



Aider les Enfants Victimes des Conséquences Liées aux Désastres Naturelles

Le monde a connu ces douze derniers mois un important nombre de désastres naturels, qui ont affecté des millions d'enfants.

- Le 26 Décembre 2004, un grand tremblement de terre, le deuxième dans l'échelle de grandeur a causé un raz de marée appelé Tsunami, qui a touché une grande partie du bassin de l'Océan Indien, dévastant des milliers de kilomètres de côtes. Cette catastrophe a causé la mort de plus de 275,000 personnes, et déplacé des millions d'autres dans certains pays les plus pauvres de la planète. Des villes et des villages entiers ont été rayés de la carte.

- Le 29 Août 2005, la tempête Katrina s'est abattue sur les côtes des Etats-Unis, en causant le plus important désastre dans le domaine, qu'a connu ce pays ces 100 dernières années. En plus des destructions côtières causées par les vents et les précipitations, la Nouvelle Orléans, 35^{ème} ville du pays a été inondée. 500,000 personnes ont été déplacées, 1300 décès et des millions d'autres se sont réfugiés dans d'autres régions du pays.

- Le 08 Octobre 2005, un tremblement de terre de l'échelle 7,6 a secoué le Cachemire, une région administrative du Pakistan, causant entre 50,000 et 80,000 morts, des dizaines de milliers ont perdu leurs maisons, leurs villes et leurs villages à l'approche de l'hiver.

Parmi les millions de victimes sérieusement affectées par ces désastres, 1/3 étaient des enfants. Bien qu'on note un désir naturel d'assistance aux victimes en cas de catastrophe, le problème dans les situations d'urgence ne se situe pas au niveau des moyens à apporter, mais plutôt dans les systèmes inadaptés de distribution des aides, qui sont dus à l'étendue des régions affectées, aux difficultés du relief, ou à la destruction des infrastructures de transport tels les routes et les aéroports.

La logistique pour une distribution rapide de l'eau potable, de la nourriture et des abris, y compris plusieurs aménagements géographiques dans la région la plus vaste du monde est nécessaire. L'état montagneux du relief et l'éloignement de plusieurs villages affectés par le tremblement de terre au Cachemire, ont rendu extrêmement difficile la localisation des victimes et des survivants.

Même aux Etats-Unis, pays aux énormes ressources, les responsables chargés de la gestion des catastrophes ont fait l'objet de vives critiques pour leur manque d'efficacité dans la mise à disposition rapide des aides aux régions sinistrées. En période d'intervention d'urgence, les faibles sont les plus vulnérables. Les enfants, les jeunes, les

malades et les handicapés sont exposés à la mort en attendant l'arrivée des secours.

L'impact physique de ces désastres est désolant. Les personnes sont tuées ou blessées, les maisons sont détruites, les immeubles rasés, les villes et les villages sont démolis. Il faut du temps et des moyens pour reconstruire. Les impacts causés par ces désastres peuvent durer plusieurs générations. Cependant l'impact émotionnel de ces événements n'est pas souvent visible, particulièrement chez les enfants.

D'importantes recherches ont été menées il y a plus de 15 ans sur l'impact des désastres naturels sur la santé mentale et le bien être des enfants. Par exemple, la recherche menée après les tempêtes de 1989 et 1992 aux Etats-Unis a montré que entre 3 – 6 mois après la tempête 1/3 à 1/2 d'enfants dans la zone affectée ont développé des symptômes significatifs de Syndrome de Désordre Post Traumatique (SDPT) (La Greca, Silverman, Vernberg, & Prinstein, 1996; Lonigan, Shannon, Finch, Daugherty, & Taylor, 1991; Shaw, Applegate, Tanner, Perez, Rothe, Campo-Bowen, & Layey 1995; Vernberg, La Greca, Silverman, Prinstein, 1996).

