



sommaire

- p.1 Sortir de la rue...
- p.2 Déménagements, aménagements, travaux...
- p.2 Parole d'enfant
- p.2 Les enfants errants de Dakar
- p.3 Quelques résultats
- p.4 La page du SSICA
- p. 5 Grâce à vos dons

Sortir de la rue... une démarche difficile et traumatisante

Le cas de Aliou

Agé aujourd'hui de 15 ans, Aliou est originaire de la région du fleuve. Comme la majeure partie des enfants peulhs du nord, il a été envoyé très jeune à l'école coranique où il mendiait et apprenait le coran. Son marabout n'hésite pas à le frapper durement s'il ne connaît pas ses leçons ou s'il ne rapporte pas la somme forfaitaire de 250 frs par jour. Au bout d'un certain temps Aliou n'a plus supporté ces châtiments et a fugué pour retourner chez ses parents ; mais à chaque fugue son père le ramenait au daara (école coranique).

Lors de sa n^{ième} fugue il n'a pas hésité à quitter son village natal et à se rendre à Dakar, la ville lumière, avec un de ses amis talibé lui aussi. C'est dans les rues, la nuit, que nous l'avons rencontré il y a 3 ans. Il est toujours heureux de nous voir, souriant, parfois surexcité par la drogue. Au fur et à mesure que le temps passe, son hygiène et ses

vêtements se dégradent, l'emprise de la drogue se fait plus systématique... Le temps qu'Aliou a passé dans la rue l'a beaucoup transformé et il s'est doté de mécanismes de survie très forts qui lui permettent de « supporter » la rue.

Aujourd'hui nous l'accompagnons dans son choix que nous respectons, même si cela nous désole. Il lui arrive d'être dans un état de déprime insupportable ; c'est pendant ces moments trop durs qu'il vient se ressourcer dans le centre du samusocial où il passe quelque jours à être un simple enfant. Mais dès qu'il se sent « remis », il retourne dans cette rue qui l'appelle et l'attire malgré l'horreur. ■

*Youssouph Badji & Antoine Gomis,
travailleurs sociaux.*

Il n'existe pas de parcours linéaire de réinsertion sociale, chaque projet devant correspondre au rythme et aux capacités de chaque enfant ; il ne s'agit donc pas de « sortir » les enfants de la rue mais d'accompagner leurs projets de sortie de rue. En outre, victimes d'exclusion et de stigmatisation, les enfants de la rue sont extrêmement méfiants, voire hostiles, vis-à-vis des adultes et de la société en général : créer une relation de confiance avec eux demande du temps. Or, cette confiance est essentielle pour envisager, avec l'enfant, des solutions de sortie de rue, ce qui ne permet donc pas de prévoir des résultats rapides en terme de sortie de rue. Par ailleurs, le conflit familial étant une des principales raisons dans la situation des enfants de la rue, la question du retour en famille s'avère souvent problématique, pour l'enfant, mais également pour la famille qui n'est pas nécessairement et immédiatement accueillante. Enfin, la sortie de rue est un processus souvent complexe, composé d'aller-retour entre la rue et un centre et/ou la famille : les retours en rue ne doivent pas nécessairement être perçus comme des échecs de la réinsertion mais comme une réadaptation progressive de l'enfant à un autre milieu de vie.

Déménagement, aménagements, travaux...



Le 1^{er} juillet nous avons investi notre nouvelle maison, qui se situe toujours à Ouakam, mais dans un autre quartier. Mais la maison que nous avons trouvée étant trop petite, il a fallu faire quelques travaux et construire un étage où se trouvent les deux grands dortoirs des enfants ainsi que la salle de jeux et d'alphabétisation. Conçue autour d'un patio central, elle comporte, outre les bureaux, une cuisine, un cabinet médical, une infirmerie et une salle d'écoute dédiée aux entretiens avec le psychologue et les travailleurs sociaux. ■



Parole d'enfant

S. a 15 ans et vit dans la rue à Dakar depuis environ un mois. Très posé il a analysé sa situation et pris la décision « mûrement » réfléchie de venir à Dakar pour échapper à la vie que lui proposent ses parents.

