qui sont vulnérables parce que l'un de leurs parents est malade et qu'ils doivent s'en occuper. Ce faisant, les enfants peuvent être contaminés et auront à leur tour, besoin d'aide. Souvent, il n'existe aucune mesure d'assistance à la promotion du bien-être mental et affectif des enfants. Ceux-ci sont obligés de se transformer précocement en adultes.

Bien souvent, les pouvoirs publics et les services sociaux ne sont avertis du problème que lorsqu'un des parents (ou les deux) est déjà mort. Compte tenu de la pénurie croissante de travailleurs sociaux et d'autres catégories de personnel soignant compétent, il est difficile de prendre en charge la majorité des femmes et des enfants en détresse. Fréquemment, le système juridique et de prévoyance sociale ne répond pas à temps aux besoins des enfants.

Parce qu'ils n'ont pas de contact juridique avec les institutions publiques, les enfants sont souvent exclus de l'aide de l'Etat et des autres organisations. Le défi posé par le statut d'orphelin est donc beaucoup plus que matériel (financier). Alors que certains pays accordent des allocations pour ces enfants, il ne s'agit que d'un début d'initiative, qui intervient parfois trop tard. Beaucoup reste à faire.

ENFANTS ET DEVELOPPEMENT

Le bien-être des enfants est un véritable défi planétaire. Les sociétés s'isolent de plus en plus et ne s'intéressent plus guère au sort des enfants de leurs voisins; chaque famille est donc obligée de pourvoir aux besoins de ses propres enfants. La famille élargie traditionnelle a cessé d'exister en tant que réseau de soutien et a fait place à un matérialisme égoïste. Cette tendance est également observée dans les pays plus pauvres. Les enfants sont sacrifiés sur l'autel de la gratification immédiate et égoïste.

Les enfants sont le fondement de l'avenir. Leur prise en charge physique et mentale est cruciale pour l'évolution de l'humanité. Il est donc primordial d'accorder un foyer et un environnement sûr aux enfants qui se trouvent en détresse. Sécurité et éducation sont indispensables aussi bien aux enfants qui vivent au domicile familial qu'à ceux qui se retrouvent sans parents. Ce défi énorme requiert une solution urgente au niveau mondial.

Dans une large mesure, les politiques qui sont appliquées aux enfants orphelins ont été inspirées par l'impact de la première et de la deuxième guerre mondiale. L'utilisation de ces mécanismes, parfois détournés de leurs objectifs, a défini certaines attitudes à l'égard du statut des orphelins au 20^{ème} et au 21^{ème} siècles, sur toile de fond de guerres et de déplacements de populations.

Nous avons déjà souligné l'importance des soins dispensés au niveau communautaire grâce au réseau de la famille élargie. Certains pays accordent une aide financière aux orphelins et aux autres enfants à risque, tout en permettant à ceux-ci de demeurer dans leur communauté. Les aspects qui n'ont pas encore été abordés sont les suivants :

Qui prend des décisions en ce qui concerne les ressources familiales, dans une cellule familiale désormais dirigée par un enfant? Est-ce un enfant de 12-13 ans qui doit s'occuper de ses frères et sœurs ?

Faire en sorte qu'ils puissent manger

Recevoir un bain, jouer et dormir paisiblement

Faire en sorte qu'ils soient en bonne santé et, en cas de maladie, les amener au dispensaire le plus proche

Les filles doivent également s'occuper d'elles-mêmes, faire leurs devoirs scolaires, s'abstenir de participer aux jeux, être des "mères" pour tous leurs frères et sœurs, accepter que ce n'est pas "jouer à la maman" mais bien la réalité. Ces filles sont incapables de se défendre et pourtant elles y sont obligées : se battre contre les prédateurs et les parents cupides. Souvent, elles sont les victimes d'exploitation sexuelle et d'autres formes d'abus ; elles s'efforcent de protéger leur entourage et de se prémunir elles-mêmes.

Les institutions de sécurité sociale disent de cette fille

Qu'elle n'est pas assez âgée, pas assez intelligente, pas assez fiable pour être aidée financièrement et matériellement.

Là où de nombreux adultes ont échoué, on veut qu'elle réussisse avec trois sous, qu'elle assure la protection de sa famille....

Les obstacles aux soins et aux mécanismes de soutien sont donc les suivants : invisibilité, misère, négligence, stigmatisation, absence de dispositions légales.

Invisibilité

Les enfants ne sont souvent perçus que quand ils sont gênants. La Convention sur les Droits de l'Enfant est une première initiative faite pour donner plus de visibilité aux besoins des enfants. Toutefois, son application reste problématique dans de nombreux pays et certains dirigeants, pourtant déclarés "démocrates" ne parviennent pas à sortir de leurs déclarations de principe et à agir vraiment pour satisfaire les besoins de ces enfants. C'est sans doute ce manque de visibilité qui fait que la problématique des enfants est systématiquement escamotée. Certains enfants ne sont même pas recensés dans les documents officiels.

Négligence

Certains enfants sont pris en charge par leurs proches, mais c'est la société dans son ensemble qui néglige les enfants. Les enfants sont tellement émouvants sur les photographies officielles! Cependant, une fois en place, les politiciens oublient le plus souvent ces enfants et ne s'en souviennent qu'à la veille des prochaines élections. Comme ces enfants ne peuvent pas encore voter, ils sont laissés sur la touche. De nombreux pays en développement n'ont même pas de budget pour l'éducation des enfants et les relèguent par conséquent dans une spirale infernale de misère et de sous-développement. Les enfants négligés sont des proies faciles pour l'exploitation et les abus de toutes sortes. Ils se retrouvent exposés à la drogue et au trafic d'être humains.

Nous devons étudier les moyens qui nous permettront d'aider les collectivités à s'occuper de ces enfants, d'autant que la misère et le matérialisme débridé ont détruit l'esprit communautaire et le réseau tellement utile de la famille élargie.

STRATEGIES NOVATRICES

Lutte contre la pauvreté

Les stratégies de lutte contre la pauvreté doivent débiter par l'éducation des enfants et la garantie de l'octroi de soins. L'éducation est un des instruments qui permettront aux enfants de survivre et de se développer harmonieusement. Dans des situations de crise, on constate que l'éducation scolaire est l'aspect qui passe à la trappe en premier lieu.

La lutte contre la pauvreté commence par l'alimentation et les soins accordés aux femmes enceintes y compris durant toute la grossesse. Une croissance adéquate et un bon développement intellectuel sont essentiels pour assurer un fonctionnement cérébral productif durant la vie, mais aussi pour éviter les handicaps congénitaux. Des études relatives aux suppléments en acide folique ont démontré la valeur d'une telle intervention au niveau de la prévention des troubles du système nerveux central.

Prise en charge des enfants sans domicile

Le système des *orphelinats* est tombé en disgrâce, principalement à cause de l'expérience faite par de nombreux pays occidentaux durant la première et la deuxième guerre mondiale. Ces orphelinats étaient souvent des lieux d'abus et de persécution. Aujourd'hui encore, de nombreux adultes se souviennent de cette époque avec appréhension et horreur. Néanmoins, les orphelinats ont aussi été des centres utiles dont les responsables étaient considérés avec confiance par les autorités et les communautés. Ils constituent dès lors une des options qui devraient être envisagées par les collectivités locales, notamment parce que celles-ci sont pauvres et que des soins infantiles personnalisés sont impossibles. Actuellement, il existe des systèmes efficaces de surveillance en continu. Les risques d'abus au sein de ce système sont toujours présents, mais ils peuvent être gérés; les familles peuvent également visiter ces centres à tour de rôle afin d'assurer le maintien de liens sociaux avec les enfants.