L'importante information tirée de cette recherche est que plusieurs enfants sont très résistants et beaucoup d'entre eux recouvrent naturellement leur santé avec le temps. Cependant, une estimation conservatrice basée sur plusieurs études prévoit qu'un an après une tempête, 5% de tous les enfants dans la zone d'impact, répondra aux critères diagnostiques complets de Syndrome de Désordre Post Traumatique (SDPT) (Shaw et al., 1995; Garrison, Bryant, Addy, Spurrier, Freedy, & Kilpatrick, 1995; Swenson, Saylor, Powell, Stokes, Foster, & Belter, 1996; Garrison, Weinrich, Hardin, Weinrich, & Wang, 1993; Shannon, Lonigan, Finch, & Taylor 1994).

La tempête Katrina a à elle seule affecté approximativement 1,2 million d'enfants. Par conséquent ce taux se traduit à un minimum d'à peu près 60,000 enfants ayant développé un Syndrome complet de Désordre Post Traumatique (SDPT), un an après la tempête. Plusieurs parmi eux développeront des symptômes importants de SDPT, essentiellement reconnaissables et hyper excités, mais ne répondront pas aux critères diagnostiques complets. Cependant l'estimation conservatrice prévoit que 90,000 à 100,000 enfants développeront de manière clinique des symptômes importants de SDPT un an après la tempête Katrina.

Pendant que le taux de ce seul désordre qui se manifeste parmi les enfants affectés par la tempête est relativement bas, l'ampleur du désastre amène à estimer que des dizaines de milliers d'enfants seront très sérieusement affectés. Cette estimation n'inclut pas les nouveaux cas de dépression et d'anxiété qui peuvent dépasser ceux liés au SDPT. Plusieurs recherches ont été menées à travers le monde après les tremblements de terre, les inondations et les autres désastres. Même si les résultats des recherches pris individuellement varient les uns des autres, on peut s'attendre à ce que, ceux relatifs aux enfants victimes du Tsunami et du tremblement de terre soient similaires.

Un autre sérieux problème rencontré par les enfants est le traumatisme lié à la disparition d'un proche bien aimé. Malheureusement, il n'existe aucune recherche documentée, traitant du taux de traumatisme lié au chagrin causé chez les enfants par les désastres naturels. Nous pouvons cependant anticiper en affirmant que, plusieurs victimes qui ont trouvé la mort dans ces désastres étaient des parents, des professionnels d'aide à domicile, des frères, des proches connaissances ou amis des enfants.

Une estimation conservatrice basée sur les rapports affirme que, les désastres à eux seuls ont causé plus de 325,000 décès. Cela suppose que 80% de ceux qui ont perdu leur vie seraient un parent, un professionnel, une proche connaissance ou un ami à au moins deux enfant. Alors, un minimum de 500,000 enfants sur le million sera exposé au traumatisme lié à la disparition d'un être aimé et plusieurs auront perdu une multitude de membres de famille et d'amis. Cela suppose également que 1/3 de ces enfants développeront des Symptômes importants de traumatisme liés au chagrin, nous pouvons nous attendre à un minimum de 170,000 nouveaux cas. Pour une meilleure compréhension, cette estimation très conservatrice mérite d'être ajustée aussi bien que d'avantage d'informations relatives au nombre actuel de décès, ainsi que celui des enfants affectés par ces décès.

Sachant bien que ces désastres causent d'énormes problèmes tant émotionnels que physiques chez les enfants, que pouvons-nous faire pour y apporter des réponses efficaces? Les premières réponses devraient se focaliser sur la mise à disposition des besoins vitaux, à l'instar de l'eau potable, de la nourriture et les abris pour les sinistrés.

Une fois la réponse urgente apportée, les actions devraient être prises afin de promouvoir l'assistance et la stabilité. Les enfants qui reçoivent une assistance sociale de qualité, adoptent un sens de stabilité et de routine dans leurs vies. Ils ont tendance à mieux se comporter avec le temps. On peut citer comme exemples de ces actions: aider les familles à trouver rapidement une maison, scolariser les enfants ou leur donner rapidement des cours de quelques manières possibles, réinstaurer au moins des activités religieuses et communautaires.

