

RAPPORT ANNUEL

2010



**ASSEMBLEE GENERALE
du 16 avril 2011**

SOMMAIRE

1. Rapport Moral.....	3
2. Rapport d'Activité.....	6
2.1. Les Maraudes.....	7
2.2. Le Centre d'accueil.....	8
2.3. Le Réseau de partenaires et de soutien.....	13
2.4. La Recherche-action et le plaidoyer.....	14
2.5. Les Ressources Humaines.....	16
3. Rapport Financier.....	18
3.1. Sources de financements.....	18
3.2. Dépenses 2010.....	19
3.3. Budget prévisionnel 2011.....	20
3.4. Clôture des comptes.....	20
4. Administration de l'Association.....	21
5. Le Réseau Samusocial International.....	23

Samusocial Sénégal

Ouakam Extension - BP 3943 Dakar RP - Sénégal

t. +221 33 860 28 06 - @ samusocialsenegal@arc.sn

Ninéa 22814422C9 - <http://samusocial-senegal.blogspot.com/>

1. RAPPORT MORAL

La **mission** du Samusocial est de contribuer à améliorer la situation des enfants de la rue à Dakar, dans le respect de la dignité humaine et de manière solidaire avec les personnes les plus vulnérables.

Victimes d'un développement social inégalitaire et d'une croissance urbaine chaotique, de nombreuses personnes se retrouvent sans abri et progressivement deviennent totalement exclues de la société. Ces personnes sont « laissées pour compte » : sans abri, sans soutien d'aucune sorte et sans ressources, elles n'ont pas accès aux structures sanitaires et sociales de droit commun. Cette situation d'abandon et les conditions très dures de la vie dans la rue poussent les personnes sans-abri à se détacher complètement de la société, par manque de confiance vis à vis des institutions et de la société en général. L'objectif global d'amélioration de la situation des enfants de la rue dans la ville de Dakar implique donc de coopérer au développement d'actions spécifiquement adaptées à cette problématique sociale et aux besoins des personnes exclues les plus vulnérables.

Privés de protection et d'affection, sans soutien familial, les enfants de la rue sont exclus des structures sanitaires, sociales et éducatives de droit commun et sont trop faibles ou trop désocialisés pour se rendre d'eux-mêmes vers les structures d'aide existantes. Leur état, tant au niveau physique que psychologique, se détériore donc rapidement, d'autant qu'ils sont confrontés à des conditions de vie très dures. Ils n'ont pas d'autre choix que de développer une stratégie de survie dans la rue en se forgeant de nouveaux repères, par le biais notamment de l'appartenance à un groupe d'enfants et d'une identification à un territoire dans la rue. Ces traits caractéristiques de la population des enfants de la rue permettent de comprendre le comportement de ces enfants, qui préfèrent rester dans la rue où ils ont leurs repères et se sentent en sécurité, plutôt que demander de l'aide.

Créé en 1998 par le Docteur Xavier Emmanuelli, le Samusocial International est un dispositif d'intervention d'urgence qui se porte à la rencontre des personnes les plus désocialisées, qui en sont réduites au stade de la simple survie car elles sont devenues des « victimes », ne pouvant ni ne sachant plus bénéficier des secours de droit commun. Parce que toutes les grandes villes du monde, aussi bien en Occident que dans les pays en voie de développement, génèrent de la décohésion sociale, de la perte de sens, de la souffrance physique, de l'addiction, de la détresse, il a semblé important de proposer des solutions globalisantes, en amont des cadres institutionnels, pour venir en aide aux personnes victimes de ces phénomènes.

* * *

L'année 2010 a été marquée par la fin des travaux du nouveau centre d'accueil et d'hébergement (CHUSIP) en mai et son inauguration le 23 novembre, en présence du Docteur Xavier Emmanuelli, fondateur et président du Samusocial International et de Madame Viviane Wade, Première Dame du Sénégal. Ce centre nouvelle version permet une meilleure répartition spatiale des pôles d'activités : au rez-de-chaussée, les activités médicales et les infirmeries. De l'autre côté du jardin central, les activités de cuisine et d'entretien de la maison ainsi que les vestiaires du personnel. Enfin, près de 100m² sont réservés aux enfants : salle de jeux et d'alphabétisation, salle d'écoute pour les entretiens individuels et le suivi psychologique, salle télévision et réfectoire. A l'étage, les bureaux et une salle de réunions/formations. Enfin, la partie hébergement composée de 4 chambres dont une réservée pour les jeunes filles, parfois enceintes ou avec un bébé. Au-delà de l'amélioration des conditions d'accueil, d'hébergement et de travail, ce nouveau centre marque aussi le renforcement de la pérennité financière du Samusocial Sénégal puisque ce centre appartient à l'association, sur un terrain donné par la Mairie de Ouakam.

