

## Editorial

*L'année 2008 s'achève, c'est l'heure du bilan et des perspectives.*

*En novembre 2003 nous étions quatre avec un petit véhicule utilitaire, une glacière et une immense motivation. Cinq années sont passées et nous sommes aujourd'hui 20 personnes, toujours aussi motivées mais sans doute plus compétentes et professionnelles. Toujours améliorer la prise en charge des enfants de la rue à Dakar est notre objectif constant et pour ce faire, nous devons nous former, connaître, comprendre, travailler en réseau et partager. Rien de tout cela n'est facile ni évident.*

*En 2009 nous allons bien entendu poursuivre la tâche et mettre en chantier la construction d'un centre d'accueil et d'hébergement qui appartiendra en propre à l'association. Ce sera un lieu mieux adapté à nos activités et plus vaste.*

*Tout le personnel du Samusocial Sénégal vous souhaite une excellente année 2009 ! ■*

### sommaire

p.1	Editorial
p.1	« On m'a donné »
p.2	Sortir de la rue... une utopie ?
p.3	Quelques résultats
p.3	Vie de l'Association
p.4	Rapport financier
p.5	Grâce à vos dons

### 28 enfants prêts pour la promenade matinale qui ne les fatiguera même pas !



Le jeune D., 12 ans, est un talibé ayant fugué de son daara et qui nous a été confié par une association pour la prise en charge d'une dysphonie associée à un état général médiocre avec maigreur extrême. De prime abord, c'était un enfant trop calme, recroquevillé sur lui-même, le regard fuyant et qui répondait aux questions avec une voix enrouée, à peine audible. Un examen physique révélait un poids nettement inférieur à la normale avec des membres d'une maigreur alarmante. L'examen ORL ne montrait aucune particularité pouvant expliquer cette dysphonie à la limite de l'aphonie. Le reste de l'examen semblait normal, si ce n'était un dos zébré de cicatrices terrifiantes de coups de fouet. En lui demandant la cause de ces blessures, la seule et unique réponse que nous avons obtenu pendant de longs mois était : « on m'a frappé au daara ». Aucune pathologie somatique ne pouvait expliquer l'état de D.

Une chose demeurait cependant

évidente, il avait un besoin urgent d'une prise en charge psychologique adéquate. Il a donc été présenté à Ngor Ndour, le psychologue, qui était tout à fait d'accord que des séances de psychothérapies individuelles comme collectives lui étaient nécessaires. Les animateurs étaient aussi mis à contribution et l'objectif était de rendre à D. sa voix et ... son sourire. Sur le plan médical, il a quand même été déparasité et mis sous polyvitaminés. Et les cuisinières reçurent la consigne de lui concocter un menu spécial pour l'« épaissir » un peu.

Le travail du psychologue et des travailleurs sociaux a permis de révéler une histoire traumatisante à tous points de vue. Tout petit, D. a été littéralement *donné* à un homonyme qui l'a lui-même placé dans une école coranique. Son traumatisme est lié à une absence totale de repères maternels ou paternels, à l'abandon, à une extrême maltraitance physique associée au manque d'amour et d'affection.

Les brimades et autres blessures psychiques dont il a été victime lui avaient ôté toute assurance jusqu'à en perdre la voix. L'environnement bienveillant du Samusocial Sénégal lui permet d'apprendre progressivement à côtoyer d'autres enfants, à comprendre que tous les adultes ne sont pas violents, en bref à connaître d'autres types de relations humaines.

Trois mois plus tard, la première personne qui bondit quand on sonne à la porte du centre c'est le jeune D. Il est devenu affectueux, vif, bavard, hyper actif, presque « trop » bruyant...

Il n'a pas énormément grossi, mais les animateurs et les autres enfants se plaignent souvent de ses tacles puissants lors des matchs de foot et il a retrouvé un solide appétit.