Promouvoir le soutien familial mutuel et communautaire peut aider à accroître le sens du soutien chez l'enfant, la stabilité et la routine même au milieu des ruines. La mise à disposition de l'information et l'éducation bien élaborées est aussi importante. Les enfants doivent bénéficier d'une assistance psycho éducative par rapport aux réactions de stress qu'ils pourraient ressentir. Leur donner une

information appropriée à leur évolution, sur les réactions émotionnelles communes qu'ont les enfants après le désastre ou une perte, et les habituer à ces réactions peut être utiles dans les premières phases du désastre. En fin, garder un esprit optimiste de rétablissement et de reconstruction, va promouvoir un sens amélioré du bien être.

Comme nous l'avons remarqué plus haut, la majorité des enfants se rétabliront avec le temps et n'auront pas de sérieux problèmes de santé mentale, comme conséquence du désastre naturel, si particulièrement ils ont bénéficié d'une assistance rapide, un soutien social, une information et rapidement réinstallés dans un sens de stabilité et de routine. Cependant, quelques uns pourront développer d'importants problèmes tels, le SDPT, le traumatisme lié au chagrin et au deuil, les dépressions et l'anxiété.

Heureusement il existe des traitements pour plusieurs de ces désordres observés chez l'enfant. Le Trauma-Focussed-Cognitive-Behavioral Therapy (TF-CBT) est un traitement pour le Syndrome de Stress Post Traumatique. Le TF-CBT est un traitement efficace et rassurant pour les cas des enfants traumatisés, ayant subi au hasard 6 tests de contrôles supérieurs au traitement alternatif actif pour ceux âgés de 3 à 17 ans. Dans une récente revue des traitements disponibles pour les enfants traumatisés, le TF-CBT était classé comme celui ayant le, plus haut niveau de support pratique et empirique (Saunders, Berliner, & Hanson, 2004).

Le TF-CBT a été adopté et largement utilisé dans les formations de santé mentale communautaires, après les attaques terroristes du 11 Septembre 2001, qui étaient aussi un désastre de grande échelle. Il est possible que le TF-CBT soit adapté pour l'utilisation dans un contexte et dans les systèmes de distribution de plusieurs pays affectés par les désastres. A titre d'exemple, les secouristes sont actuellement en train d'adopter et utiliser le TF-CBT, pour traiter les survivants du tremblement de terre du Cachemire.

Après les attaques du 11 Septembre, une partie des protocoles du TF-CBT avait été utilisée pour aider les enfants à gérer les traumatismes liés au chagrin (CTG). Ce nouveau protocole avait aussi été testé et s'est avéré efficace pour les enfants qui avaient perdu des proches dans des circonstances tragiques. Il a également été distribué après les attaques du 11 Septembre. Le protocole du CTG avait été adapté pour l'utilisation avec succès en Inde et en Asie du Sud-est, après le Tsunami.

Suite aux multiples désastres à large échelle que le monde a connu ces 12 derniers mois, nous pouvons nous attendre à enregistrer une épidémie de santé mentale chez les enfants dans les zones affectées par les désastres. Le plus réconfortant est qu'il existe des traitements pour y faire face. Cependant, la distribution efficace de l'aide en situation d'urgence aux enfants et familles qui en ont besoin est une tâche difficile.

Les interventions doivent être adaptées aux cultures et aux réalités des services des pays affectés. La formation et la vulgarisation des méthodes afin d'atteindre un grand nombre de professionnels travaillant dans des localités géographiquement éloignées doivent être développées.

L'utilisation de la technologie pour l'accomplissement de cette tâche est indispensable. Le TF-CBT web est un exemple de cette approche. La formation en TF-CBT est disponible en ligne, elle peut être accessible sans frais au www.musc.edu/tfcbt. Cette ressource de formation est actuellement en train d'être utilisée à travers le monde. D'autres disséminations à large échelle doivent être entreprises. Bien que les réponses à l'impact émotionnel chez les enfants ne soient pas visibles, elles existent. Le

défi réside dans notre capacité de développer des stratégies capables d'apporter des aides aux enfants qui en ont besoin, étant entendu que nous devons travailler avec diligence pour accomplir cette difficile tâche.

Benjamin E. Saunders, Ph.D, USA
National Crime Victims Research and Treatment Center
Medical University of South Carolina

Message de la Présidence

Cher membres, au moment où l'année 2005 s'achève, nous aimerions attirer votre attention sur les efforts et les activités déployés par nos importants collègues au cours de cette année.