Dans le cadre des approches retenues par certains pays, plusieurs modèles préconisent une combinaison *d'orphelinats communautaires destinés* à cinq ou six enfants résidant avec un prestataire de soins. Ce dernier est responsable vis-à-vis des autorités en ce qui concerne le bien-être des enfants. Le soignant est aussi responsable de la santé des enfants et de la supervision générale de leurs activités. Cette démarche implique les familles et est lentement acceptée dans certains pays.

D'autres modèles ont pour objectif de laisser les enfants à domicile, surtout dans les régions rurales. Au Botswana, les enfants restent dans la maison familiale mais prennent leurs repas et suivent des cours dans un centre spécialisé où une personne est responsable vis-à-vis de la communauté et des pouvoirs publics. Cette personne est chargée de voir si l'enfant est déprimé, s'il est malade ou s'il a faim. Cette procédure permet de calculer la quantité de nourriture et de surveiller la bonne santé physique et mentale des enfants.

Nous avons parlé des soins communautaires accordés aux enfants qui se trouvent dans une situation vulnérable, mais cette idée doit être hélas immédiatement rejetée. Pourquoi? Cette notion est romantique (même si nous souhaitons tous que ce système survive); la misère est tellement grande que la plus petite miette qui est donnée aux enfants est aussitôt accaparée par l'ensemble de la famille. Par conséquent, le défi est de s'occuper de toute la famille et pas

seulement de chaque enfant. Et même si de tels soins s'avèrent impossibles, il n'en reste pas moins que les enfants doivent être hébergés et élevés aussi longtemps qu'ils seront à charge.

Les communautés doivent être encouragées à s'occuper de leurs enfants, avec le soutien des pouvoirs publics.

Il n'existe pas de **modèle universel** qui permettrait de surmonter les obstacles et les défis auxquels les enfants sont actuellement confrontés. J'ai décrit dans une certaine mesure, les défis qui se posent à la majorité des enfants mais ces problèmes affectent également bien d'autres de leurs congénères. Dans certains cas, la solution est encore plus compliquée; lorsqu'un enfant se trouve dans une maison familiale où il est victime d'abus; il est particulièrement difficile de trouver une alternative. Lorsqu'il y a de la drogue à la maison, comment pouvons-nous demander à d'autres personnes de s'occuper d'un enfant? Il est plus facile à un enfant d'accepter que ses parents sont morts que de savoir que ceux-ci sont déclarés dans l'incapacité de s'occuper de lui!

Actuellement, les enfants sont laissés seuls face aux défis de la vie. Souvent, les adultes n'acceptent pas leurs responsabilités de soignants et de protecteurs. Fréquemment, cette attitude semble liée à l'épidémie d'obésité quasi-boulimique qui s'empare de la communauté des enfants. Les pouvoirs publics abandonnent souvent les enfants à leur triste sort.

**Qui entendra leur voix? Qui verra leurs pleurs?
Qui partagera leur angoisse? Qui écoutera leur détresse ?
Qui réagira? Qui parlera au nom des enfants?**

Revenons-en à l'appel d'hier -"votre enfant est mon enfant". "Un enfant n'appartient pas à une seule personne". Un monde qui ignore les enfants est un univers sans avenir, sans amour, sans espoir. Une nation qui ne s'occupe pas de ses jeunes va à la catastrophe et est condamnée à disparaître.

Chaque enfant est mon enfant, sans considération de couleur, croyance, religion, genre, catégorie sociale ou état de santé. Aucune barrière ne me sépare de mon enfant. **Votre enfant est mon enfant.**

En vivant pour nos enfants, nous vivons éternellement. Ce sont eux qui sont notre avenir et notre héritage assuré. Laissons les enfants être des enfants.

Mettons les enfants à la première place! Merci.

PSYCHOTHERAPIE DE CO-PARENTAGE A LA SUITE DE VIOLENCES FAMILIALES

Patricia Van Horn, J.D., Ph.D

Actuellement, il ne fait aucun doute que la violence des parents vis-à-vis l'un de l'autre perturbe considérablement les enfants. Certains de ces effets sont directs. Regarder et écouter leurs parents se disputer terrifie les enfants, surtout les plus jeunes : le fait de voir leur mère se faire battre explique encore mieux leurs symptômes et leur stress post-traumatique que s'ils avaient eux-mêmes été agressés (Scheeringa & Zeanah, 1995). D'autres effets sont indirects, par ex. les disputes entre parents, en particulier les conflits violents, influencent le comportement des parents à l'égard de leurs enfants. Les parents qui se trouvent dans une forte situation conflictuelle ont plus tendance à repousser leurs enfants et à être hostiles à leur égard; ils font preuve de moins de chaleur et de sentiments et sont plutôt repliés sur eux-mêmes (Faucier & Margolin, 2004). Il a été observé que dans les familles où le père agresse la mère, aussi bien la mère que le père éprouvent de forts sentiments de colère, de frustration et de désapprobation vis-à-vis de leurs enfants (Margolin, Gordis & Oliver, 2004). Toutefois, la plupart des études ont révélé que le comportement des pères était plus négatif que celui des mères (Kitzmann, Gaylord, Holt & Kenny, 2003). Les pères violents sont plus autoritaires, en particulier avec leurs fils (Margolin, John, Ghosh & Gordis, 1996) et moins positifs que les individus non violents (Margolin, Gordis & Oliver, 2004).

Malgré l'existence de besoins évidents, très peu de services sont disponibles pour aider les pères violents à développer des relations plus positives et plus tendres à l'égard de leurs enfants. Certains pères dont l'attitude est franchement brutale sont souvent chargés de s'occuper de leurs enfants et passent avec eux un temps considérable. Aux USA, même dans des Etats comme la Californie, où l'on pourrait penser que les parents qui ont fait preuve de violences conjugales se verront interdire d'avoir la garde juridique ou physique de leurs enfants, on constate que les tribunaux ordonnent quasi généralement que les parents violents puissent passer un temps considérable avec leurs enfants, même les plus jeunes et sans aucune surveillance. Aux Etats-Unis, les tribunaux accordent une grande importance au droit des parents à passer un certain temps avec leurs enfants et au droit de ceux-ci à rencontrer et à maintenir des contacts avec leurs parents. De fait, les pères violents s'acharnent plus souvent à obtenir la garde de leurs enfants que les pères non violents (Liss & Stahly, 1993 en utilisant le tribunal en tant que tremplin destiné à maintenir leur domination sur leur ex-partenaire, même après la séparation. Dans ce cas, les enfants sont pris en otage dans une stratégie de chantage. Dans ce type de famille, les enfants souffrent particulièrement et toute mesure visant à faciliter par-dessus tout les contacts entre parents et enfants ne peut d'ajouter au désarroi de certaines familles.