Le Samusocial Sénégal est encore aujourd'hui la seule association sénégalaise à être présente quotidiennement jour et nuit dans les rues de Dakar pour répondre à l'urgence médicale et psychosociale des enfants errants de Dakar. Au cours de l'année, en 361 maraudes, les Equipes Mobiles d'Aide (EMA) ont effectué 1.371 soins médicaux et 212 entretiens sociaux en rue. Plus de 7.000 appuis nutritionnels ont été distribués.

Le CHUSIP permet d'orienter les enfants en danger repérés par les EMA, de recevoir les enfants signalés par nos partenaires (associations, gendarmerie, passants...) ou les enfants qui viennent chercher un refuge par eux-mêmes. Nous avons ainsi accueillis 198 enfants en accueil de jour cette année. Ils y trouvent les soins éventuellement nécessaires, la paix, le repos, une écoute bienveillante ; ils peuvent se laver, se nourrir, passer une journée où ils redeviennent des enfants. Certains restent quelques jours, la plupart repart le jour même. Pas encore prêts à quitter la liberté, la drogue parfois, l'argent « facile », la solidarité du groupe... Le CHUSIP a assuré cette année 224 hébergements ; 565 entretiens psychologiques et sociaux ont été menés, 97 enfants ont été accueillis en lits infirmiers, près de 18.000 repas ont été servis...

Certains enfants ont un projet de sortie de rue, veulent renouer avec leur famille. Les équipes du Samusocial Sénégal s'efforcent d'être à l'écoute de tels projets et d'aider les enfants à les mettre en œuvre, par l'accompagnement psychologique, la médiation familiale, l'élaboration d'un projet. Le retour en famille n'est pas une fin en soi. Le centre du Samusocial a pour vocation première la mise à l'abri de l'enfant en danger. Ce n'est qu'une fois ses repères reconstruits que l'enfant est en mesure d'envisager une sortie de la rue, et est accompagné en ce sens par les équipes du Samusocial, avec parfois de multiples aller-retour entre le centre, la rue, la famille. En effet, le retour en famille dépend de la volonté de l'enfant dans la mesure où, sans son acceptation, la relation d'aide, en particulier psychologique, est impossible.

Nous n'avons pas non plus pour objectif de raccompagner à tout prix le plus grand nombre d'enfants en famille, mais surtout de faire en sorte que ces retours soient durables. C'est pourquoi nous mettons principalement l'accent sur la qualité de l'accompagnement et du suivi, non seulement des enfants mais aussi des familles. C'est ainsi qu'au cours des années nous avons mis en place un processus d'accompagnement des projets de sortie de rue avec les travailleurs sociaux, les psychologues, la création en septembre dernier d'une Équipe Mobile d'Orientation (EMO) et le développement d'un réseau de personnes ressources dans les principales régions du Sénégal. Les résultats des trois dernières années sont encourageants : sur 642 hébergements, 258 étaient des projets de sortie de rue, 223 ont été effectifs, et surtout 184 sont durables, soit 83% de « réussite » sur 3 ans.

Pour encadrer et professionnaliser la prise en charge des enfants de la rue, le Samusocial Sénégal, en partenariat avec le Samusocial International, met en œuvre un certain nombre d'activités – récurrentes ou ponctuelles – afin d'améliorer ses compétences techniques et son niveau de compréhension de la problématique. Ainsi, les grands axes « transversaux » des activités du Samusocial Sénégal sont développés depuis sa création et en fonction des problèmes rencontrés :

- *Le travail en réseau* : développer des partenariats, opérationnels avec les autres associations, institutionnels avec les Ministères, est un axe majeur des principes d'intervention du Samusocial. Si la prise en charge des enfants de la rue est une chaîne qui va de l'urgence à l'insertion, le travail du Samusocial Sénégal se situe clairement au premier niveau : l'urgence, parfois la post-urgence. Au fil du temps nous avons développé un réseau vivant et dynamique avec de nombreux partenaires, chacun ayant sa valeur ajoutée dans la prise en charge des enfants de la rue. En particulier, au début de l'année 2010, nous avons signé des conventions de partenariat avec le Ministère de la Santé et de la Prévention, ainsi qu'avec la Direction de la Protection des Droits de l'Enfant du Ministère de la Famille.
- *La professionnalisation des équipes* par le développement des compétences : la formation est un élément clef dans l'approche du Samusocial International, dont une des vocations premières est de transmettre un savoir et un savoir-faire dans l'assistance aux grands exclus, dans les grandes villes du monde. Comme chaque année, un certain nombre de modules de formation ont été dispensés aux équipes du Samusocial Sénégal et aux partenaires de l'association.
- *La recherche et le plaidoyer* : après 18 mois d'enquête sur les enfants des rues à Dakar, nous avons publié l'ouvrage « Nândité » et avons présenté les principaux résultats de l'étude lors d'une conférence dans les locaux de l'École des Bibliothécaires Archivistes de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, le 27 mai 2010. Cette étude sociologique, première du genre au Sénégal, permet de mieux appréhender la problématique des enfants des rues et de proposer des pistes de réflexion et d'actions sur trois grands axes : la prise en charge, le réseau inter-associatif, l'action politique et sociétale.