Nous saluons les membres de l'ISPCAN, basés au Sri Lanka, en Thaïlande et en Inde, pour leur contribution au soutien, à la garde et à la protection des milliers d'enfants de leurs pays respectifs, suite au désastre causé par le Tsunami. Il en est de même pour ceux du Pakistan qui s'activent à essayer d'organiser la protection des enfants qui ont survécu au récent tremblement de terre qui a secoué cette région. L'ISPCAN leur a apporté une aide en collectant des contributions des ses membres ainsi que celles des autres donateurs, afin de soutenir leurs efforts, sans tenir compte des échanges professionnels entre les membres de notre organisation et plus spécialement dans la prise en charge des enfants traumatisés, de la protection des enfants pendant les désastres naturels.

L'ISPCAN a réalisé d'importantes avancées cette année en offrant à ses membres de nouvelles opportunités leur permettant de participer et de renforcer leurs capacités à l'intérieur

de leurs régions ou pays. L'un de ces projets a été la participation et la contribution de ses membres au niveau régional et national à l'étude des Nations Unies sur les violences envers les enfants, c'est un important projet qui couvre la période 2004 à 2006. Cette étude contribuera à appuyer les efforts des professionnels dans la lutte contre les abus et négligences envers les enfants, en s'inspirant du rapport de cette étude qui sera lancé en Octobre 2006. L'autre projet de l'ISPCAN est l'élaboration d'un programme qui vise à soutenir le Comité des Nations Unies sur la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE), en vue de la mise en application au mieux des aspects relatifs à la maltraitance des enfants à travers les professionnels locaux, membres de l'ISPCAN dans les pays ciblés.

L'ISPCAN a aussi élargi son engagement dans les efforts d'éducation et de formation des ses membres en soutenant et augmentant le nombre de projets à l'échelon national et régional, aussi bien que les conférences régionale de l'ISPCAN dans plusieurs régions du monde. Il est particulièrement encourageant de constater le déploiement d'un si grand nombre de professionnels, engagés

dans la lutte contre la maltraitance des enfants, dans un si grand nombre de pays, quand on sait qu'il y a 5-6 ans ces efforts étaient timides.

Les nominations en vue des élections de 2006 viennent d'être clôturées. Il est cependant important pour nos membres à travers le monde, de réfléchir sur l'orientation du conseil exécutif de l'ISPCAN pour la période 2006- 2012. Nous vous invitons à une relecture critique des articles suivant avec une vue d'ensemble sur la structuration de notre organisation, les attributions de nos conseillers, afin de mieux voter en 2006.

Pour terminer, l'ISPCAN a la plaisir de présenter ses félicitations à Madame Tayana Bessonov, responsables de l'organisation des événements, ainsi qu'à son époux Michael, à l'occasion de la naissance dans leur foyer de Alexander Michael Bessonov, le 06 Septembre 2005.

Barbara Bonner, PhD
ISPCAN President
Kimberly Svevo, MA, CAE
ISPCAN Executive Director

Conférence Régionale Européenne de l'ISPCAN sur l'Enfance Maltraitée

Date: 18 – 21 Novembre 2007

Lieu: Lisbonne, Portugal

Thème: Aider au rétablissement d'un enfant maltraité: le rôle des professionnels, des communautés et des familles.

Election prochaines des Conseillers

Quelles sont les attributions actuelles d'un Membre du Conseil Exécutif?

Les nouveaux membres du Conseil Exécutif seront bientôt élus et prendront leur fonction en Septembre 2006. Au moment où nous entrons en période d'élection des nouveaux conseillers, j'aimerais vous donner des informations sur la manière dont ils sont élus et leurs attributions actuelles en tant que représentant des membres.

Q : Comment les conseillers sont-ils élus ?

R : Les candidats à l'élection sont désignés par les membres de l'ISPCAN et les membres élisent à leur tour les conseillers afin de pourvoir les postes vacants. Chaque 2 ans il y a systématiquement 7 vacances de poste au conseil exécutif.

Q : Quelle est la durée de mandat d'un conseiller ?