Mon papa vit en Espagne depuis plus de 15 ans et il vient au Sénégal chaque 2 ans. Quand j'avais 7 ans, mon papa m'a envoyé au Daara (école coranique). Dès mon premier séjour j'ai senti un bouleversement dans mon cœur ; je n'avais jamais vu autant d'enfants à la fois dans une situation pareille. J'avais peur et je ne voulais pas rester, mais un homme a dit qu'il était mon tuteur, alors je pensais que tout allait bien se passer. Mais il est le premier à me frapper. Et mon maître coranique aussi : il me ligotait et me mettait à genoux. Là bas c'est un grand calvaire : non seulement on te tabasse mais tu ne manges pas assez, tu ne dors pas assez et les plus grands abusent de toi. J'ai fugué 7 fois, mais ma maman me ramenait à chaque fois. Alors je suis venu à Dakar. Je ne veux plus retourner au daara ; je ne veux même pas retourner chez moi car mon père m'a dit une fois qu'à chaque fois que je fuguerai il m'y ramènera. ■

Les enfants errants de Dakar

Au Sénégal, pour la plupart des gens, enfant de la rue signifie talibé, l'enfant qui mendie pour le compte de son maître coranique. Mais il existe également des groupes d'enfants extrêmement vulnérables, parce que marginalisés et cachés, qui s'appellent entre eux « Fakhman » et qui font l'objet d'une attention particulière de la part des équipes du samusocialSénégal.

FAKHMAN : du wolof Fakh, qui signifie rompre, casser, briser. C'est ainsi que ces enfants s'appellent eux-mêmes. Parce qu'ils ont rompu avec la famille, la société, l'école, le marabout... Les causes de cette rupture sont diverses : maltraitance physique ou psychologique, pauvreté, petite délinquance, fugues,... Ne trouvant pas dans la famille ou dans le Daara, la vie structurante nécessaire au développement d'un enfant, ce dernier se tourne vers « ce qui brille » : la ville, et dans la ville, la rue. Frustrés, maltraités, ils vivent dans la fascination du monde extérieur. Ils fuient la pauvreté et l'injustice, et choisissent la rue, là où tout est possible : la liberté, l'argent, le plaisir de l'inattendu.

Dans la rue la notion de temps n'existe pas, seul le présent compte et la nécessité de survivre. On oublie le passé et on nie le futur.

Cela, c'est l'image, le miroir aux

alouettes. La réalité est bien plus sordide.

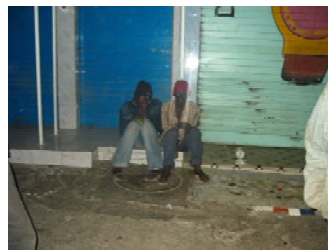
Etre Fakhman, c'est aussi appartenir à un groupe et avoir des repères identitaires. Ce sont des groupes très structurés, sur des territoires déterminés. Les enfants ont de 7/8 ans à 20/22 ans, mais la plupart sont des adolescents. Les plus jeunes et les nouveaux sont mis en « esclavage » par les plus grands en échange d'une « protection ». Ils doivent trouver la nourriture pour le groupe, ils sont des objets sexuels pour les grands...

La première règle pour intégrer un groupe, c'est la drogue. Presque sans exception, les Fakhman que nous côtoyons consomment du diluant industriel qu'ils sniffent : le guinz, dont les effets sur l'organisme et sur le comportement sont effroyables.

En outre, ils souffrent des problèmes inhérents à la vie dans la rue : le manque d'hygiène, la malnutrition, les

accidents, les traumatismes dus aux bagarres, aux chutes, aux bastonnades infligées par les descentes musclées de la police, l'absence totale de soins médicaux, enfin le manque d'affection.

La violence, le vol, la drogue, le rejet de la population, la mort sont leur quotidien. La manière la plus rapide et la plus facile de soulager ces souffrances, c'est le guinz.



D'une maturité exceptionnelle et d'une grande intelligence, ils sont lucides sur leur situation, mais la honte, la peur d'être battus ou rejetés, le cercle infernal et vicieux dans lequel ils

(se) sont enfermés, les contraind à la fatalité de la vie dans la rue. Et c'est là, dans la rue que les équipes du samusocial tentent d'apporter des réponses : médicales, psycho-sociales et alimentaires. Notre travail consiste d'abord et avant tout à vivre avec eux, sur leur territoire.