Activités à développer en 2011

Outre la poursuite des activités habituelles du Samusocial Sénégal, quelques projets particuliers seront mis en œuvre en 2011 :

- ⇒ Poursuivre la mise en œuvre de l'Equipe Mobile d'Orientation et surtout développer un **réseau de partenaires** dans les régions. En effet, il est nécessaire de renforcer le suivi des enfants retournés dans leur famille, par le biais de relais locaux dans les régions pour encore améliorer la pérennité des réinsertions et mettre en place un réseau d'alerte, de recherche des familles et de renforcement du suivi des retours en famille et ce, sans reposer sur la seule intervention directe du Samusocial Sénégal.
- ⇒ Dans le domaine médical le Samusocial Sénégal a pour projet de mettre en place une réflexion approfondie sur la prise en charge des pathologies infectieuses en particulier la **tuberculose** et le **VIH-Sida**. En effet, les enfants de la rue échappent à toute prise en charge de ces pathologies, alors même qu'ils y sont particulièrement exposés. Dans ce cadre, le Samusocial Sénégal proposera de mettre en œuvre un comité scientifique composé de personnalités issues des domaines médical et juridique, en collaboration étroite avec le Ministère de la Santé, spécifiquement dédié au développement de la prise en charge de ces maladies pour les enfants en situation de rue.
- ⇒ Amplifier les actions de **plaidoyer** et de **communication** envers la société civile et les décideurs politiques et institutionnels.



2. RAPPORT D'ACTIVITE

Histoire de Ahmed*

Je m'appelle Ahmed et j'ai 13 ans. Mon père s'appelle M. il vit ici à Dakar avec sa femme. Ma mère s'appelle N. et vit à B. (Casamance). Ils n'ont pas été mariés quand je suis né. J'ai été élevé par ma grand-mère paternelle à B. Sa maison faisait face à celle où habite ma mère. Je la voyais tout le temps. Ma grand-mère m'avait mis à l'école française et j'étais allé jusqu'en classe de CE2. Quand je suis allé vivre chez mon père, je suis resté deux années sans aller à l'école. Il prétextait toujours que l'école était inondée pour ne pas m'inscrire. Je restais à la maison avec ma tante avec qui je ne m'entendais pas très bien. Ensuite il m'a inscrit dans une école arabe d'où j'ai été renvoyé au bout d'une semaine parce qu'il ne payait pas la scolarité. L'année suivante, il m'a inscrit au CM1, j'ai étudié toute l'année et je me suis classé 5eme à la première composition et 3eme à la seconde. Les choses ont commencé à se gâter quand je faisais le CM2 car il ne voulait plus payer les 1000 Frs CFA (1,52 €) mensuels et ne voulait pas non plus m'acheter une blouse. Tout le monde avait une blouse sauf moi. Tout ce temps je suis resté sans blouse. Avant la fin de l'année scolaire l'instituteur m'a demandé d'apporter un extrait de naissance pour pouvoir me présenter à l'examen. Quand je l'ai dit à mon père, il m'a dit qu'il allait demander qu'on m'établisse le certificat depuis mon lieu de naissance c'est-à-dire B. Le certificat a tellement tardé à arriver que je n'ai pas pu me présenter à l'examen. Entre temps je me suis plusieurs fois fait renvoyer par l'instituteur qui me demandait de ne pas revenir sans mon père. A chaque fois il me promettait de venir à l'école avec moi mais ne le faisait jamais. C'est comme ça que j'ai fini par rester à la maison. Ayant remarqué ça, un matin il me demande pourquoi je n'allais plus à l'école. Je lui dis que j'ai raté l'examen parce que je n'avais pas d'extrait de naissance. Il se fâche et me dit que c'est plutôt de ma faute, il me frappe durement et me blesse à l'oreille. J'ai du sang qui me sort de l'oreille et je m'enfuis pour aller voir son frère qui est à Z. Celui-ci me dit qu'il partait en voyage le jour même et qu'il viendra lui parler à son retour. Je n'ai pas osé retourner à la maison comme son frère me l'a demandé, de peur que mon père ne me frappe à nouveau. Alors j'ai commencé à errer sans but. Ensuite, je suis allé chez des camarades de classe où je suis resté trois semaines. Très tôt, le matin je sortais traîner dans la rue avant que leurs parents ne se réveillent et je revenais tard le soir après qu'ils se soient couchés. Un jour, un de mes camarades m'a dit que mon père me cherchait partout, alors j'ai pris peur et j'ai décidé de partir plus loin. C'est ainsi qu'avec le peu d'argent que j'avais en poche je suis parti en ville à la gare routière des Pompiers. Là, j'ai rencontré un garçon qui m'a demandé d'où je venais. Je lui ai dit que j'ai fugué de chez moi. Il me dit que lui aussi, il y a quelques temps. Je lui demande où il va. Il me répond qu'il va chercher de la ferraille pour la revendre. Je lui demande si je peux venir avec lui. Il dit oui. Alors, je suis parti avec lui et on a cherché de la ferraille que nous avons revendue à Petersen. Nous avons pu récolter 4000 Frs (6 €) ce jour-là. Chacun a eu 2000 Frs. On s'est payé le petit déjeuner. Ensuite, il a utilisé son argent pour acheter des cigarettes et du diluant, tandis que moi j'ai gardé mon argent pour les repas suivants. La nuit, il m'a montré où dormir dans une vieille voiture stationnée dans un coin de la gare routière. Nous avons trouvé là d'autres enfants des rues. Il fait les présentations et ceux-là m'ont demandé si j'étais nouveau dans la rue. J'ai répondu oui et ils m'ont fait de la place pour dormir dans le car ».

