

Éditorial

Le samusocialSénégal déménage ! Après quelques sueurs froides compte tenu du marché immobilier à Dakar, nous avons fini par trouver une grande maison neuve et bien conçue, dans le même quartier (Ouakam). C'est l'occasion pour nous de remercier officiellement Monsieur Ismaïla Diagne, représentant des villageois de Ouakam, et Madame Kathy Diémé, conseillère municipale, qui n'ont pas ménagé leurs efforts pour nous aider dans notre recherche. C'est bien grâce à eux que nous avons pu trouver une maison qui nous convient si bien.

Ce trimestre est également celui de l'intégration d'un nouveau collaborateur au sein des équipes. Psychologue clinicien, Ngor Ndour est chargé du suivi et de l'accompagnement psychique des enfants. Grâce à son analyse, qui complète celle des médecins, des travailleurs sociaux et des animateurs, nous espérons pouvoir assurer une meilleure prise en charge globale des enfants.

Enfin, comme tous les mois de juin depuis 3 ans, tous les dispositifs samusocial se sont retrouvés à Paris, au Samusocial International ; occasion d'échanges, de réflexion et de développement de notre professionnalisme. Les dispositifs sont aujourd'hui au nombre de 14 : Bruxelles, Moscou, Bucarest, Alger, Casablanca, Dakar, Bamako, Ouagadougou, Pointe Noire, Lima, Cayenne, Saïgon, Fort de France, et en projet, Athènes. ■

sommaire

p.1	Editorial
p.1	A l'attention de nos nouveaux lecteurs...
p.2	Un psychologue au samusocial
p.2	Paroles d'enfant
p.2	Histoire de Matar
p.3	Quelques résultats
p.4	La page du SSICA
p.5	Grâce à vos dons

A l'attention de nos nouveaux lecteurs...

Le samusocialSénégal a été créé il y a maintenant plus de 3 ans, et le premier numéro de Maraudes remonte au mois de mars 2004. Certains nouveaux lecteurs ont suggéré de rappeler les objectifs, principes et méthodes du samusocial. En voici un rapide aperçu...



La mission du samusocialSénégal consiste à intervenir selon les principes de l'urgence auprès des enfants de la rue à Dakar. Le samusocial constitue le premier maillon d'une chaîne qui va de l'urgence à l'insertion. Il a pour objectif d'améliorer la situation des enfants en danger dans la rue et d'éviter l'aggravation de leur détresse. Nous cherchons simplement à mettre en place un processus de prise en charge, au nom de la dignité que l'on doit aux enfants, et d'une manière générale à toute personne exclue des mécanismes de prise en charge traditionnels. Plus qu'un remède à long terme, c'est une **méthode de sauvetage** : aborder ces enfants dans l'urgence, établir un contact efficace afin de pouvoir envisager, après les premiers secours, la post-urgence ; puis permettre d'installer des dispositifs plus durables, ceux de l'insertion et du développement.

Deux Équipes Mobiles d'Aide (EMA), constituées d'un médecin, d'un travailleur social et d'un chauffeur, agissent en **maraudes** : elles sillonnent les rues de Dakar, nuit et jour, pour **aller à la rencontre** des enfants et leur apporter, dans la rue, des soins médicaux, une écoute psycho-sociale, un appui nutritionnel. Les enfants les plus en danger peuvent être orientés, s'ils le souhaitent, dans le centre du samusocial où les enfants sont mis à l'abri pour quelques jours, semaines ou mois. Le samusocial possède un cabinet médical professionnel qui permet la plupart des prises en charge médicales et évite ainsi de nombreuses hospitalisations.

La plupart des enfants choisissent de retourner dans la rue, et ce choix est respecté, car il ne sert à rien de « forcer » la réinsertion. C'est un processus long et douloureux, fait de nombreux aller-retour ; ainsi, un retour à la rue n'est jamais considéré comme un échec. Néanmoins tout est mis en œuvre par les équipes du centre pour aider l'enfant à se reconstruire, physiquement et psychologiquement, et l'amener doucement à envisager une sortie de la rue, soit pour être reconduit dans sa famille, soit pour être orienté dans un centre partenaire de l'association qui prendra en charge sa réinsertion sur le long terme.

Le samusocialSénégal compte aujourd'hui 17 professionnels, sénégalais, formés à l'approche spécifique du Samusocial International. ■

Un psychologue au samusocial

Depuis le mois de mai, Ngor Ndour, psychologue clinicien a rejoint les équipes du samusocialSénégal, afin de développer la prise en charge psychique des enfants, dans la rue et dans le centre.