Vignette : Sam a 3 ans lorsque ses parents se séparent. Son père a souvent battu sa mère, parfois en la blessant au point qu'elle a eu besoin de soins médicaux. Elle a fait arrêter son mari à deux reprises, mais elle a ensuite renoncé à porter plainte. Lorsqu'elle décide finalement de se séparer du père de Sam, cette mère sollicite et se voit accorder une ordonnance de mise à l'écart du père violent. Le père de Sam réclame la garde de celui-ci et déclare que la mère abuse de drogues et est mentalement instable. Hormis son simple témoignage, il ne présente pas de preuves. Par ailleurs, le père de Sam a déjà un casier judiciaire bien rempli. Il a passé 18 mois en prison pour avoir agressé une autre femme et a été incarcéré après une bagarre dans un bar. Néanmoins, le tribunal estime que Sam n'a

jamais subi de sévices de la part de son père et ordonne que l'enfant se rende une semaine sur deux au domicile de son père.

Le père de Sam ne respecte pas toujours son temps de garde. Parfois, il oublie d'aller chercher Sam à l'école maternelle le vendredi soir et l'enfant est à la fois triste et en colère; il ne comprend pas la situation. Un vendredi, le père se pointe à l'école en état d'ébriété. L'institutrice refuse de le laisser partir avec l'enfant et appelle la mère de Sam pour qu'elle vienne le chercher. Avant son arrivée, le père appelle la police, lui montre l'ordonnance de garde et exige de pouvoir partir avec l'enfant. Lorsque la mère arrive à l'école, les policiers lui confient Sam et arrêtent le père sous les yeux de l'enfant qui pleure et les supplie de ne pas faire mal à son papa.

Après cet incident, la mère de Sam retourne au tribunal et demande que le droit de visite soit modifié. Le tribunal réduit le temps de visite mais l'exige pas de surveillance. Entre temps, le père de Sam s'est mis en ménage avec une autre femme qui l'a fait arrêter pour actes de violence.

Sam ne va pas bien ni à la maison, ni à l'école. Il est agressif avec ses camarades et avec l'institutrice. Il fait des cauchemars. Il pète les plombs à la maison et n'écoute pas sa maman; parfois, il la frappe quand il se sent frustré ou menace d'appeler son père pour qu'il lui flanque une raclée. Bien que la mère de Sam ait décidé de suivre une thérapie avec l'enfant, les symptômes de ce dernier ne s'améliorent pas vraiment.

Sam est coincé entre ses deux parents. Il est toujours témoin d'actes de violence au domicile de son père. Il s'acharne à dire qu'il aime son papa et refuse d'en parler avec sa mère ou avec le thérapeute qui les a pris en charge. Même si Sam aime son père, son vécu avec lui est surtout fait de violence imprévisible. De son côté, la mère de Sam est piégée dans une situation qui l'oblige légalement à confier périodiquement l'enfant à un homme dont elle sait par expérience, qu'il est dangereux et cruel. Elle a peur pour Sam lorsqu'il est confié à son père et lorsque l'enfant se trouve chez lui, elle croit qu'elle a manqué à son devoir d'assistance.

Que pouvons-nous faire pour aider des familles comme celle de Sam? La loi exige que l'enfant ait des contacts fréquents et ininterrompus avec ses parents. Pourtant, la littérature et notre expérience clinique montrent que les parents empêtrés dans une sorte de situation conflictuelle et les familles violentes sont souvent démunies des aptitudes relationnelles qui leur permettraient de choyer leurs enfants comme il le faut. C'est précisément pour aborder ce manque que mes collègues et moi-même avons mis au point, dans le cadre d'un projet intitulé *Child Trauma Research Project*, un instrument que nous avons baptisé Modèle de Coparentage et de Psychothérapie parentale et infantile.

Le Projet de recherche sur les traumatismes de l'enfant fonctionne depuis plusieurs années et inclut de jeunes enfants exposés à la violence familiale ainsi que leur parent non coupable de violences. Durant de nombreuses années, nous avons travaillé avec ces enfants, tous âgés de moins de six ans et avec leurs mères afin de mettre au point et de confirmer un modèle de psychothérapie parentale et infantile susceptible d'aider les enfants et les mamans à se remettre des effets traumatisants des violences familiales dont ils avaient été victimes. La psychothérapie parentale et infantile est une procédure dans laquelle les parents et les enfants sont reçus en même temps et lors de laquelle le thérapeute intervient dans le but de renforcer leur relation et de les amener à se comprendre et à mieux exprimer leurs points de vue respectifs.

Cette intervention est basée sur une des vérités essentielles de la théorie de l'attachement, à savoir que d'instinct, les enfants en bas âge font confiance à ceux qui s'occupent et attendent d'eux aide et protection. D'autre part, les adultes responsables cherchent instinctivement à protéger leurs enfants vulnérables contre les dangers. Lorsque les expériences dangereuses deviennent traumatisantes comme cela est souvent le cas pour la violence familiale, la confiance des enfants est fortement ébranlée et ils ne se sentent plus protégés. La psychothérapie parentale et infantile s'efforce de rétablir la confiance qu'éprouve l'enfant à se sentir protégé par un de ses parents - et permet à la mère de retrouver son rôle de protectrice. En rétablissant la conscience des deux parents à l'égard de leur fonction protectrice, nous réinculquons un sentiment de sécurité et de compétence aussi bien au niveau du parent que de l'enfant. Dès lors, l'enfant n'est plus obligé de rester constamment sur la défensive, toute son attention et son énergie peuvent être utilisées pour explorer le monde extérieur et assurer son développement harmonieux. Durant la thérapie, alors que la mère et l'enfant peuvent jouer ensemble, la maman devient plus consciente des angoisses et des préoccupations de son enfant et est mieux équipée pour lui accorder à la fois réconfort et assurance. La mère et l'enfant acceptent plus facilement leurs points de vue respectifs concernant le père violent et peuvent intérioriser ces opinions divergentes. Il en résulte une compréhension multiforme du père en tant qu'être humain complexe doté de traits positifs, mais restant néanmoins vulnérable.

Pour en revenir brièvement au cas de Sam : un des objectifs de la psychothérapie parentale et infantile, en ce qui le concerne, lui et sa maman, est d'aider Sam à comprendre que le père qu'il aime et que le père qu'il craint sont une même personne et de libérer l'enfant du besoin d'effectuer un clivage et d'idéaliser consciemment les aspects qu'il apprécie chez son père tout en s'identifiant inconsciemment avec les aspects agressifs et en les évacuant.