* Le prénom de l'enfant a été changé

* * *

Victimes d'un développement social inégalitaire et d'une croissance urbaine chaotique, du délitement des liens familiaux et des solidarités traditionnelles, de nombreuses personnes, et en particulier des enfants, se retrouvent sans abri et progressivement deviennent totalement exclues de la société. Ces enfants sont « laissés pour compte » : sans abri, sans soutien d'aucune sorte et sans ressources, ils n'ont pas accès aux structures sanitaires et sociales de droit commun. Cette situation d'abandon et les conditions très dures de la vie dans la rue poussent les enfants sans-abri à se détacher complètement de la société, par manque de confiance vis à vis des institutions et de la société en général. L'objectif global d'amélioration de la situation des enfants de la rue dans la ville de Dakar implique donc de coopérer au développement d'actions

spécifiquement adaptées à cette problématique sociale et aux besoins des personnes exclues les plus vulnérables, en particulier les enfants.

C'est dans cet environnement que le samusocialSénégal intervient. 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.

2.1. Les Maraudes

Constituées d'un travailleur social qui coordonne l'équipe, d'un médecin et d'un chauffeur-animateur, les 2 EMA (Equipe Mobile d'Aide) sillonnent Dakar 5 jours par semaine, jour et nuit, à bord d'une camionnette facilement identifiable, pour aller à la rencontre des enfants en situation de rupture familiale et/ou sociale, et leur apporter aide et protection.

Elles agissent en **maraudes** (sillonner les rues afin de repérer les enfants en danger) et effectuent des tournées sur les territoires de vie des enfants. Elles peuvent également répondre à la demande d'autres acteurs ayant repéré des enfants en danger (associations, structures institutionnelles, gendarmerie, particuliers...). Les équipes mobiles interviennent également 24 heures sur 24 en cas d'urgence, sur toute la zone de Dakar.

Les EMA ont 4 missions principales : l'aide médicale, l'accompagnement psychosocial, l'éducation préventive et la préparation à la sortie de rue.



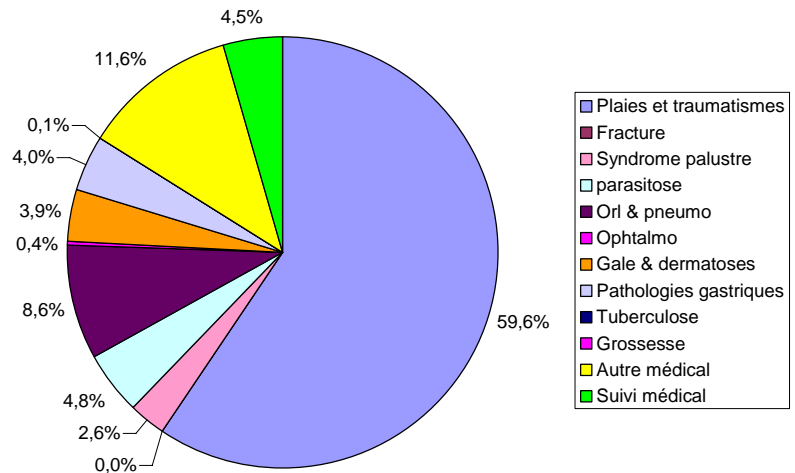
■ Indicateurs

EQUIPES MOBILES	2010	2009	2003-2008	total
Nombre de maraudes	361	361	1 783	2 505
<i>maraudes de nuit</i>	237	243	1 079	1 559
<i>maraudes de jour</i>	124	118	704	946
nouveaux enfants répertoriés	411	508	2 884	3 803
nombre d'enfants présents	9 703	13 018	53 174	75 895
Nombre moyen d'enfants présents/maraude	27	36	174	237
compléments nutritionnels distribués	7 074	8 197	47 845	63 116
prises en charge individuelles	1 637	1 949	10 552	14 138
causeries	41	64	6	111
entretiens sociaux & identifications	212	326	990	1 528
consultations médicales	1 371	1 539	9 258	12 168
orientations sociales	45	65	228	338
orientations médicales	9	19	76	104