R : Les conseillers sont élus pour un mandat de 6 ans et peuvent être réélus une seconde fois.

Q : Quel est le rôle du conseil pour l'ISPCAN ?

R : Le conseil élabore la politique de l'organisation, subvient à ses besoins en matière de gestion et de finances. Concentre ses activités au service de ses membres.

Q : Quel sont les attributions d'un conseiller ?

R : Les conseillers sont appelés à jouer un rôle important dans les activités du conseil et de l'organisation. Ils sont appelés à servir

au sein du comité du conseil en tant que membres; congressistes/conférenciers en matière d'éducation et de formation et de consultation ils participent aux publications, aux recherches et à l'information. Ces responsabilités peuvent leur prendre 2 à 4 heures par semaine. Les conseillers doivent participer pendant trois jours aux réunions du conseil qui se tiennent chaque année. Ils doivent également participer au congrès biennal de trois jours. Ils sont aussi appelés à servir comme représentants de l'ISPCAN dans leurs pays en encourageant l'adhésion à l'organisation. Il peut être demandé au conseiller de représenter l'organisation lors des rencontres internationales, ou de donner des communications pendant les activités de formation. Ces fonctions ne relevant pas des obligations des conseillers, elles peuvent être acceptées ou déclinées en fonction des intérêts ou d'autres engagements et coûts.

Q : Quelles sont les dépenses prises en charge pour les membres du conseil ?

R : Les dépenses (voyage, hôtel, restauration, etc.) relatives aux réunions annuelles du conseil sont supportées par l'ISPCAN. Par contre les conseillers supportent les frais

(hôtel, restauration) pendant le congrès biennal.

Q : Quel avantage a-t-on à servir comme conseiller ?

R : Il existe plusieurs tâches couplées avec un important nombre d'avantage à travailler comme conseiller. Parmi ces avantages, nous pouvons citer la maîtrise de la connaissance mondiale en matière de protection de l'enfance, le travail avec des professionnels hautement qualifiés et très engagés, l'aide à la conduite des activités de l'organisation et l'appui aux efforts de protection de l'enfance à un niveau international.

Le conseil est actuellement composé de 21 membres, originaires de 15 pays: Argentine(1), Australie(2), Brésil(1), Cameroun(1), Canada(2), Estonie(1), France(1), Allemagne(1), Inde(1), Philippines(1), Afrique du Sud(1), Thaïlande(1), Turquie(1), Royaume Uni(2) et Etats Unies(2). Parmi ces conseillers, 2 du Canada et des Etats-Unis seront à la fin de leur deuxième mandat en 2006, pendant que 5 seront candidats à la réélection (Australie, Cameroun, Estonie, France, Royaume Uni).

Barbara Borner PHD USA
Présidente de l'ISPCAN

Prochain Débat Virtuel du 16 au 20 Janvier 2006

L'ISPCAN tiendra son prochain débat virtuel sur le thème : « Evaluation des enfants pour abus possible : l'approche légale face à l'humanitaire » Plusieurs expertises dans ce domaine s'intéressent à l'aspect légal, surtout quand il s'agit d'un cas suspect d'abus sexuel. Engager les enfants aussi bien que les familles dans une série d'évaluations cliniques peut s'avérer inquiétant et pourrait compromettre la procédure légale et les preuves. Alternativement, si le but le plus important est d'aider à assurer le bien être des enfants, ces évaluations offrent des opportunités de bénéficier d'une large compréhension des besoins des victimes, aussi bien que ceux de leurs familles.

Les contributions sont attendues en Janvier en rappel la période retenue va du 16 au 20 janvier 2006. Retrouvez nous pour ce débat qui s'annonce intéressant.

Howard Dubowitz, MD, MS, USA

Entretien avec Mme Marcellina Mian, ex Présidente de l'ISPCAN

Depuis quand êtes vous membres de l'ISPCAN ? Depuis 1984

Comment êtes vous arrivée à vous intéresser aux abus et négligences envers les enfants ?