Un essai aléatoire destiné à comparer la psychothérapie parentale et infantile avec d'autres traitements appliqués généralement dans les communautés, a montré que la psychothérapie parentale et infantile est plus performante que les autres thérapies (le plus souvent, thérapie individuelle pour la mère et/ou l'enfant) en ce qui concerne le soulagement des symptômes de la mère ainsi que de l'enfant et pour sauvegarder ces améliorations une fois la thérapie achevée (Lieberman, Van Horn & Ghosh Ippen, 2005; Lieberman, Gosh Ippen & Van Horn, 2006). Compte tenu du succès de la psychothérapie parentale et infantile, nos partenaires au sein de la collectivité nous ont demandé de pouvoir utiliser notre modèle pour aider les pères violents à établir des relations plus enrichissantes avec leurs enfants. En examinant cette question, nous avons vu qu'il est possible de combler certaines lacunes au niveau de la procédure décrite ci-dessus, afin d'aider les pères qui consacraient beaucoup de temps à s'occuper de leurs enfants à mieux comprendre les points de vue de ces derniers. Nous avons envisagé de développer un modèle thérapeutique susceptible d'amener les pères à reconnaître qu'ils avaient effrayé leurs enfants et de s'excuser pour les dégâts ainsi provoqués. Ensuite, nous avons cherché à savoir ce dont les enfants ont besoin, dès lors qu'ils vivent dans des familles violentes et conflictuelles, pour devenir des adultes confiants qui ne risquent pas de reproduire plus tard la violence dont ont fait preuve leurs parents, c'est-à-dire dans leurs propres relations intimes. A cet égard, nous avons conclu que ces enfants ont besoin d'une figure forte ("champion") qui comprend et étaye leur relation avec les deux parents, mais qui se débat également pour former une alliance avec chaque parent, comme il se doit dans le cas d'un enfant. C'est précisément de cette considération centrale qu'est né le modèle de co-parentage psychothérapie parentale et infantile.

Dans notre modèle de co-parentage, nous travaillons avec des familles qui se sont séparées après au moins un épisode de violence physique entre parents et dans lesquelles les deux parents passent beaucoup de temps avec leurs enfants, en l'absence de surveillance. Toutes les familles que nous avons traitées avaient au moins un enfant de moins de six ans. Un seul et même clinicien prend en charge la famille. L'intervention débute par une phase d'évaluation qui dure environ quatre semaines. Durant la période d'évaluation, le thérapeute rencontre individuellement chaque parent, une fois par semaine. Il explique qu'il travaillera en même temps avec les deux parents et leurs enfants et qu'il fera des recommandations aux deux parents à la fin de la période d'évaluation, concernant le bien fondé d'une intervention au niveau de la famille. Le clinicien explique également un aspect fondamental de l'intervention qui différencie celle-ci de la plupart des autres formes de psychothérapie. Dans le modèle de co-parentage, chaque parent doit accepter deux types de rupture de confidentialité. Tout d'abord, le clinicien doit pouvoir partager avec l'autre parent les informations qui concernent son/sa partenaire, si toutefois il considère que ce partage d'information contribuera d'une manière positive au rapport de co-parentage que les parents essaient d'instaurer. Deuxièmement, le clinicien doit avoir la possibilité d'informer le tribunal compétent lorsqu'une ordonnance, par ex. relative à la protection de l'enfant, est violée d'une façon qui met en danger la sécurité de l'enfant. Lorsque les deux parents ne consentent pas à partager ce type d'information, nous nous abstenons de proposer à la famille cette intervention de co-parentage.

Durant l'évaluation, chaque parent est invité à faire rapport sur le fonctionnement de l'enfant, en utilisant des outils qui identifient à la fois le degré de vulnérabilité et les points forts. Chaque parent est prié de donner des renseignements détaillés sur les actes de violence psychologique, physique et sexuelle qu'il/elle a subis de la part de l'autre partenaire et qui se sont poursuivis tout au cours de leur relation. Les parents sont invités à parler de leur propre vécu (anamnèse) d'événements traumatisants et de leurs symptômes de stress post-traumatique. Enfin, chaque parent doit parler de sa propre histoire en matière d'abus de substances et aussi s'exprimer à propos de l'assuétude éventuelle de l'autre parent. Le même type de notification croisée est utilisé pour évaluer les aspects sociaux de chaque parent. Une bonne partie de l'évaluation est consacrée à une session de questions sans limites établies afin de déterminer si les deux parents ont la capacité d'écouter et d'accepter l'opinion de leurs enfants, de réparer leur propre comportement effrayant et violent et de rassurer leurs enfants d'une manière appropriée. Enfin, chaque parent est vidéo-filmé pendant qu'il effectue avec l'enfant toute une série de tâches structurées et non-structurées.

A la fin de la période d'évaluation, nous déterminons généralement en toute conscience, s'il est sûr et justifié thérapeutiquement de proposer une psychothérapie parentale à chaque parent ainsi qu'à l'enfant. Nous renonçons à la thérapie dans deux cas différents. Tout d'abord, nous ne proposons pas de thérapie de co-parentage aux parents qui ne sont pas prêts à assumer la responsabilité de leur violence et à reconnaître que leur comportement a effrayé leurs enfants. Deuxièmement, nous ne proposons pas ce modèle de traitement aux parents dont il apparaît clairement qu'ils demandent cette thérapie pour maintenir leurs contacts et leur domination sur l'autre parent. Avant tout, les parents doivent être motivés par l'attention qu'ils portent à leurs enfants et par leur désir de les aider à se remettre des conséquences préjudiciables qui résultent du fait qu'ils ont été témoins d'actes de violence.

Lorsque la famille se voit proposer une thérapie, celle-ci peut revêtir des formes diverses. Le plus souvent, le clinicien rencontre chaque semaine le père et l'enfant et, avec la même fréquence, la mère et l'enfant. Dans certains cas, des séances parallèles supplémentaires sont

organisées avec chaque parent. Parfois, nous organisons des réunions conjointes, c'est-à-dire mettant en présence les deux parents dans le but de travailler sur les problèmes spécifiques qui sont apparus lorsqu'ils ont rompu leur relation sentimentale et se sont quittés pour vivre séparément tout en continuant à s'occuper tous les deux de leurs enfants. La psychothérapie parentale et infantile (co-parentage) met une pression considérable sur les cliniciens. En plus d'une psychothérapie parentale traditionnelle, le thérapeute construit une alliance thérapeutique avec l'un des parents et avec son enfant. Nous mettons l'accent sur l'opinion de ce parent et acceptons la réalité de ce qu'il/elle déclare. Le thérapeute se met vraiment à la place de l'enfant et, tout comme celui-ci doit le faire, établit une alliance avec chaque parent en s'efforçant de comprendre et de dégager clairement l'opinion de chaque parent. Les thérapeutes qui travaillent avec ce modèle doivent bien situer leur rôle : ils ne leur appartiennent pas de décider qui est véritablement sincère. Dans la plupart des cas, le discours des parents concernant leur relation n'est pas le même. Le clinicien doit donc essayer de comprendre chaque parent, de découvrir la vérité psychologique dans chaque discours parental, et d'aider chaque parent à comprendre l'opinion que l'enfant a de ses deux parents. Ceci constitue un défi pour les parents car, en règle générale, et au cours d'une thérapie, chaque adulte s'attend à ce que son thérapeute fasse preuve de sympathie et se rallie à son opinion. Nous utilisons la période d'évaluation pour expliquer cette attitude aux parents et pour les aider à comprendre ce qui peut se produire lorsque le thérapeute donne l'impression de prendre parti pour l'un des parents en essayant de déterminer la façon dont chaque parent ressent la relation de couple. Nous aidons les parents à comprendre que leurs enfants sont aussi prisonniers de leur vision conflictuelle de couple et s'efforcent de forger une alliance avec chacun d'eux. Dans ce modèle, nous devenons les alliés de l'enfant pris dans cette spirale.

Vignette : Carla, Frederick et leurs enfants

Carla et Frederick ont deux filles, Emily (3 ½) et Kate (2). Ils étaient mariés depuis cinq ans avant la naissance d'Emily. Ils nous ont été envoyés par le tribunal de la famille en vue d'une intervention de co-parentage.