Chaque enfant est un cas particulier, qu'il faut comprendre, apprivoiser, mettre en confiance, et ce, pendant plusieurs mois, afin d'envisager un autre avenir avec lui. Cependant, même une fois que l'enfant a accepté une porte de sortie, rien n'est gagné, et nombreux seront les allers-retours entre la famille ou le centre d'accueil, et la rue. Mais jamais un retour dans la rue n'est considéré comme un échec, et la prochaine fois que l'enfant aura des velléités de quitter la rue, nous l'accompagnerons dans sa démarche, sans jugement ni condition. ■

Le conseil d'administration :

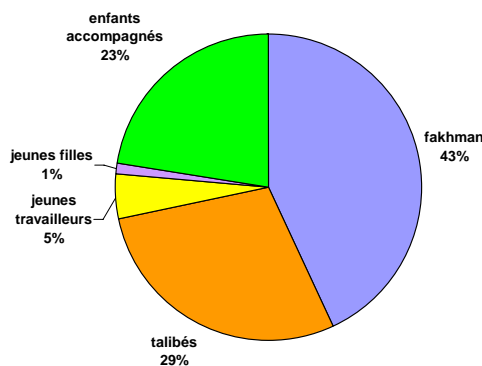
Président : Mme Mariétou Diongue Diop – Trésorier : Dr Claude Moreira – Secrétaire : Mme Marlène Rahmi – Administrateurs : Dr Massamba Diop – Samu Social International, représenté par le Dr Xavier Emmanuelli

Quelques résultats

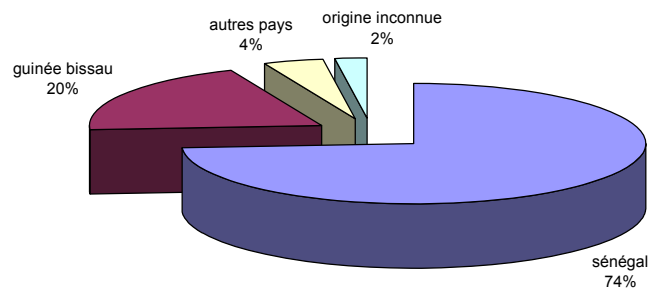
Petite analyse sociodémographique des enfants pris en charge depuis novembre 2003 :

Les « cibles » prioritaires du samusocialSénégal sont les enfants en rupture, sans attache ni repère ; ce sont essentiellement les Fakhmans et les Talibés (en particulier les talibés fugueurs), qui totalisent 72% des prises en charge par les équipes du samusocialSénégal. Les enfants ont en moyenne 12 ans et demi, avec de grandes disparités selon la catégorie ; mais la moitié d'entre eux a moins de 15 ans. Depuis près de 3 ans, le samusocialSénégal a pris en charge dans la rue près de 2000 enfants différents, effectué 6.534 soins médicaux et distribué plus de 30.000 appuis nutritionnels. ■