D. est toujours en période de construction psychique, car on ne peut pas parler d'une REconstruction puisqu'il n'a jamais rien reçu. Il ne s'agit même pas d'une perte de repères, mais de l'absence de repères. Lorsqu'il sera prêt, les équipes du Samusocial Sénégal envisageront pour lui et avec lui, un projet de vie. Mais ce temps-là n'est pas encore venu. ■

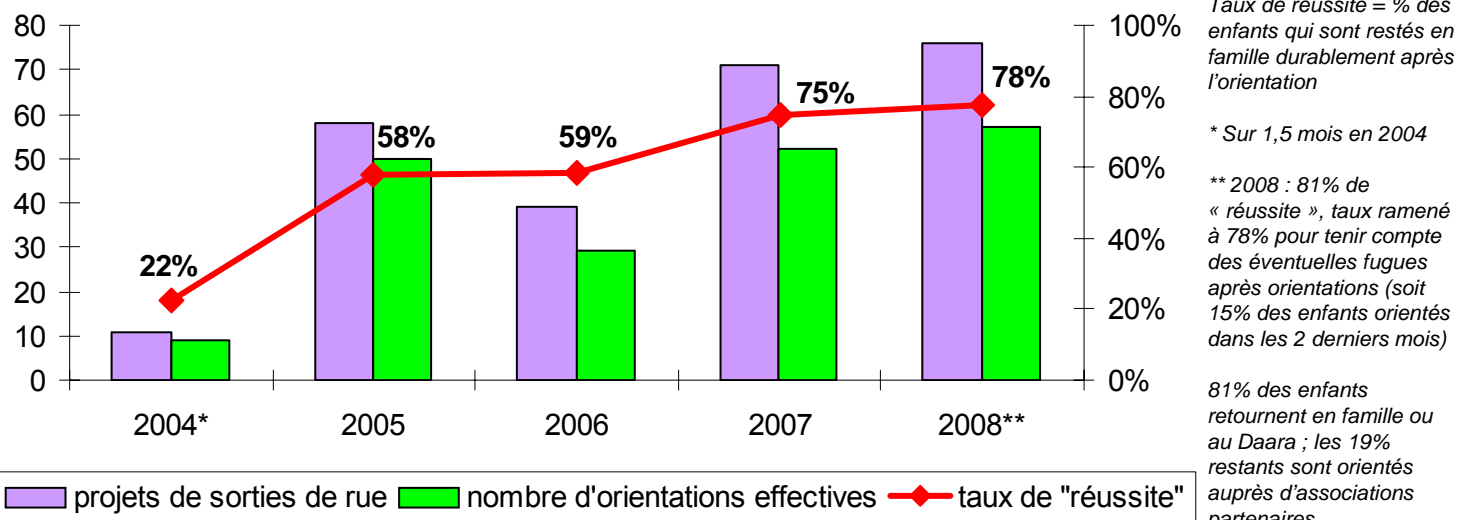
Abdoulaye Diop, Médecin-Chef  
& Ngor Ndour, psychologue

## Sortir de la rue.. une utopie ?

« Est-ce qu'ils sont récupérables ? » ; « Pourquoi sont-ils dans la rue ? » ; « C'est irréversible, irrécupérable... » ; « Que font les parents ? Où sont-ils ? Savent-ils ? » ; « Comment pouvez-vous laisser des enfants repartir dans la rue ? » ; « A quoi ça sert, ils sont si nombreux »... Toutes ces questions que l'on nous pose et que nous nous posons aussi chaque jour !

Le Samusocial est avant tout une méthode de sauvetage, qui consiste à intervenir selon les principes de l'urgence auprès des enfants des rues, en allant à leur rencontre, en leur apportant une aide et un soutien adapté, en rue. C'est ainsi que depuis novembre 2003, nous avons offert un secours d'urgence à 2.859 enfants différents, avec 10.248 prises en charge individuelles (médicales et sociales) et plus de 47.000 appuis nutritionnels. C'est d'abord cela notre métier.

Ensuite, bien sûr, si l'enfant le souhaite, les équipes sont là pour l'aider à élaborer un éventuel projet de sortie de rue, qui peut aller du retour dans sa famille à l'apprentissage dans un atelier ou au retour à l'école coranique. Bon an mal an, 40% des enfants hébergés ont un projet de sortie de rue, mais seulement 77% d'entre eux sont effectifs. Il y a un immense pas à faire entre l'envie de sortir de la rue, et la possibilité de le faire réellement. Très souvent, l'enfant « tourne » autour de son projet, fait des aller-retour entre la rue, le centre, la famille parfois. Sortir de la rue peut prendre plusieurs années, et ce, dès le plus jeune âge. C'est pourquoi, dans notre centre d'accueil de Ouakam, nous prenons tout notre temps et un accent tout particulier est mis sur l'accompagnement psychologique de l'enfant et l'analyse de la situation familiale. Il est des cas où « vivre » dans la rue vaut mieux que rentrer chez soi...