Frederick s'était adressé au tribunal afin d'obtenir une ordonnance de protection. Il a déclaré que Carla s'était livrée contre lui à plusieurs agressions physiques, qu'elle l'avait menacé de partir avec les enfants pour retourner au Canada, son pays d'origine. Sur base des déclarations de Frederick, le tribunal a émis une ordonnance préliminaire lui conférant la pleine garde d'Emily et de Kate en autorisant Carla les voir trois heures par semaine dans un centre de visite supervisé. Le tribunal a également accordé à Frederick une ordonnance de protection provisoire contre Carla. En réaction, Carla a rempli une déclaration en affirmant que Frederick s'était montré violent à son égard peu de temps après la naissance d'Emily. Elle a promis au tribunal de ne pas emmener les enfants hors des frontières et a accepté de son plein gré de remettre son passeport à l'huissier. Au terme d'une audience, le tribunal a rejeté les requêtes des deux parents visant à obtenir une ordonnance réciproque de protection, a confié à Frederick la garde physique et légale des deux filles et a autorisé Carla à leur rendre visite, sous surveillance, chaque jour du lundi au vendredi, de midi à 18 heures. Le magistrat a indiqué qu'il envisagerait de les laisser passer la nuit une fois que Carla aurait trouvé un logement décent. Au moment de l'audience, elle résidait chez une amie. Frederick et ses filles sont restés au domicile familial dont il était propriétaire avant leur mariage.

Évaluation : les deux parents étaient impatients de participer à l'intervention de co-parentage. Ils ont déclaré qu'ils savaient que leurs enfants les aimaient tous les deux et avaient besoin d'une relation solide avec l'autre parent. Tous deux estimaient que leurs filles s'en tiraient assez bien, même si Carla faisait preuve de comportements plus problématique que Frederick.

En fait, Carla était rentrée un après-midi à la maison et y avait trouvé des policiers qui lui avaient remis une ordonnance d'éloignement, l'enjoignant à quitter immédiatement son domicile. Elle n'avait pu emporter que quelques effets personnels et la police l'avait escortée jusqu'à la porte de sa maison. Tout ceci s'était déroulé en présence des enfants qui avaient été fortement choqués et étaient en pleurs.

Frederick et Carla racontent toutefois des histoires très différentes concernant la violence au sein de leur couple. D'après Frederick, Carla l'avait frappé, lui avait lancé des objets à la tête et avait lacéré son bras et son visage. Il niait avoir jamais été violent avec elle et déclarait qu'il ne l'avait "saisie par les bras que pour l'arrêter". Carla admet sa propre violence et reconnaît pratiquement tous les incidents rapportés par Frederick. Toutefois, elle déclare qu'il a été lui aussi violent et que ses actes brutaux sont intervenus avant les siens. Tous les deux affirment que la discorde s'est établie dans leur relation après la naissance d'Emily. Celle-ci était prématurée et malade. Il était difficile de l'alimenter, elle avait souffert de nombreux maux pendant les six premiers mois. Carla dit que Frederick était furieux lorsqu'elle s'occupait d'Emily. Il criait sur elle et lorsqu'elle voulait quitter la pièce pour ne plus l'entendre hurler, il la coinçait pour l'empêcher de sortir. Elle dit qu'une fois, il l'a tirée par les cheveux et l'a fait sortir de la chambre de l'enfant alors que celle-ci était en pleurs. Carla dit que Frederick est égoïste et ignore les enfants. Elle dit qu'elle est la première à s'occuper des enfants et qu'elle est angoissée de voir qu'il en a maintenant l'entière responsabilité et qu'ils seront laissés sans soins. D'autre part, Frederick affirme qu'il a toujours pris soin des enfants durant leur mariage. Il est préoccupé par les "sautes d'humeur" de Carla et craint qu'elle ne devienne agressive et brutale à l'égard des filles une fois qu'elle réalisera combien il est difficile de s'en occuper.

Selon mes observations, Emily et Kate se sentaient bien avec leurs parents et s'adressaient à eux pour trouver aide et confort. Elles recherchaient un contact physique avec les deux parents. Elles étaient espiègles et connaissaient des moments de bonheur avec leur père et mère. Toutefois, j'ai observé une différence majeure dans la façon dont Carla et Frederick traitaient les émotions de leurs enfants : Carla était détendue et exprimait toute une série d'affects à la fois positifs et négatifs. Elle était spontanée et enjouée avec ses filles mais dès qu'Emily et Kate devenaient mécontentes, elle s'efforçait de leur faire comprendre la raison de leur malaise, les rassurait et les aidait à trouver le moyen de se sentir mieux. De son côté, Frederick, même s'il acceptait de jouer et de faire le pitre avec les filles, semblait incapable d'accepter leur désarroi. Sa tactique consistait à les détourner de tout sentiment négatif. Carla était consciente du comportement de Frederick. Elle dit qu'elle avait toujours essayé de "réparer les pots cassés" quand quelqu'un était angoissé. Elle craint que Frederick ne donne à ses filles l'impression qu'elles ne peuvent exprimer que leurs sentiments positifs et qu'elles soient obligées de cacher leurs sentiments négatifs.

Au cours des prochaines minutes, je décrirais la façon dont cette intervention s'est déroulée avec la famille au cours de l'année.

Episodes thérapeutiques :

- I- Première séance avec Carla : Kate et Emily rejouent l'incident durant lequel la police a expulsé Carla de la maison familiale
- II- Simulation avec Frederick : elles refusent d'être le "mauvais"
- III- Dessin avec Frederick : "Fais un dessin de mammy"
- IV- Partage de la réponse de Frederick avec Carla

- V- Simulation avec Carla : Kate est dépassée et effrayée
- VI- Frederick est impatient et se fâche sur Emily
- VII- Partage des thèmes de jeu avec l'autre parent.

Résultats de la thérapie :

- I- Carla passe plus de temps avec les filles jusqu'à ce qu'un arrangement de garde 50/50 soit trouvé
- II- Carla et Frederick augmentent d'eux-mêmes leurs contacts de co-parentage
- III- Carla et Frederick appuient chacun d'une manière positive les relations de leurs filles avec l'autre parent.

Conclusion

Bien que Kate et Emily se soient comportées raisonnablement bien au début de la thérapie, leurs parents se sont empêtrés dans une situation de conflit et de méfiance. La thérapie a aidé Frederick à mieux tolérer l'éventail de sentiments de ses filles et à les rassurer lorsqu'elles étaient tristes ou effrayées. Ceci a aidé Carla à comprendre combien Frederick facilitait sa relation avec les filles et vice-versa. Le conflit entre Frederick et Carla est terminé et les deux parents sont capables de collaborer pour le bien de leurs filles.