C'est en 1975 quand j'ai pour la première fois commencé à travailler dans un hôpital pédiatrique communautaire à Samen. Le médecin chef était intéressé à la prévention de la maltraitance des enfants, je m'y suis également intéressée. A cette époque, étant la seule femme de l'équipe, j'ai été chargée de m'occuper de tous les cas d'abus sexuels, cependant j'étais également associée à tous les autres cas d'abus. J'ai eu à traiter le cas d'un nourrisson de 4 mois et cet enfant avait le même âge que mon fils. J'ai ressenti une très grande émotion non seulement en m'occupant de cet enfant, mais en affrontant le désespoir de sa mère. Cette affaire a formé en moi un sentiment qui m'a donné le désir de faire quelque chose d'utile dans le domaine de la prévention de la maltraitance des enfants.

Avez-vous remarqué des changements depuis votre premier engagement dans la lutte contre la maltraitance des enfants ? Si Oui, pouvez-vous nous donner un exemple ?

En effet, le mouvement en faveur de la prévention de la maltraitance des enfants a évolué dans trois importants sens. Dans les années 70 et au début des années 80, nous avons essayé de convaincre les autres professionnels, les politiques, les communautés et les donateurs, sur les effets néfastes du

phénomène, or actuellement notre approche de la maltraitance est beaucoup plus évidente et scientifique. Cela ne veut pas dire que les deux approches sont incompatibles au contraire l'une a besoin de l'autre pour une prévention efficace, mais les méthodes ont simplement changé.

Jusqu'en 1990, la maltraitance des enfants était strictement considéré comme un problème social. A la fin des années 90, elle a commencé à commencer à être perçue comme un problème de santé mentale et violation des droits.

L'insistance sur la prévention prend une grande ampleur. Dans les 5 à 8 dernières années, les organismes du système des Nations Unies ont sérieusement commencé à s'intéresser à la prévention de la maltraitance des enfants, amenant ainsi les gouvernements à s'y intéresser.

Quels problèmes majeurs affectent les enfants dans le domaine de la protection ans votre pays ?

On peut encore améliorer le fonctionnement des services de prévention et d'intervention qui sont mis à la disposition des enfants. Ce dont on a besoin c'est une meilleure coordination entre les services, plus de ressource dans le secteur de la protection de l'enfance, pour permettre une meilleure formation et une rétention à long terme des professionnels afin que leur expertise puisse être capitalisée dans le domaine.

Selon vous, quels sont les défis majeurs que doivent relever les

professionnels dans le traitement des problèmes d'abus et de négligences envers les enfants au Canada ?

Le poids du secteur légal dans la dénonciation de la maltraitance peut avoir des effets négatifs sur la protection des enfants, à cause des stress développés par des professionnels travaillant sur le terrain. Cela dit, la multiplication des examens améliore la qualité du travail effectué afin de garantir le succès dans la protection des enfants.

Si vous pouviez améliorer un aspect de la politique de protection de l'enfance ou de la pratique au Canada, quel changement y apporteriez vous ?

J'insisterai sur le renforcement de la collaboration interdisciplinaire.

En tant qu'ancienne présidente, comment entrevoyez-vous l'ISPCAN dans les 5 années à venir ?

L'ISPCAN continuera sa politique de mise en application et d'amélioration des formations et les programmes de prévention à travers le monde en partenariat avec les ONG internationales et les partenaires locaux.

Quelle est l'une des forces majeures que vous trouvez en l'ISPCAN ?

La qualité de ses membres qui les fait travailler de longues heures, dans des conditions difficiles et souvent avec peu de moyens, dans le seul objectif de rendre l'enfance heureuse pour tous les enfants.

**Marcellina Mian, MD, Canada
Ex Présidente de l'ISPCAN**

Nouveau Partenaire National: AFECTO – Colombie

AFECTO a été créée en 1985, elle a pour objectifs de prévenir toute forme possible de maltraitance des enfants et particulièrement les filles et les adolescents, tout en sensibilisant le public sur le phénomène. L'association qui fonctionne à

l'échelon national utilise toute une variété de stratégies qui vont de la formation des groupes aux missions d'enquête en passant par la mobilisation de l'opinion publique et la création et la facilitation des campagnes:

- pour attirer l'attention sur la maltraitance des enfants en Colombie
- pour éduquer et former les professionnels travaillant avec les enfants victimes de violences ainsi que leurs familles.