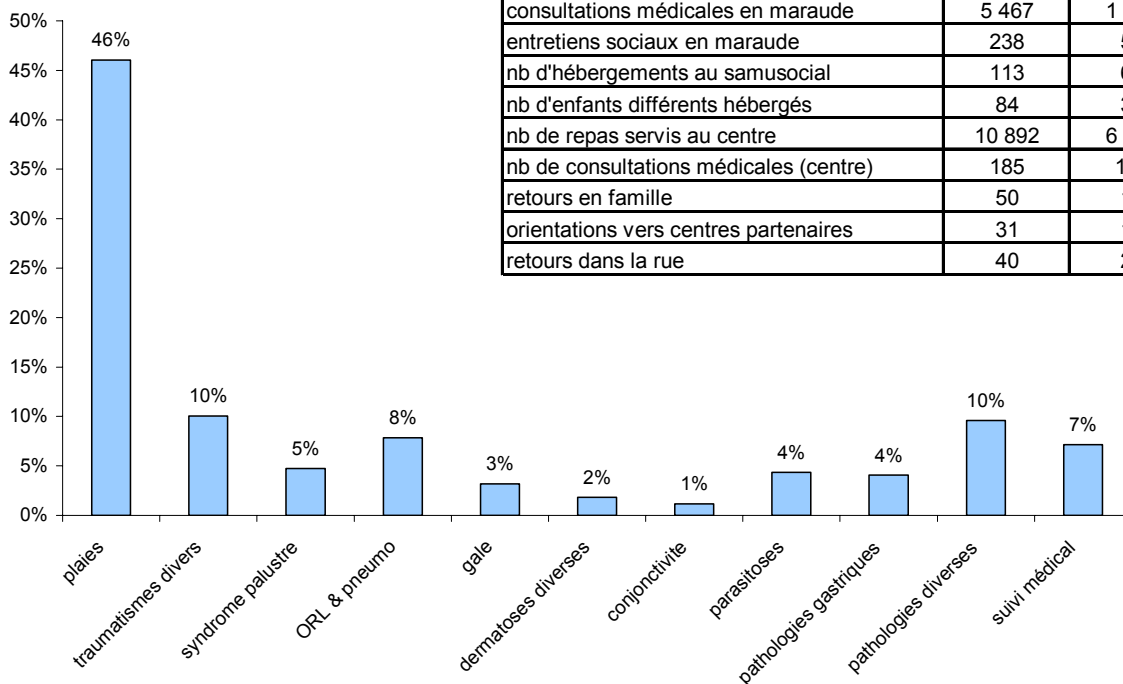
Répartition par catégorie



Répartition par région d'origine



Principales pathologies traitées en maraudes



statistiques au 30 septembre 2006

	2003-2005	2006	total
nb de maraudes	717	266	983
nb moyen d'enfants présents/maraude	33	29	31
nb d'enfants différents répertoriés	1 755	240	1 995
prises en charge individuelles en maraude	5 933	1 124	7 057
appuis nutritionnels distribués	22 477	7 831	30 308
consultations médicales en maraude	5 467	1 067	6 534
entretiens sociaux en maraude	238	53	291
nb d'hébergements au samusocial	113	62	175
nb d'enfants différents hébergés	84	37	121
nb de repas servis au centre	10 892	6 885	17 777
nb de consultations médicales (centre)	185	143	328
retours en famille	50	12	62
orientations vers centres partenaires	31	10	41
retours dans la rue	40	28	68

■ Félicitations à Youssouph Badji, Coordinateur des Équipes Mobiles et travailleur social, qui a brillamment réussi les épreuves du Diplôme Inter-Universitaire « Abord des enfants errants dans les rues des mégaloilles », créé il y a 3 ans à Paris par le Docteur Emmanuelli.

La page du SSI CA

SamusocialInternational Coordination Afrique

C/o SAMU Social Mali, Hippodrome, rue 232, porte 507, BPE 3 400 Bamako, Mali
t. +223 916 25 61 - e. ssi.afrique@free.fr

Récit d'une maraude de nuit à Pointe-Noire

Par Solenn Céron, directrice du Samusocial Pointe-Noire

Nous voici partis hier soir en direction du Grand Marché. Nous sommes accueillis par Dieuveil (14 ans), en pleine activité de remplissage des taxis. Tout propre, tout sourire. Il vient nous saluer, garde notre main dans la sienne. Nous le félicitons par rapport à sa tenue et à son activité. Quelques enfants arrivent, le médecin fait un premier tour pour évaluer les soins prioritaires. Dieuveil reste calme, discutant avec l'EMA et d'autres enfants. Peu à peu, il devient de plus en plus agité dans l'attente de monter dans le camion. Au fur et à mesure, la tension monte et il devient véritablement agressif envers les autres enfants : tapant sans raison les plus petits, bougeant sans cesse, ouvrant la porte du véhicule, parlant de plus en plus fort et provoquant verbalement les autres. Difficile de le canaliser. L'éducateur intervient à plusieurs reprises pour le calmer. Le médecin sort du camion et dit à Dieuveil de monter. Celui-ci refuse et demande son tube de crème (actuellement traité pour une mycose). Le médecin refuse de lui donner le tube comme cela, souhaitant prendre le temps de discuter avec lui. Dieuveil s'en va en colère et en criant qu'il va s'acheter lui-même ses médicaments. En partant, à 50 mètres du véhicule, un autre enfant arrive et on voit Dieuveil l'agresser physiquement sans qu'aucune parole n'ait été échangée entre eux. L'éducateur intervient une fois de plus pour les séparer.