■ **Pathologies traitées en maraudes**

Plus de la moitié des soins traités dans la rue sont liés à des plaies et des traumatismes ; en effet les enfants sont soumis à une grande violence, à la fois entre eux, mais aussi de la part de l’entourage (populations et/ou forces de l’ordre) et ils sont également souvent victimes d’accidents. Certaines pathologies telles que le paludisme ou les pathologies ORL sont très saisonnières. La gale et les dermatoses sont le signe patent d’un total manque d’hygiène, en particulier chez les plus jeunes.

Les suivis médicaux constituent 4,5% des prises en charge médicales en rue.



2.3. Le CHUSIP

Le Centre d’Hébergement d’Urgence avec Soins Infirmiers et Psychologiques (CHUSIP) Samusocial Sénégal est installé depuis juillet 2004 dans le quartier de Ouakam, à mi-chemin du centre ville et de la banlieue.

Les enfants hébergés et pris en charge dans le centre sont des mineurs protégés par la loi. Ainsi le Samusocial Sénégal a passé en 2004 un protocole d’accord avec la Direction de l’Education Surveillée et de la Protection Sociale du Ministère de la Justice qui stipule que notre association est tuteur judiciaire des enfants hébergés. Par ailleurs chaque enfant hébergé fait l’objet d’une demande d’Ordonnance de Garde Provisoire délivrée en audience bimensuelle par la Présidente du Tribunal pour Enfants.

■ **Les objectifs du Chusip**

Le centre d’accueil et d’hébergement d’urgence permet d’orienter les enfants en danger repérés par les EMA, de recevoir les enfants signalés par nos partenaires ou les enfants qui viennent chercher un refuge par eux-mêmes. Le Samusocial Sénégal est devenu aujourd’hui une référence pour les enfants, en particulier lorsqu’ils ont besoin de soins médicaux d’urgence. C’est ainsi que l’augmentation des accueils de jour amorcée en 2008 (146) et en 2009 (143) s’est confirmée en 2010 (198). Cette augmentation est significative de la reconnaissance par les enfants du lieu de refuge et de repos qu’est le centre d’accueil de l’association. Ils y trouvent les soins éventuellement nécessaires, la paix, le repos, une véritable écoute bienveillante ; ils peuvent se laver, se nourrir, passer une journée où ils redeviennent des enfants. Certains restent quelques jours, la plupart repart le jour même. Pas prêts encore à quitter leur territoire et leur groupe. Mais cette première démarche de venir au centre Samusocial témoigne de leur confiance envers l’équipe et l’ « institution », de leur capacité à venir demander de l’aide ; surtout, elle donne l’occasion aux enfants d’entrevoir ce que peut être une journée, voire plus, dans un environnement de vie autre que la rue. C’est cette perspective d’une vie hors la rue qui peut les amener à réfléchir à des alternatives, et lorsqu’ils en auront besoin ou y seront prêts, à répondre positivement à une proposition, voire à demander un hébergement.

Le centre d’accueil est un lieu de « post urgence » : soigner un enfant, médicalement et/ou psychiquement, l’aider à se reconstruire s’il le souhaite, l’écouter quoi qu’il arrive. Plus de la moitié des enfants hébergés

retourne en rue après quelques jours, quelques semaines de ressourcement. C'est le premier objectif du centre. Néanmoins, certains enfants peuvent avoir un projet de sortie de rue, vouloir retrouver leur famille. Depuis 2005, le Samusocial Sénégal s'est attaché à être à l'écoute de tels projets et à aider les enfants à les mettre en œuvre, par l'accompagnement psychologique, la médiation familiale, l'élaboration d'un projet. Sur la période 2008-2010, 258 enfants ont eu un projet de sortie de rue, 223 ont été effectifs, et ce sont aujourd'hui 184 enfants qui en sont sortis durablement (soit 83% d'orientations durables sur une période de 3 ans). En effet, ce qui nous semble important, ce n'est pas le nombre en tant que tel, mais justement la pérennité du retour en famille.