References

- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R., & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 339-352.
- Lieberman, A. F., Ghosh Ippen, C., & Van Horn, P. (2006). Child-Parent Psychotherapy: Six month follow-up of a randomized control trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 45*, 913 – 918.
- Lieberman, A. F., Van Horn, P., & Ghosh Ippen, C. (2005). Toward evidence-based treatment: Child-Parent Psychotherapy with Preschoolers Exposed to Marital Violence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 44*, 1241 – 1248.
- Liss, M. B. & Stahly, G. B. (1993). Domestic violence and child custody. In M. Hansen & M Harway (Eds). *Battering and family therapy* (pp.175 – 184). Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & Oliver, P. H. (2004). Links between marital and parent-child interactions: Moderating role of husband-to-wife aggression. *Development and Psychopathology, 16*, 753-771.
- Margolin, G., John, R. S., Ghosh, C., & Gordis, E. (1997). Family interaction process: An essential tool for exploring abusive relations. In D. D. Cahn & S. A. Lloyd (Eds.), *Family abuse: A communication perspective* (pp. 37 – 58). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Scheeringa, M. S., & Zeanah, C. (1995). Symptom expression and trauma variables in children under 48 months of age. *Infant Mental Health Journal, 16*, 259 – 270.

PARENTAGE DE L'ENFANT : ACCEPTER LA DIVERSITE

Indu Balagopal et Usha Ramakrishnan

Bala Mandir Research Foundation, Chennai, Inde

INTRODUCTION

Chaque enfant est un miracle en soi doté de potentialités uniques et *pleinement habilité* à jouir des droits humains : droit à la survie, à un développement maximum, à la protection contre les influences préjudiciables, les abus et l'exploitation; droit à pleinement participer à la vie familiale, culturelle et sociale. Ces normes fondamentales sont basées sur le "respect pour la dignité et la valeur de chaque individu sans considération de race, couleur, genre, langue, religion, opinion, origine, richesse, statut à la naissance ou capacité; elles s'appliquent par conséquent à chaque être humain "où qu'il se trouve".

Certains enfants naissent dans des environnements et des circonstances qui leur permettent de jouir de ces droits. Ils sont élevés avec amour et peuvent développer leurs potentialités. Ceux qui nous intéressent plus directement sont ceux qui, en grand nombre et malgré leurs aptitudes, sont empêchés d'évoluer pleinement et d'avoir accès à leurs droits en raison de différentes barrières discriminatoires.

Cette présentation est ciblée sur le petite enfance, en tant que période cruciale pour le développement. Alors que les tout premiers vécus positifs génèrent des sentiments durables d'estime de soi, les expériences négatives précoces liées au préjudice et à l'exclusion laissent souvent des blessures indélébiles au niveau du psychisme et hypothèquent toute la vie de l'être concerné.

CONTRE TOUTE ADVERSITE

Les formes les plus fréquentes de discrimination sont celles liées au genre, à la caste (principalement en Inde), la race, la religion, la couleur, le statut économique, le niveau d'éducation, la langue lorsqu'elle est minoritaire et le handicap. Les abus surviennent sous de nombreuses autres formes.

Illustration

- 1- Genre - Les enfants font l'objet d'une discrimination dès leur naissance - les filles sont mal accueillies dans certaines communautés, sont volontairement affamées et ne sont pas alphabétisées car la misère limite les dépenses, ou en raison d'un manque de protection. La préférence est donnée aux garçons qui sont sensés défendre l'honneur de la famille tout en participant aux revenus de celle-ci.
- 2- Caste - Il existe de nombreuses castes en Inde et une hiérarchie très stricte et acceptée. Il en résulte que les enfants des castes "inférieures" font parfois l'objet de discrimination, à l'école et dans d'autres lieux. Ils ne sont pas autorisés à se mélanger aux enfants des castes "supérieures". Considérée dans d'autres contextes, cette attitude pourrait être considérée comme raciste ou relevant de la discrimination ethnique. Les implications sont les mêmes.

- 3- Religion - Les individus pratiquant une religion non majoritaire sont considérés comme faisant partie d'une "minorité" et se voient refuser de nombreuses facilités. Parfois, ces restrictions ne sont pas évidentes.
- 4- Couleur - Dans le monde entier, les individus à la peau claire semblent être préférés aux autres; il ne s'agit pas uniquement d'une opposition entre blancs et gens de couleur mais aussi d'une méfiance à l'égard des "basanés".
- 5- Statut économique - l'ironie veut que les enfants qui souffrent de misère matérielle sont également ceux à qui l'on refuse l'accès à certaines facilités qui sont réservées aux riches et aux privilégiés.
- 6- Education - Des préjugés innés existent à l'égard des illettrés, même si l'on reconnaît parfois que ceux-ci sont dotés d'une forme de sagesse traditionnelle.
- 7- Langue - Les enfants qui parlent une langue différente du vernaculaire local font souvent l'objet d'une discrimination.
- 8- Handicap - Tout handicap ou retard mental est considéré comme une tare et les enfants déficients sont marginalisés par la société. Ils ne disposent que de maigres facilités et de peu d'accès aux écoles officielles et aux autres structures publiques.
- 9- Statut familial - Les enfants nés hors mariage ou issus de couples séparés sont marginalisés et ne sont pas considérés comme égaux aux autres enfants.
- 10- Le dernier paramètre qui affecte les enfants et entraîne leur exclusion sociale est la séropositivité. Ils se voient refuser l'accès aux écoles par peur de contagion!

ENFANTS A LA DERIVE

De plus, les enfants qui sont à la dérive en raison de la marginalisation de leur famille sont doublement désavantagés, notamment pour les raisons suivantes :

- 1- Familles de migrants - Les familles sont obligées de se déplacer à cause du dénuement qui résulte de la misère, de la sécheresse, famine, catastrophes naturelles ou discrimination. Ces enfants sont privés de statut civique et de la possibilité d'être éduqués. De plus, leur vécu psychosocial est particulièrement stressant et ils n'ont pratiquement pas d'amis personnels.
- 2- Familles sans domicile - La misère et l'exploitation sont les causes les plus fréquentes de l'absence de domicile fixe : les familles vivent dans la rue. Leur existence est précaire et les enfants grandissent dans des conditions épouvantables.
- 3- Catastrophes soudaines - Le Tsunami et les tremblements de terre majeurs entraînent le déracinement des enfants et en font des orphelins.
- 4- Enfants en institution - Les enfants grandissent dans des institutions pour de multiples raisons : familles monoparentales, migration forcée, catastrophes naturelles ou déplacements incessants des familles. Ils sont privés de parentage et n'ont pas de sens d'appartenance.
- 5- Prescriptions religieuses - Certaines communautés sont particulièrement sévères en ce qui concerne l'éducation religieuse de leurs enfants; ceux-ci sont donc soumis à d'énormes pressions. Certaines pratiques restrictives empêchent ces enfants de participer à des activités normales.
- 6- Mères au travail - Même si de nombreuses mères s'efforcent d'établir un équilibre délicat entre leur travail et leurs tâches ménagères, les enfants doivent souvent se débrouiller seuls. De plus, s'il s'agit d'enfants de migrants ou de prostituées, le stress est encore plus grand.

- 7- Structures tribales ou aborigènes - Il s'agit d'une catégorie spécifique, non pas parce que les enfants sont différents mais parce qu'ils sont fort isolés et relativement peu exposés au monde extérieur. La plupart des familles sont illettrées et n'ont même pas conscience de l'importance d'éduquer leurs enfants.
- 8- Les conflits et la guerre civile sont d'autres événements traumatisants qui isolent les enfants.

OBSTACLES A L'ACCEPTATION

La discrimination affecte toute l'existence et peut être décrite comme une spirale qui passe d'un domaine à un autre.