Évidemment, au regard des près de 3.000 enfants rencontrés en rue, les chiffres suivants semblent dérisoires, mais reflètent parfaitement la réalité et les difficultés des situations rencontrées : depuis le 15 novembre 2004, 255 enfants (sur les 608 hébergements) ont eu un projet de sortie de rue, et *in fine* ce sont aujourd'hui « seulement » 133 enfants qui en sont sortis durablement. Mais ce qui nous semble important, ce n'est pas le nombre en tant que tel, mais justement la pérennité du retour en famille : 22% en 2004 contre 78% en 2008. En 2004, précipitation, enthousiasme et manque de compétences, voilà bien la réalité. Aujourd'hui, nous tâchons de donner aux enfants qui le souhaitent toutes les chances de réussir leur projet grâce à différents principes combinés et indispensables : en premier lieu, le lien de confiance établi dans la rue et la volonté de l'enfant ; une reconstruction psychique, sociale et physique ; le réapprentissage de l'enfance ; une médiation familiale qui prend son temps ; accepter qu'un enfant revienne dans la rue.

Si l'on pense régler le problème par les retours en famille de tous ces enfants, si l'on pense qu'il suffit de ramener un enfant chez lui pour qu'il soit hors de danger, alors oui sortir de la rue est une utopie ; mais si l'on s'attache à considérer les cas particuliers de manière professionnelle et compétente, si on garde une véritable humilité face à la monstruosité des chiffres et des situations, alors oui, on peut croire que quelques-uns de ces enfants peuvent sortir des rues de Dakar.



## Quelques résultats

EQUIPES MOBILES	2008	2003-2007	total
Nombre de maraudes	344	1 439	<b>1 783</b>
<i>maraudes de nuit</i>	230	849	<b>1 079</b>
<i>maraudes de jour</i>	114	590	<b>704</b>
nouveaux enfants répertoriés	376	2 483	<b>2 859</b>
Nombre moyen d'enfants présents/maraude	28	147	<b>174</b>
compléments nutritionnels distribués	5 875	41 970	<b>47 845</b>
prises en charge individuelles	1 473	8 775	<b>10 248</b>
entretiens sociaux & identifications	239	751	<b>990</b>
consultations médicales	1 234	8 024	<b>9 258</b>
orientations sociales	52	177	<b>229</b>
orientations médicales	22	56	<b>78</b>

CENTRE D'HEBERGEMENT	2008	2003-2007	total
hébergements	218	390	<b>608</b>
1er séjour (enfants différents)	127	262	<b>389</b>
accueil de jour	146	275	<b>421</b>
prises en charge individuelles	921	1 063	<b>1 984</b>
entretiens sociaux	291	405	<b>696</b>
entretiens psychologiques	339	329	<b>668</b>
soins médicaux	255	324	<b>579</b>
repas servis	13 975	32 862	<b>46 837</b>
retours en famille	52	94	<b>146</b>
retours au Daara	3	11	<b>14</b>
orientation vers une structure sociale relais	8	29	<b>37</b>
retour structure sociale d'origine (signalements)	14	26	<b>40</b>
accueils temporaires (ressourcements)	133	218	<b>351</b>

Le nombre de nouveaux enfants rencontrés durant les maraudes est en légère augmentation (31/mois contre 26/mois les 2 années précédentes) : essentiellement des enfants en rupture (fakhman) et des talibés qui fuient des écoles coraniques pour des raisons de maltraitance. Les prises en charge en rue sont en grande majorité des soins médicaux tandis que les enfants accueillis dans le centre le sont surtout pour des raisons sociales et psychologiques.

Cette année, nous avons hébergé 218 enfants (taux de remplissage de 74% pour une durée moyenne de séjour de 3 semaines) ; pour 64% d'entre eux il s'agissait d'un 1<sup>er</sup> séjour et un peu plus de la moitié est venue pour se ressourcer avant de retourner dans la rue. C'est en effet un des principes du centre : être un refuge, un lieu d'écoute et de repos.