■ Principales activités dans le centre

Les principales activités du centre Samusocial permettent :

- ✓ les soins et traitements médicaux.
- ✓ les entretiens sociaux et psychothérapeutiques
- ✓ la remise en fonction du corps autour de quatre temps communs obligatoires : la toilette, le repas, le « bercement » et le sommeil.
- ✓ la remise en fonction de l'imaginaire autour du jeu et des activités artistiques afin d'aider l'enfant à sortir psychiquement des logiques de survie de la rue : aménager, par exemple, un espace offrant la possibilité de regarder des livres, d'écouter de la musique, de dessiner, de peindre, seul ou en groupe, avec l'aide ou non d'un éducateur, mais nécessairement sous la surveillance / observation d'un éducateur. Des activités sportives, pédagogiques, artistiques et ludiques ainsi que des séances d'alphabétisation sont proposées aux enfants durant la journée et les week end. Des sorties sont régulièrement organisées (randonnées, plage...).



Février 2010 : 200 enfants des rues sont accueillis au sein de l'International School of Dakar qui nous avait aimablement prêté son terrain de jeux.

A l'initiative du Samusocial, un week end complet a réuni les enfants de plusieurs associations et quelques enfants encore en rue. Jeux, chants, danses, compétitions diverses et matches de foot étaient au programme de ces deux journées restées dans les mémoires...

■ Accompagnement psychologique

L'activité du psychologue clinicien, Ngor Ndour, est hautement profitable pour le suivi psychosocial de l'enfant et sa reconstruction psychique. Ngor Ndour intervient deux jours pleins par semaine. Une demi-journée est consacrée à une thérapie collective où les enfants reviennent sur les événements de la semaine ou partagent leurs expériences antérieures (abandon des parents, vécu au daara...). Le reste du temps est consacré à des entretiens individuels et à la coordination des équipes sur les décisions à prendre pour chaque enfant. Le Samusocial Sénégal est la seule association intervenant auprès des enfants de la rue comptant un psychologue clinicien dans ses équipes. Or ce suivi psychologique est indispensable au vu des traumatismes vécus par les enfants avant leur arrivée à la rue et durant leur vie dans la rue. Le psychologue participe notamment à l'accompagnement de l'enfant dans son projet de sortie de rue et soutient le coordinateur social dans la médiation familiale. Le psychologue anime en outre la réunion hebdomadaire du centre où sont décidées les conduites à tenir pour chaque enfant hébergé et vient en soutien technique aux équipes du Samusocial Sénégal.

En outre, Helen Manning intervient bénévolement dans ce cadre du soutien psychologique en conduisant une fois par semaine une thérapie par le jeu auprès des enfants les plus traumatisés. Les résultats avec ces enfants sont saisissants et participent pleinement à la reconstruction des enfants.

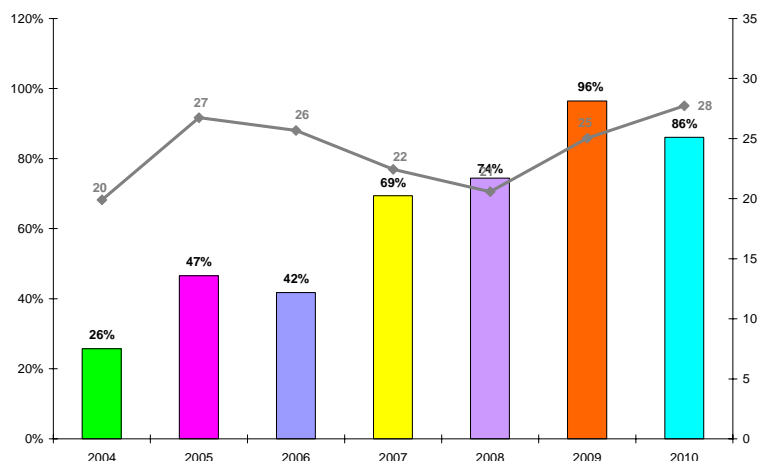
■ Indicateurs

CENTRE D'HEBERGEMENT	2010	2009	2004-2008	total
hébergements	224	227	608	1 059
1er séjour (enfants différents)	146	139	389	674
accueil de jour	198	143	421	762
signalements	52	58	110	220
prises en charge individuelles	991	1 091	2 355	4 437
entretiens sociaux	307	312	740	1 359
entretiens psychologiques	258	347	688	1 293
consultations médicales	304	322	560	1 186
enfants accueillis en lits infirmiers	97	95	221	413
consultations dans structures partenaires	36	35	186	257
hospitalisations externes & analyses, radios, soins dentaires	106	27	107	240
repas servis	17 857	18 099	46 837	82 793
retours en famille	72	63	146	281
retours au Daara	5	6	14	25
orientation vers une structure sociale relais	9	6	37	52
retour vers structure sociale d'origine (signalements)	18	29	40	87
suivis post orientation	116			116
accueils temporaires (ressourcements & suivi médical)	124	131	351	606