- Pour mettre en place un réseau de professionnels à travers le pays et diversifier les associations nationales (services sociaux, justice, santé, Etat)

Programmes

Les programmes de formation et conseils AFECTO se focalisent sur la détection, la prévention des abus sexuels et la maltraitance en enfants.

En plus de la production d'une série de publications, ils apportent une assistance psychosociale et des soins aux victimes. L'année prochaine, AFECTO participera à des grandes conférences d'éducation, à l'exemple du Congrès National de l'Éducation et Santé en Avril 2006, et le Congrès Colombien pour la Prévention et la prise en charge des enfants victimes

d'abus en Octobre de la même année.

Structuration de l'association

AFECTO comprend un Bureau Exécutif de 5 membres : le Président, le Secrétaire et trois autres membres, tous élus pour un mandat de 2 ans.

Site web www.afecto.org.co

Présentation du nouveau Partenaire National: l'Italie

Le Réseau Italien des Associations contre les Abus et Négligences (CISMAI) a été créé en 1993. Il a été le résultat d'une collaboration entre cinq centres impliqués dans la protection de l'enfance. Il a été inauguré à l'occasion de la 4^{ème} Conférence Régionale Européenne de l'ISPCAN qui s'est tenue à Padoue. L'objectif est, la création d'un centre à caractère culturel et éducatif, pour la prévention et le traitement des abus et négligences envers les enfants, avec un accent sur les abus intrafamiliaux. L'association vise aussi à développer les connaissances et les compétences des professionnels impliqués dans la prévention et traitement de toutes formes d'abus et négligences envers les enfants.

Organisation de l'Association

Le CISMAI compte 240 membres, qui s'inscrivent sur la base du volontariat. Il est ouvert aux services et aux professionnels engagés dans le travail d'aide aux enfants victimes d'abus et leurs familles. Ses membres travaillent dans tout le pays et appartiennent aussi bien au secteur public (communes, services régionaux de santé) que privés (ONG). Les ressources de l'association proviennent des contributions annuelles des membres. Le bureau directeur est élu par l'assemblée générale des membres. L'association a été reconnue comme partenaire par deux commissions gouvernementales (1998-2000). Elle a été désignée comme

un membre de l'observatoire national de l'enfant et de l'adolescent, qui est sous la tutelle du Ministère du bien Être.

Les Programmes du CISMAI

Le CISMAI a un vaste programme d'éducation qui va, des conférences et formations, à la recherche et publications pratiques orientées, y compris son bulletin d'informations, *Il Raccordo*. Le CISMAI organise régulièrement une Conférence Biennale pour la formation et l'éducation des professionnels. Les plus récentes se sont tenues à Cosenza en 2001 et à Florence en 2003. Les membres de l'association ont participé à plusieurs groupes de travail, parmi lesquels: le groupe d'étude sur les abus sexuels, le groupe sur le témoignage des violences et le groupe sur les formations. A travers son programme d'éducation, le CISMAI a l'intention de promouvoir la coordination des institutions publiques et privées, ainsi que les services travaillant dans le domaine de la prévention et du traitement de la maltraitance des enfants; l'élaboration des directives et protocoles à l'intention des différents services, la promotion des réunions, séminaires, débats, de la recherche, des publications, des cours de formation et la mise à disposition d'une assistance aux victimes.

Pour plus d'amples informations visitez notre site web:

www.cismai.org

XVIème Congrès International de l'ISPCAN sur l'Enfance Maltraitée

Du 3 au 6 Septembre 2006 à York, Royaume Uni

Le 16^{ème} Congrès International de l'ISPCAN dont le thème retenu est : « Les enfants ayant des droits dans un monde en changement », sera un événement prestigieux et important, qui permettra d'aborder le problème de la protection des enfants. Le programme académique, conforme au haut standard, offrira une occasion à toutes les disciplines et aux professionnels de tous les niveaux de participer en partageant, connaissances et expériences et surtout en apprenant les uns des autres.