En effet, l'abord clinique et psychopathologique des enfants en danger dans la rue est une des composantes essentielles de l'approche « samusocial ». Car comment expliquer la facilité avec laquelle les enfants de la rue s'adaptent à un environnement difficile et hostile ? Comment ne pas être surpris par un enfant qui dit que « tout va bien » alors qu'il dort sur le trottoir, qu'il passe sa journée dans l'angoisse de ne pas trouver de nourriture, qu'il souffre de multiples maux dus au manque d'hygiène et à l'inaccessibilité des soins ? Comment comprendre le refus d'un enfant d'être orienté vers un centre d'accueil où il peut être pris en charge et retrouver des perspectives d'avenir ?

Afin de pouvoir aider les enfants de la rue, il importe de pouvoir identifier les axes qui participent à la structuration de leur personnalité et constituent leur quotidien : le Samusocial travaille dans le cadre d'une approche spécifique des enfants de la rue qui met en lumière la notion de

« suradaptation paradoxale », conséquence des traumatismes cumulatifs vécus par l'enfant. L'histoire familiale, le départ du foyer familial, l'arrivée dans la rue, sont autant de sources de traumatismes psychologiques si l'enfant n'a pas eu la possibilité de s'exprimer, d'être écouté, et de comprendre les événements.

S'exprimer auprès d'un adulte bienveillant permet à l'enfant de comprendre et d'interpréter ses angoisses et ses traumatismes. La précarité de la vie dans la rue, en ce qu'elle affecte les rapports au temps, à l'espace, au corps et à l'autre, vulnérabilise davantage l'enfant qui se forge instinctivement une armure de protection en endossant, par exemple, le rôle du « petit caïd » qui n'a besoin de rien ni de personne. L'enfant suradapté est un enfant en danger dès lors qu'il n'est plus capable de s'adapter à un autre milieu de vie, ce qui explique notamment le refus d'un l'hébergement en centre d'accueil.

Il s'agit de le sortir de cette situation de danger psychique avant d'envisager, avec lui, sa sortie de la rue. En d'autres termes, soigner les traumatismes de l'enfant, par le soin, l'écoute et la parole, pour qu'il envisage et se sente capable de sortir de la rue. ■

Paroles d'enfant

« C'est mon papa qui m'a amené à Dakar pour apprendre le Coran dans un Daara*. Dans notre Daara il y a beaucoup de talibés... Chaque matin, le marabout nous réveille à 5 heures pour apprendre le Coran. A 7 heures c'est le moment de la mendicité jusqu'à 10 heures. On rentre et on apprend le Coran jusqu'à 13 heures. Après on doit partir à la recherche de notre nourriture. Chaque jour on doit verser 300 frs au Marabout et le vendredi 525 frs. Si tu n'as pas la somme tu te fais tabasser par celui lui encaisse l'argent... C'est pour ça que je suis parti, je ne veux plus supporter les coups, je ne veux plus aller au Daara... Je veux rentrer chez mon papa et ma maman. » ■

NB : Mamadou a 8 ans...

* Daara : école coranique



En maraude, les enfants investissent l'ambulance...

Histoire de Matar

Matar nous a été amené en décembre dernier, par un touriste qui l'avait littéralement ramassé dans la rue, à moitié inconscient. Les débuts ont été très difficiles, car Matar est un enfant retardé, qui a environ 4 ans d'âge mental alors qu'il a sans doute une douzaine d'années. Très nerveux, méfiant, brusque, s'exprimant avec difficulté, il a mis plusieurs mois à nous dire d'où il vient. Il semble qu'il ait passé plusieurs années dans un Daara, maltraité comme le sont souvent les talibés, mais surtout enfermé dans un système qui a considérablement dégradé son état psychique.

Parallèlement à une recherche de solution pour son avenir, et après des tests psychiatriques, Matar poursuit une thérapie avec un psychologue, grâce auquel il fait des progrès impressionnants. Les équipes du samusocial tentent de lui apprendre à vivre dans une atmosphère sereine, avec d'autres enfants, à maîtriser ses gestes et ses réactions, à dessiner, à se nourrir, à se laver, à trouver le sommeil. Tout, il doit absolument tout apprendre.