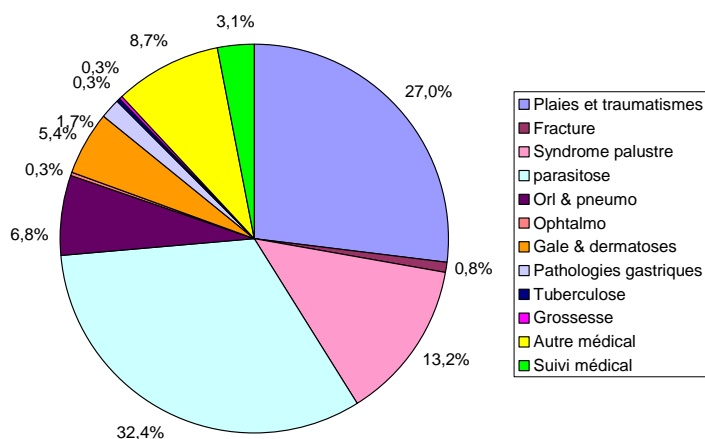
Le centre a une capacité d'accueil de 25 lits depuis le 1^{er} juin 2010, date du déménagement dans le nouveau centre, répartis dans 4 chambres et le cabinet médical ; mais bien souvent il faut sortir des matelas supplémentaires... Au cours de l'année 2010, le CHUSIP a souvent dépassé les 100% de remplissage.

La durée du séjour est de 4 semaines en moyenne, mais chaque cas est traité de façon individuelle ; ainsi un enfant peut rester 24 heures et un autre 18 mois.

taux de remplissage & durée moyenne du séjour



■ Prise en charge médicale

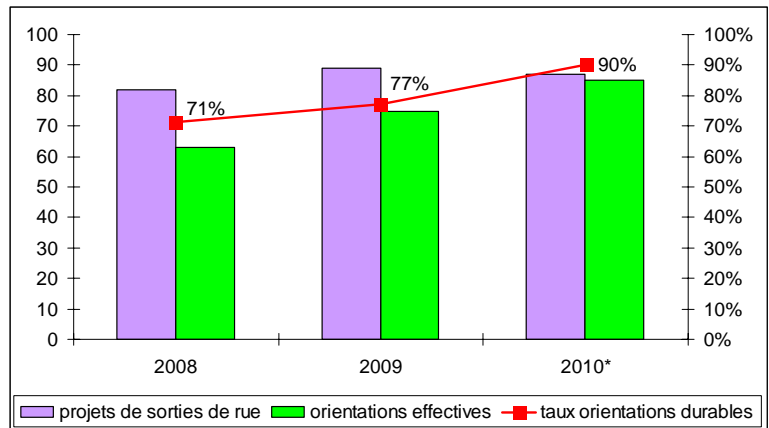


Le cabinet médical et les lits infirmiers du centre permettent de traiter les pathologies les plus graves, en particulier le paludisme qui peut nécessiter un suivi constant. Certains enfants peuvent aussi être hospitalisés et sont ensuite suivis dans le centre pendant leur convalescence. Le cabinet médical accueille également les enfants orientés par nos partenaires qui sont intégralement pris en charge par le Samusocial Sénégal pendant toute la durée des

soins nécessaires. Le nouveau cabinet médical, plus spacieux, et bénéficiant de deux chambres avec lits infirmiers, permet de mener l'activité médicale dans les meilleures conditions possibles.

■ **Orientations et retours en famille (période 2008-2010)**

Le retour en famille n'est pas une fin en soi. Le centre du Samusocial a pour vocation première la mise à l'abri de l'enfant en danger. Ce n'est qu'une fois ses repères reconstruits que l'enfant est en mesure d'envisager une sortie de la rue, et est accompagné en ce sens par les équipes du Samusocial, avec parfois de multiples aller-retour entre le centre, la rue, la famille. En effet, le retour en famille dépend de la volonté de l'enfant dans la mesure où, sans son acceptation, la relation d'aide, en particulier psychologique, est impossible. Nous n'avons pas non plus pour objectif de raccompagner à tout prix le plus grand nombre d'enfants en famille, mais surtout de faire en sorte que ces retours soient durables. C'est pourquoi nous mettons principalement l'accent sur la qualité de l'accompagnement et du suivi, non seulement des enfants mais aussi des familles. C'est ainsi qu'au cours des années nous avons mis en place un processus d'accompagnement des projets de sortie de rue avec les travailleurs sociaux, les psychologues, la création en septembre 2010 d'une Équipe Mobile d'Orientation (EMO) et le développement d'un réseau de personnes ressources dans les principales régions du Sénégal. Dans les 12 mois qui suivent l'orientation de l'enfant, un suivi rapproché est effectué, soit par téléphone soit par des visites ; au fil du temps, l'enfant se stabilisant, les visites s'espacent pour finalement ne plus être nécessaires. Il est même bon qu'au bout d'un certain temps, le lien soit « rompu » pour que la situation se normalise.