Le congrès comprendra des sessions plénières et des symposiums, tenus par des experts confirmés, des conférenciers et des présentateurs dont les noms suivent :

Conférencier du centre Kempe **Dr Jaap Doek**

Assefa Bequele, PHD (Ethiopie) : Idées sans illusion : promouvoir les droits de l'enfant dans un contexte de pauvreté.

Heydi Cleaver PHD (Royaume Uni) : L'impact des violences domestiques et des privations de subsistances parentales sur les enfants.

Howard Dubowitz, MD, MS (Etats-Unis) : Faire face aux abus et négligences envers les enfants : concepts et défis.

Harendra de Silva FRCP, FRCPC, FSLCP, MSC (Sri Lanka) : Les problèmes de protection de l'enfance pendant les désastres naturels : les responsabilités des professionnels.

Philip Noyes, (Royaume Uni) : Passer de la passion personnelle à la responsabilité publique.

Résultats de l'enquête des membres

L'enquête menée auprès des membres de l'ISPCAN en 2005 a reçu 263 réponses de 57 pays soit 15% de répondants sur un total de 1700 membres.

288 transmis leurs réponses en ligne, et 25 par courrier à peu près 3 fois supérieur que le taux de réponses de 5% de l'enquête de 2002.

100% de répondants dans les pays développés comme ceux en développement ont accès à la communication électronique et utilisent d'une façon journalière des emails et internet, et vont continuer de bénéficier des avantages électroniques. Aussi les membres de l'ISPCAN bénéficient de ces avantages en recevant des publications telles: The LINK Newsletter; Child Abuse and Neglect: The International Journal; The World Perspectives, aussi bien les revue littéraires et les prises de position.

Les répondants ont fait état des études de cas, des informations sur les pratiques internationales et régionales, les informations sur les autres organisations travaillant dans le domaine de la prévention de la maltraitance des enfants. Les informations internationales sur la prévention de la maltraitance; les informations spécifiques de leurs disciplines et des informations sur le

travail multidisciplinaires avec un matériel hautement qualifié qui peut les aider dans leur travail.

Profil des membres: 41% de répondants ont adhéré à l'ISPCAN ces 5 dernières années et 3% il y a plus de 25 ans. Amérique du Nord (102; 39%) est la région qui enregistre un grand nombre de membre. Cependant, nous notons un accroissement significatif de répondants dans tous les autres régions ces trois dernières années aussi bien en nombre qu'au niveau de la participation.

Les raisons d'adhésion à l'ISPCAN: 66% de répondants expliquent qu'ils ont adhéré à l'ISPCAN pour avoir plus d'informations sur les publications et recherches sur la protection des enfants, suivis 22% qui ont déclaré vouloir échanger des idées et d'expériences avec des collègues, et 11% ont affirmé adhérer à l'ISPCAN pour avoir accès aux ressources professionnelles interactives.

Profits Actuels: Les membres ont listé les avantages suivants comme bénéfiques offerts par l'ISPCAN par ordre de grandeur: The LINK Newsletter, Child Abuse and Neglect - The International Journal, World Perspectives, Le site web, Listserv, Les débats Virtuels, Annuaire des membres,

Les Conférences régionales et Congrès Internationaux.

Les Difficultés: L'enquête a identifié un certain nombre de difficultés majeurs qui entravent l'utilisation des outils et des produits de l'ISPCAN parmi les quels: le manque de temps,(75% de répondants affirment n'avoir pas assez de temps pour participer aux activités de l'ISPCAN), le manque de moyens financiers (16%), l'absence de soutien à l'organisation(9%) et d'autres raisons (14%).

Avantages avenir : (rapports et publications) 60% de répondants ont affirmé que les exemples de meilleures pratiques/descriptions novatrices des programmes de prévention et de traitement des abus et négligences sont très importants, pendant que 21% ont affirmé qu'il étaient moyennement importants. En plus, les publications des évaluations sur les mauvais traitements, les négligences et les abus sexuels envers les enfants voire les interventions communautaires sont considérées comme importants avantages dans l'avenir. 67% de répondants ont apprécié les aspects médicaux et psychothérapeutiques de l'enfance maltraitée.

Faith Choi
ISPCAN Membership Manager