Pendant ce temps, sur le même site, arrive Prince (13 ans). L'éducateur va s'asseoir avec Prince qui semble un peu triste et lui demande ce qui ne va pas. Prince confie alors que Trésor (11 ans) s'est fait violer la veille par un grand, qu'il a tenté d'intervenir mais a fui à cause des menaces du grand. L'éducateur nous informe et nous faisons monter Trésor dans le camion pour parler avec lui à l'écart des autres enfants. Il dit au médecin que cela lui est déjà arrivé et affirme qu'il a déjà été abusé une dizaine de fois par Francis (14-15 ans), que c'est pour cela qu'il n'est plus avec lui maintenant et qu'il est avec Prince. Avec Francis, cela se passait le plus souvent sous forme de chantage : Francis lui prêtant de l'argent, ou lui offrant de la nourriture, disait par la suite à Trésor, « tu me payes tout de suite ou bien on s'arrange ». Le remboursement se faisait donc par le corps.

Sur un autre site, nous rencontrons alors Francis qui vient à nous et monte dans le véhicule. S'ensuit une longue discussion. Francis dit que cela lui arrive de « dobé par les fesses » des petits. Quand le médecin lui demande si cela lui est arrivé d'être abusé également, il dit s'être fait abuser par des plus grands et abuser des petits pour se venger de ce qu'il avait subi. Généralement les grands lui faisaient prendre du Valium ou du chanvre, et une fois endormi, le violaient. Il avait conscience de l'acte, mais n'avait pas la force de se défendre. Cela lui serait également arrivé sans qu'on le drogue, sous la menace physique. Pendant l'entretien Francis est courbé, regarde ses pieds et se triture la peau sur l'arcade sourcilière. Francis accuse ensuite d'autres jeunes d'abuser les plus petits, plutôt des ados de son âge (et pas les grands que nous soupçonnions fortement dans ce groupe – ce qui peut être lié à la peur de se faire bastonner probablement s'il dénonce les grands).

Au cours de cette maraude, nous sommes ainsi entrés au cœur de la logique de groupe des enfants et adolescents de la rue : une logique du fort et du faible, de la victime et de son bourreau. En raison des traumatismes cumulatifs vécus par eux, avant la rupture avec la famille et/ou depuis leur arrivée dans la rue, leurs rapports au corps et à autrui sont totalement déstructurés. La violence physique de Dieuveil, les violences sexuelles subies ou perpétrées par Prince, Trésor, Francis, sont autant de manifestations symptomatiques de ces traumatismes.

Notre action prioritaire se situe donc à deux niveaux : la prise en charge individuelle par la mise à l'abri d'urgence des enfants victimes de viol et l'aide psychologique ; la prise en charge collective des groupes d'enfants de la rue par un travail psychosocial et éducatif destiné à « briser » la logique tyrannique du groupe. Sans exclure les recours à la police et à la justice.

BULLETIN DE DON

samusocialSénégal

Tél : +221 569 03 62

ideguillebon@arc.sn

Nom :

Adresse :

.....

Je souhaite soutenir les activités du Samu Social Sénégal par un don de Euros par chèque à l'ordre **du Samu Social International**,
35 avenue Courteline 75012 Paris



Je souhaite recevoir un reçu fiscal : oui non

Les dons effectués aux organismes d'intérêt général visés par l'article 200-1 du Code Général des Impôts bénéficient d'une déductibilité fiscale. Pour être un organisme d'intérêt général, un certain nombre de critères doivent être remplis, ceux-ci garantissent la fiabilité de l'organisme qui reçoit le don. Ainsi, l'activité ne doit pas être lucrative, la gestion doit être désintéressée.

Le Samu Social International remplit ces critères. Ainsi, les particuliers qui font un don au Samu Social International ont droit à une réduction d'impôt égale à 66% du montant des versements effectués au cours de l'année d'imposition dans la limite de 20% de leur revenu imposable.

Ils soutiennent le samusocialSénégal :

AFD – AMBASSADE DE BELGIQUE – AMBASSADE DE FRANCE – ASSOCIATION EDUCATION SANTE – CLUB INTERNATIONAL FEMININ DE DAKAR – DAKAR WOMEN'S GROUP – DEMENAGEMENTS AGS – FIDECA – FONDATION AIR FRANCE – FONDATION CARREFOUR – FONDATION DAIS DE L'INSTITUT DE FRANCE – FONDATION SONATEL – FOUGEROLLE – INNER WHEEL BORDEAUX-MEDOC – MC3 SENEGAL – ORDRE DE MALTE – ROTARY ALMADIES – SAMU SOCIAL INTERNATIONAL – SAPEC – SOCOCIM – SOCIETE P.M.I. – SOS MEDECIN DAKAR – TERRY LINK – TOTAL SENEGAL – UNICEF – et de généreux donateurs...