### Formations & échanges tous azimuts !

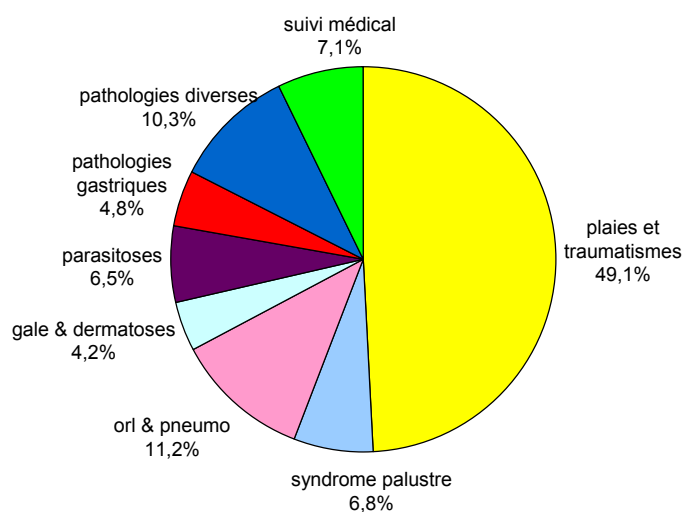
Les derniers mois de l'année auront été riches en développement des compétences, en réflexion, en échanges, en visites :

❖ En octobre d'abord, une semaine de formation par Odile Gaslonde, du Samusocial International, sur le thème de la notion de « centre samusocial ». A cette occasion et durant toute une semaine, nous avons reçu 5 de nos collègues du Samusocial Burkina Faso, dans le cadre de programmes d'échange avec les structures de la sous-région.

❖ Ensuite, durant tout le mois de novembre, nous avons mené une réflexion de planification stratégique pour les années 2009-2012. L'ensemble du personnel et le conseil d'administration ont très activement participé à ces 5 semaines de réflexion et d'ateliers, pour aboutir à une meilleure vision des 3 ou 4 années à venir.

❖ Enfin, fin novembre, un atelier d'échange avec nos partenaires opérationnels (La Liane, Village Pilote, Sper, Empire des Enfants, Perspective Sénégal) nous a permis de renforcer l'indispensable travail en réseau et de mener une réflexion sur la problématique des jeunes adultes en rue et des limites de leur prise en charge.

### Répartition des pathologies traitées en rue



**Samusocial Burkina Faso & Samusocial Sénégal**

**L'Assemblée Générale Ordinaire se tiendra le samedi 7 mars 2009 à 10 heures 30 au siège du Samusocial Sénégal**  
Les membres de l'association recevront une convocation

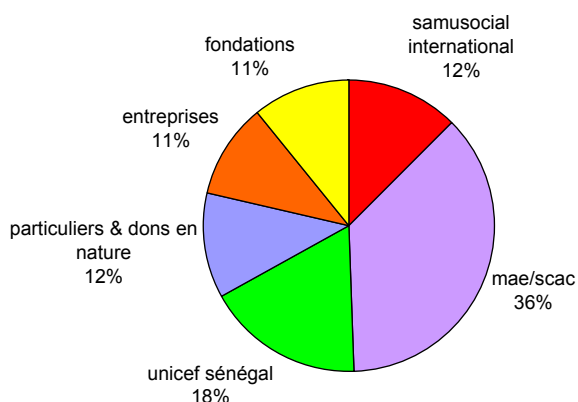
## Rapport financier 2008

Au nom des équipes du Samusocial Sénégal, du Conseil d'Administration et des enfants de la rue de Dakar, je souhaite remercier du fond du cœur tous ceux qui nous soutiennent et nous font confiance. Vous êtes nombreux à être généreux et fidèles. Sans vous, Coopérations, Institutions Internationales, Entreprises, Fondations, Particuliers, le Samusocial Sénégal n'existerait pas. Nous tenons à vous exprimer nos plus chaleureux remerciements ainsi qu'une excellente année 2009.

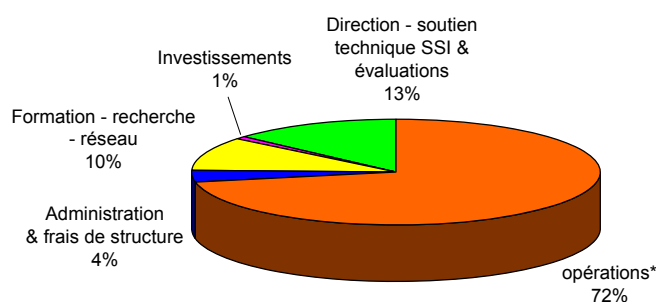
*Isabelle de Guillebon*

Nos ressources en 2008 se sont élevées à 160.389.770 Frs CFA (244.513 €) dont 20% au titre du solde de l'année 2007. Les fonds reçus au titre de l'année 2008 s'élèvent donc à 127.845.791 Frs CFA. 46% de nos financements sont d'origine privée. Notre principal bailleur de fonds reste la Coopération Française avec 36% de nos recettes.