Pour le moment nous n'avons pas de solution pour lui, mais nous savons déjà qu'il ne peut retourner dans sa famille car il serait reconduit *manu militari* dans le Daara où il ne survivrait sans doute pas... ■

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

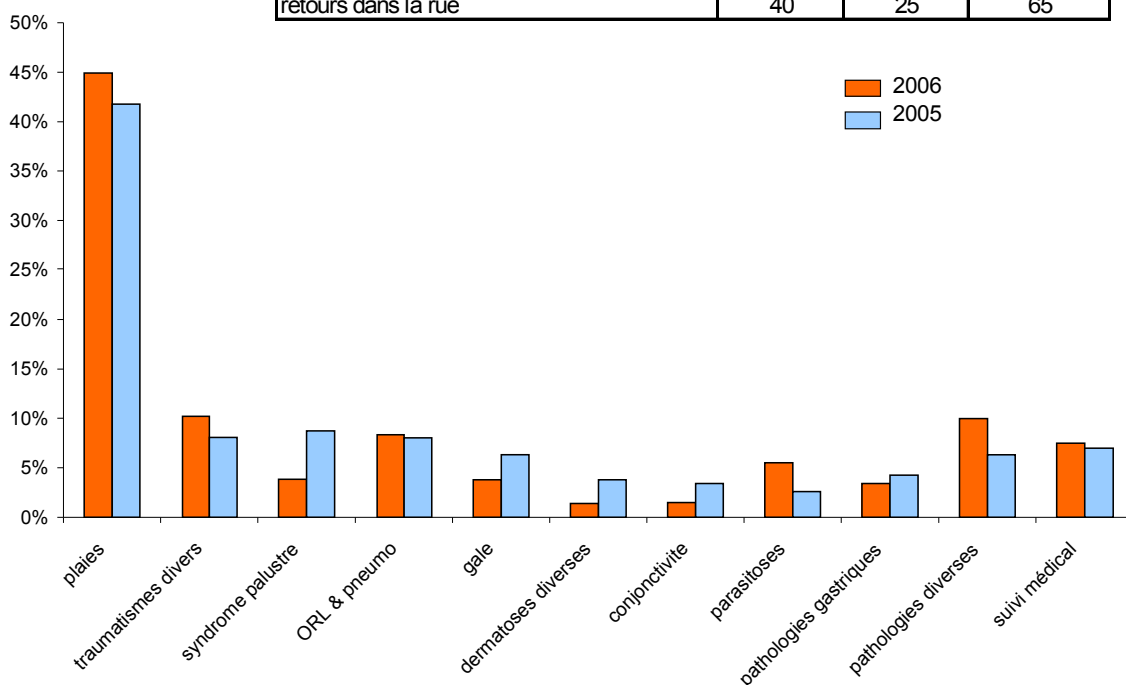


Docteur Assane Bâ, en maraude

statistiques au 30 juin 2006

	2003-2005	2006	total
nb de maraudes	717	179	896
nb moyen d'enfants présents/maraude	33	31	32
nb d'enfants différents répertoriés	1 755	183	1 938
prises en charge individuelles en maraude	5 933	801	6 734
appuis nutritionnels distribués	22 477	5 487	27 964
consultations médicales en maraude	5 467	757	6 224
entretiens sociaux en maraude	238	40	278
nb d'hébergements au samusocial	113	48	161
nb d'enfants différents hébergés	84	27	111
nb de repas servis au centre	10 892	5 006	15 898
nb de consultations médicales (centre)	185	71	256
retours en famille	50	7	57
orientations vers centres partenaires	31	9	40
retours dans la rue	40	25	65

Répartition des principales pathologies traitées en maraudes



La troupe le jour de la représentation de « Frédéric le Moustique »...

■ Ces derniers mois, les enfants hébergés au centre ont bénéficié de nombreuses activités grâce à Claire Desplats, qui a animé des ateliers de travaux manuels et a monté un petit spectacle de marionnettes, fabriquées par les enfants. Ousmane Diedhiou, quant à lui, vient régulièrement donner des cours de Djembé (tam-tam)... Ces activités sont toujours menées dans un but de reconstruction psychique et sociale des enfants.