- 1- **La famille** est le premier milieu dans lequel le nouveau-né s'insère. Dans de nombreuses communautés, le bébé est directement rejeté s'il s'agit d'une fille, ou d'un infans "basané" de sexe féminin, ou né avec un handicap.
- 2- Très tôt; les enfants ont des voisins en tant que **compagnons de jeu**. Parfois les adultes décident avec qui ils peuvent jouer, en fonction de la religion, race ou statut économique des familles du voisinage. Les enfants ont tendance à s'écarter de ceux qui leur paraissent différents.
- 3- Lorsqu'ils entrent à **l'école**, leurs camarades de classe de même que les instituteurs, les soumettent à différents types de discrimination. L'hostilité à leur égard est considérable. Ceci résulte de préjugés innés et de la peur de l'inconnu.
- 4- Diverses formes de différence - apparence, couleur, région ou langue, aptitudes. Ces différences sont difficilement acceptées par **la collectivité** et ces enfants sont immédiatement marginalisés.
- 5- En général, **la société** refuse d'inclure les enfants qui ont des besoins particuliers dans ses structures normes de fonctionnement. Ces enfants sont privés d'accès à de nombreux endroits, en raison de l'absence de passerelles d'intégration. Très souvent, le public n'est pas sensibilisé aux problèmes des enfants qui appartiennent à des cultures différentes ou qui ont des besoins spécifiques.

Il est difficile d'imaginer ce que ressent une famille de migrants, pauvre et illettrée, qui a un enfant handicapé. Les enfants handicapés ne sont pas une catégorie à part : on les trouve dans tous les groupes socio-économiques et ils doivent développer leurs potentialités face à une adversité qui revêt des aspects multiples.

Chaque circonstance adverse est de nature à saper irrémédiablement l'estime de soi et les aptitudes potentielles d'un enfant. Cependant, il est particulièrement encourageant de constater que tous les parents veulent ce qu'il y a de meilleur pour l'avenir de leurs enfants, même si les circonstances sont particulièrement éprouvantes. Très souvent, le manque de perception à l'égard de l'importance des premières années de la vie et l'absence d'un parentage adéquat sont responsables du sous-développement de l'enfant, sur tous les plans. Il en résulte que la sensibilisation et l'équipement mental des parents constituent un premier pas vers l'accomplissement des potentialités d'un enfant. A cet égard, il est essentiel d'appuyer les prestataires de soins infantiles et de les doter de moyens appropriés.

Dans le cadre de cette Conférence, nous présentons un outil qui permet de cibler l'attention sur le bien-être émotionnel de chaque enfant et qui nous aide à accepter la diversité. Cet outil nous permet de visualiser et d'enrichir l'enfant considéré dans sa totalité, tout en englobant

toute la population infantile. De cette façon, les collectivités et les familles individuelles sont mieux à même d'accepter les enfants avec leurs différences, d'identifier leurs aptitudes personnelles ou leurs besoins et de les aider à réaliser leur potentiel. Au début, nous avons ciblé notre attention sur les enfants à besoins particuliers; aujourd'hui, nous estimons que notre étude porte sur l'ensemble des enfants.

BESOIN D'UNE NOUVELLE PERSPECTIVE

Les enfants grandissent à des rythmes différents et sont caractérisés par des traits qui leur sont propres. Ils développent leurs potentialités lorsque TOUS les domaines de croissance sont pris en considération et stimulés d'une manière holistique. Chez l'enfant, le sens du self, du développement physique, des relations, de la compréhension et de la communication constituent les différents domaines développementaux. Ceux-ci sont interconnectés et revêtent une égale importance; c'est leur imbrication qui forme la personnalité de l'enfant.

Nous sommes très inquiets de constater que, dans le cas des enfants à besoins spéciaux, l'accent est surtout placé sur le handicap et sur la "normalisation" de l'enfant. Les enfants qui sont nés "à haut risque" présentent souvent un profil de développement chaotique caractérisé par un retard dans certains domaines et des résultats satisfaisants sur d'autres plans. Les éléments forts de l'enfant demeurent insoupçonnés, donc inutilisés. Souvent, c'est le domaine où l'enfant réalise les plus mauvais scores qui obsède les parents. Trop fréquemment, le bien-être émotionnel de l'enfant est peu compris et considéré comme insignifiant.

Les aptitudes et potentialités de l'enfant, dans d'autres domaines, peuvent être masqués par le handicap majeur. Les personnes handicapées affirment elles-mêmes "Ce n'est pas parce que je ne peux pas marcher, que je suis incapable de réfléchir" ou "Ce n'est pas parce que je ne peux pas parler que je n'ai rien à dire". Les aptitudes méritent d'être soulignées et prises en considération, car elles revêtent une importance vitale en ce qui concerne l'estime de soi de l'enfant, c'est-à-dire le cœur même de sa personnalité.

Le handicap est souvent perçu avec confusion en raison de sa "médicalisation". Une démarche humaine doit être adoptée dès les interventions précoces. Les enfants handicapés ont les mêmes droits que les autres enfants; ils ont besoin des mêmes opportunités de jouer et d'apprendre dès leurs premières années, d'une façon mieux adaptée à leur profil individuel.

Les parents d'enfants à besoins spéciaux trouvent que leur rôle est extrêmement exigeant et deviennent entièrement dépendants de professionnels afin d'obtenir des conseils. Dans cette forme de partenariat de soins accordés à l'enfant, les parents doivent se sentir sur un pied d'égalité avec les professionnels même s'ils sollicitent de leur part des informations, un soutien et des directives. Les assistants sociaux formés traditionnellement et conscients de l'appui demandé, devraient eux aussi, se sentir égaux aux parents en matière d'inclusion sociale.

Le kit intitulé "Parentage de l'enfant : accepter la diversité" qui comprend les calendriers quadrant et ovale d'apprentissage par le jeu concerne ces questions essentielles.

Les formes quadrant et ovale sont des supports qui doivent être utilisés avec le calendrier. Ils permettent à l'utilisateur de tracer un profil global de l'enfant et de planifier des stratégies de gestion.

LES CALENDRIERS "APPRENDRE EN JOUANT"

Les calendriers "Apprendre en jouant" sont spécifiquement destinés aux parents afin de leur permettre de découvrir des manières plaisantes d'élever leurs enfants et de jouer avec eux à chaque étape de leur développement. Les calendriers originaux ont été mis au point par des experts en développement infantile appartenant au Hincks Dellcrest Centre, en collaboration avec Toronto Public Health, Babies Best Start Program Toronto et Aisling Discoveries Child and Family Centre. Cette initiative a été basée sur un travail préalable "Good Beginnings" effectué par Judith Evans et révisé pour tenir compte des résultats récents en matière de recherche. Le calendrier présente, en images et grâce à des messages simples et clairs, les stades majeurs du développement de l'enfant et ses besoins depuis sa naissance jusqu'à l'âge de six ans. Il est ciblé sur le développement global et suit l'enfant au fil de l'évolution de sa prise de conscience de son identité (self,) de ses aptitudes physiques, de l'établissement de relations, compréhension et communication. Le calendrier est un outil remarquable d'éducation parentale; il présente en images, toute une série d'activités à entreprendre par les parents et leurs enfants, dans le but de promouvoir un développement global et sain.