RECETTES PAR TYPE DE BAILLEURS



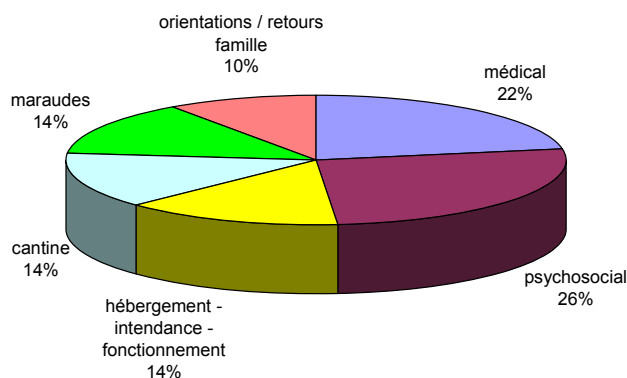
REPARTITION DES DEPENSES



\* DETAIL DES DEPENSES "OPERATIONS"

Les dépenses se sont élevées à 120.603.021 frs CFA incluant la valorisation des dons en nature (183.858 €) pour un budget prévisionnel de 139.360.739 frs CFA. Nous avons ainsi dépensé 87% de notre budget global.

59% des dépenses opérations sont des charges de personnel: en effet, nos activités sont essentiellement des activités de services, réalisées par des hommes et des femmes compétents, diplômés et rémunérés. Cette proportion pourrait sembler importante à certains de nos donateurs, mais il faut bien comprendre que c'est un personnel qualifié et motivé qui garantit la qualité du travail effectué.



### Prévisions 2009

Notre budget prévisionnel de fonctionnement s'élève à 152.676.742 frs CFA (232.754 €). L'augmentation significative par rapport à 2008 est liée au coût de l'enquête démarrée en août dernier (cf. Maraudes n°17-18) et qui va se prolonger sur 12 mois.

Mais 2009, ce n'est pas seulement du fonctionnement ; en effet, comme annoncé, nous allons démarrer la construction d'un centre d'accueil et d'hébergement sur un terrain de 500 m<sup>2</sup>, attribué par la municipalité. Le budget global de la construction s'élève à 143 millions de francs CFA (217.000 € environ). Nous espérons pouvoir inaugurer nos nouveaux locaux début 2010 ; et nous vous tiendrons régulièrement informés, en photos, de l'avancée des travaux.

#### Conseil d'administration :

Présidente : Mme Mariétou Diongue Diop – Trésorier : Dr Claude Moreira – Secrétaire : Mme Djamila Idir Benghazi  
 Administrateurs : Mme Geneviève Manga Sagna – Mme Marlène Rahmi – Dr Massamba Diop – Samu Social International, représenté par le Dr Xavier Emmanuelli

Direction : Isabelle de Guillebon

## BULLETIN DE DON

samusocialSénégal

BP 3943 Dakar RP – Sénégal

Tél : +221 33 860 28 06

[ideguillebon@arc.sn](mailto:ideguillebon@arc.sn)

Nom : .....

Adresse : .....

.....

E-mail : .....

Je souhaite soutenir les activités du Samu Social Sénégal  
par un don de ..... Euros par chèque à

l'ordre du **Samusocial International**

**35, rue Courteline 75012 Paris**

(Joindre le présent bulletin au courrier)



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 **réduction d'impôt de 75%** dans la limite de 470 € ; tout don au-delà ouvre droit à une réduction d'impôt de 66%, dans la limite de 20% du revenu imposable.

***Les donateurs recevront des bulletins d'information périodiques***

## Ils soutiennent le Samusocial Sénégal :

AMBASSADE DE BELGIQUE – AMBASSADE DE FRANCE – ASSOCIATION EDUCATION SANTE – BICIS – COTOA – DEMENAGEMENTS AGS – EIFFAGE SENEGAL – FIDAFRICA – FIDECA – FONDATION AIR FRANCE – FONDATION CARREFOUR – FONDATION DAIS DE L'INSTITUT DE FRANCE – FONDATION RENTA CORPORATION – FONDATION SONATEL – LA LAITERIE DU BERGER – LIBRAIRIE DES 4 VENTS – MAIRIE DE DAKAR – MAIRIE DE OUAKAM – MC3 SENEGAL – SAMU SOCIAL INTERNATIONAL – SOS MEDECIN DAKAR – TERRY LINK – TOTAL SENEGAL – UNICEF – et de généreux donateurs...