■ **Ressources Humaines** : en mai dernier, Valérie Lavergne et Delphine Laisney, du Samusocial International, sont venues animer un module de formation aux équipes. La cession de 3 jours portait principalement sur le repérage des enfants les plus en danger. En effet, l'observation et l'écoute sont des éléments clés pour repérer ces enfants qui sont les plus mobiles, les plus furtifs et souvent, les moins accessibles ; alors qu'ils sont ceux qui nécessitent le plus d'attention. La formation a également abordé les techniques d'entretien social et d'observation, propres à la méthodologie samusocial. Outre le développement des compétences, ces formations sont toujours l'occasion d'échanges et de débats entre les membres des équipes.

■ **Faire-part** : Malick Ndiaye, infirmier, est l'heureux papa d'un petit garçon, né le 18 juin. La mère et l'enfant vont bien. Félicitations!

La page du SSI CA**Samusocial International 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

Histoires d'enfants, de familles et de rue**Samusocial Mali : histoire de Sidy**

Malgré son air timide, le premier contact avec Sidy, 14 ans, fut facile. Au fur et à mesure de nos rencontres, il raconta qu'à la mort de son père, il fut confié à son oncle paternel, mais qu'en raison de leur mésentente, il partit vivre chez ses grands parents à Bamako, qu'il quitta également, refusant les travaux ménagers qu'on lui demandait de faire. Sur notre proposition, il accepta d'aller dans un centre d'hébergement ; il fugua au bout d'une semaine. Il retourna seul chez ses grands parents. Et il revint à la rue, au bout d'un an. Toujours à cause des conflits liés aux travaux ménagers. Sidy expliqua être en colère contre ses grands parents, contre son oncle, contre le nouveau mari de sa mère. Sidy manifesta sa colère, par de la violence envers les plus jeunes du groupe, par des injures envers nous. Sidy révéla des crises d'épilepsie et commença un traitement avec nous. Sa famille fut informée et sa mère accepta de l'accueillir chez elle, d'où il fugua. De retour dans la rue, il nous confia qu'il n'était pas circoncis, ce qui, pour son âge (17 ans alors) le gênait. Grâce à notre médiation, sa famille accepta cette demande. Pendant son hospitalisation, il reçut la visite de son grand frère et par la suite sa famille lui proposa de revenir à la maison. Mais il refusa. Si, aujourd'hui, Sidy est toujours un jeune de la rue, sa relation aux autres s'est améliorée (moins agressif), il prend soin de lui (gère très bien la prise de son traitement anti-épileptique), gagne de l'argent en lavant les vitres des voitures et dort parfois dans sa famille. Notre accompagnement se poursuit, au rythme de Sidy, qui quittera, peut être, un jour, définitivement la rue.

Samusocial Burkina Faso : histoire de Rasmané

Rasmané a 14 ans, est orphelin de père et de mère. Ses parents se sont rencontrés en Côte d'Ivoire et, au décès de son père, lorsque Rasmané avait un an, il partit avec sa mère, de nationalité ghanéenne, et son frère aîné, rejoindre la famille paternelle au Burkina Faso. Au village, la famille ne s'entend pas avec la mère qui repart en Côte d'Ivoire où elle décèdera quelque temps plus tard. Rasmané et son frère restent et sont pris en charge par un oncle paternel. Ce dernier est accusé de sorcellerie et banni par sa famille ; il quitte alors le village. Rasmané et son frère sont également chassés avec les propos suivants : « aucun de vos deux parents n'a construit un logement dans le village, vous n'avez qu'à ouvrir la tombe de votre père, ou celle de votre mère, pour y loger ». Son frère part pour la Côte d'Ivoire et Rasmané arrive dans les rues de Ouagadougou. Nous le rencontrons et il accepte de venir au centre Renaissance. Nous décidons de partir au village pour rencontrer la famille paternelle. Le dernier proche parent de Rasmané refuse de prendre en charge l'enfant, de peur d'être à son tour banni de la famille, et nous conseille de retrouver l'oncle, celui qui avait accueilli les enfants au départ de leur mère. Les recherches faites avec l'aide de l'Action Sociale sont vaines. Nous avons alors trouvé une place pour Rasmané dans un foyer d'hébergement à Ouagadougou où il suit un apprentissage. Les recherches sur sa famille se poursuivent.

BULLETIN DE DON**samusocialSénégal**

BP 3943 Dakar RP – Sénégal

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 – DEMENAGEMENT AGS – FIDECA – FONDATION AIR FRANCE – FONDATION CARREFOUR – FONDATION DAIS DE L'INSTITUT DE FRANCE – FONDATION SONATEL – 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...