En partenariat avec le Hincks Dellcrest Centre, la Fondation de recherche Bala Mandir, Chennai, Inde a utilisé ce calendrier afin d'informer les parents de différents milieux socio-économiques. La décision d'appliquer cet outil, en partenariat avec les familles et les professionnels s'occupant d'enfants à besoins spéciaux, constitue une nouvelle étape absolument nécessaire et enthousiasmante, entreprise par la Fondation.

L'expérience acquise lors des programmes de formation et le retour d'informations qui en a résulté, ont confirmé la valeur extraordinaire du calendrier. Celui-ci permet d'atteindre les familles et les professionnels, en leur suggérant des moyens ludiques de s'adresser aux enfants à besoins spéciaux. Le calendrier a conservé toute sa valeur en tant que manuel pratique et instrument de référence afin que les adultes comprennent mieux les performances et les besoins réels des enfants; réfléchissent aux moyens d'aider ceux-ci et de contrôler leurs progrès durant les premières années.

ADAPTER LES CALENDRIERS AUX ENFANTS A BESOINS SPECIAUX

Presque tous les enfants ont des capacités différentes et excellent mieux dans certaines tâches que dans d'autres. La simplicité des calendriers permet aux individus dotés de peu d'expérience et de connaissances dans le domaine des incapacités ou des aptitudes particulières, d'évaluer les besoins de l'enfant. Cette compréhension permet aux adultes de participer intelligemment à la planification et aux soins dispensés aux enfants à besoins spéciaux.

L'expérience initiale faite en utilisant le calendrier avec des parents et des professionnels a débouché sur la décision de l'adapter afin de prendre en compte la spécificité du travail avec des enfants à besoins spéciaux et avec leurs familles.

Les calendriers ont été reformatés en deux séries, chacune couvrant 14 étapes, de la naissance à l'âge de six ans.

Le calendrier 1 comporte 14 étapes et décrit le développement de l'enfant à chacune d'elles (2 mois, 5 mois, etc...). Chaque page illustre le développement normatif durant une étape en décrivant les points les plus importants et en donnant des messages sur la façon dont l'apprentissage s'effectue par le jeu. Les pages sont cadrées en couleur afin de correspondre aux mêmes étapes, dans le calendrier 2.

Le calendrier 2 comporte également 14 étapes, mais fait référence à l'étape plutôt qu'à l'âge, afin que les parents puissent suivre la séquence de développement au lieu de se focaliser sur les normes relatives à l'âge. Les étapes sont codées en couleur afin de correspondre aux mêmes étapes, dans le calendrier 1.

Chaque des 14 étapes contient 5 colonnes, messages et images illustrant l'évolution des paramètres suivants : découverte de soi, développement physique, établissement de relations, compréhension et communication. Dans la version adaptée, les cinq colonnes sont segmentées afin d'être indépendantes l'une de l'autre à travers les 14 étapes.

Ce reformatage permet d'effectuer une segmentation multiple du profil développement et de dégager un profil global individuel dans lequel un enfant peut être considéré à différents niveaux de développement dans divers domaines. Le profil obtenu permet de mieux cibler l'attention sur les cinq segments, pris individuellement. Afin de faciliter l'emploi du calendrier et de le rendre exhaustif, certaines illustrations ont été modifiées afin d'inclure des enfants handicapés.

AVANTAGES DU CALENDRIER

Ce calendrier permet d'inculquer des principes de développement complexes et d'expliquer l'interaction qui existe entre l'apprentissage et l'environnement propre à l'enfant. Il constitue une passerelle idéale pour les professionnels, en leur permettant d'atteindre les familles ainsi que les autres adultes qui sont régulièrement en interaction avec l'enfant. Il a été confirmé que plusieurs caractéristiques du calendrier sont efficaces en ce qui concerne le renforcement d'une approche plus globale à l'égard des enfants à besoins spéciaux.

Vision globale

Le calendrier décrit tous les domaines du développement y compris le sens du selg qui est tellement vital et souvent mal compris. La segmentation de chaque domaine permet de dégager le profil de l'enfant et aide l'utilisateur à tenir compte en permanence des capacités de l'enfant, tout en identifiant les domaines où un soutien s'avère nécessaire. Le profil individuel sert de guide d'interaction pour l'adulte. Par exemple, le niveau cognitif requis pour une activité (U), les interactions avec l'enfant (R et S), le défi physique et les attitudes appropriées (P), le niveau du langage à utiliser et la réponse qui est attendue (C).

En percevant aussi clairement les capacités de leur enfant, les parents sont plus positifs en ce qui concerne son évolution future. En ce qui concerne les praticiens expérimentés ou nouveaux venus, spécifiquement formés pour faire face aux zones de retard et de handicap, ce calendrier permet de déplacer la vision d'un simple accent mis sur le déficit à une appréciation des capacités de l'enfant.

Facilité de compréhension

Les illustrations et les commentaires facilement compréhensibles rendent le calendrier accessible à des personnes appartenant à toute une diversité d'horizons éducatifs et socio-économiques. Le calendrier peut même être utilisé avec la fratrie afin de leur permettre de

comprendre pourquoi leur frère ou sœur se comporte de certaines façons et ce qu'ils peuvent faire pour l'aider. Les illustrations proposent des activités adaptées à l'enfant, à chaque étape de son développement. L'opportunité d'auto-apprentissage offerte par le calendrier est à la fois inattendue et puissante. L'intervention auprès des enfants à besoins spéciaux est vue sous l'angle de simples activités éducatives et de soins quotidiens. De plus, les informations sont données à des parents et à des travailleurs communautaires qui ont peu de formation formelle et dont les interactions ont pourtant un impact considérable sur l'enfant.

Attention portée à l'environnement plutôt qu'au déficit

Dans chaque image, la voix de l'enfant dit aux adultes comment leurs actions peuvent faciliter l'apprentissage de l'enfant et son développement. Le message positif est que beaucoup peut être réalisé en changeant l'environnement plutôt que l'enfant. Les illustrations représentent les activités quotidiennes à la maison et incluent les adultes et la fratrie afin de souligner l'importance du milieu social et physique. Les propositions d'activité sont facilement intégrées dans les routines naturelles de l'enfant et son environnement.

CONCLUSION

Une simple segmentation des colonnes du calendrier a permis d'ouvrir de nouveaux horizons, notamment en faisant apparaître le profil unique qui caractérise chaque enfant. TOUS les enfants seront compris dans une perspective qui leur est propre, et ils seront appréciés en fonction de leurs aptitudes particulières ou de leurs besoins spécifiques; enfin, les enfants seront aidés à réaliser leurs potentialités.

Le kit décrit ci-dessus permet également aux professionnels de mettre fin au mythe du handicap, en transmettant des informations et des aptitudes aux parents. Les images et les messages sont porteurs d'un vocabulaire qui permet aux parents de mieux comprendre que leur enfant est différent des autres, mais néanmoins leur égal. Les parents deviennent des partenaires pro-actifs au niveau de la planification et de l'exécution des activités de l'enfant. Avec ses illustrations attrayantes, le kit peut être facilement utilisé, même par des analphabètes. Ce calendrier adapté constitue une petite révolution dans la manière dont le développement infantile est étudié et évalué.