Les résultats des trois dernières années sont encourageants : sur 642 hébergements, 258 étaient des projets de sortie de rue, 223 ont été effectifs, et surtout 184 sont durables, soit 83% de « réussite » sur 3 ans. Ces chiffres sont également révélateurs du fait que la grande majorité des enfants que nous accueillons ne viennent que pour se ressourcer, se reposer de la rue, mais ne sont pas prêts à envisager une sortie de la rue.

Taux de réussite = % des enfants qui sont restés en famille durablement après l'orientation

** 2010 : 95% de « réussite », taux ramené à 90% pour tenir compte des éventuelles fugues après orientations (soit 25% des enfants orientés dans les 2 derniers mois)*

■ **Construction d'un centre d'accueil et d'hébergement : fin du chantier et inauguration**

La construction du nouveau centre d'accueil a été bouclée dans les délais, en 10 mois de travaux et sans dépassement de budget. Nous avons pu emménager le 31 mai dans ces locaux flambants neufs pour le plus grand bonheur des petits et des grands...



La maison a été inaugurée après la saison des pluies, le 23 novembre, en présence de Madame Viviane Wade, Première Dame du Sénégal et du Docteur Xavier Emmanuelli, Fondateur du Samusocial, qui avait fait le déplacement depuis Paris pour l'occasion. Nous avaient également fait l'honneur et la gentillesse d'être présents : Monsieur le Maire de Ouakam ; Madame le Ministre d'Etat, Ministre de la Famille ; les principaux bailleurs de fonds de ce projet ; la plupart de nos partenaires ainsi que de nombreux amis et soutiens du Samusocial Sénégal.



2.4. Le réseau de partenaires et de soutien

Le Samusocial Sénégal collabore avec différents partenaires opérationnels ou institutionnels, aussi bien pour l'orientation et la réinsertion des enfants, que pour la réflexion sur le sujet des enfants de la rue et le partage d'expérience. Le centre du Samusocial Sénégal étant un lieu d'hébergement temporaire, l'objectif est de pouvoir orienter rapidement ces enfants vers des structures qui peuvent les prendre en charge sur le long terme si le retour en famille s'avère impossible. La collaboration établie est en cours de formalisation : ces partenaires associatifs sont réunis annuellement pour un atelier d'échange de bonnes pratiques afin de mener une réflexion sur des problématiques communes et sont invités ponctuellement à certaines formations dispensées au Samusocial Sénégal. Les Actions Educatives en Milieu Ouvert (AEMO), antennes du Ministère de la Justice sont aussi mises à contribution pour les recherches et médiations familiales en région. Elles sont elles aussi ponctuellement conviées aux séminaires et formations du Samusocial Sénégal. C'est ainsi qu'un réseau opérationnel s'est constitué avec les AEMO et les associations partenaires : Perspective Sénégal, Sper, La Liane, Empire des Enfants, Assea, Terre des Hommes, Enda Santé.

Le Samusocial Sénégal travaille également en étroite collaboration avec la Direction de l'Education Surveillée, avec la Brigade des Mineurs de Dakar, avec la Direction de la Protection de l'enfance du Ministère de la Famille ainsi qu'avec le ministère de la Santé et de la Prévention. Un agrément de la Direction de l'Education Surveillée (Ministère de la Justice) ainsi qu'une procédure spécifique d'obtention de garde provisoire mise en place en septembre 2007 garantissent le professionnalisme et la légalité de l'hébergement organisé par le Samusocial Sénégal. Enfin, l'Organisation Internationale des Migrations (OIM) vient en aide au Samusocial Sénégal pour le retour en famille d'enfants originaires de la sous région.

Le Samusocial Sénégal s'inscrit également dans le programme gouvernemental de lutte contre les pires formes du travail des enfants. Le Samusocial Sénégal est également membre fondateur du Partenariat pour le retrait des enfants de la rue (PARRER), et participe aux activités de ce réseau.

Le Samusocial Sénégal développe également des partenariats dans le cadre du développement des capacités, en particulier avec l'Ecole Nationale des Travailleurs Sociaux (le Samusocial Sénégal est terrain de stage pour les étudiants de l'ENTSS).

En tout début d'année 2010, le Samusocial Sénégal a formalisé ses relations avec le Ministère de la Santé et avec le Ministère de la Famille, en signant des conventions de partenariat pluriannuelles.

Le Samusocial Sénégal propose à ses partenaires associatifs :

- une prise en charge médicale complète et gratuite, y compris en cas d'hospitalisation
- un soutien psychologique dans certain cas bien définis
- et grâce à l'Unicef, un appui financier pour les retours en famille.

C'est ainsi que, durant cette année 2010, nous avons reçu 52 enfants signalés par l'Assea, La Liane, l'Empire des Enfants, Village Pilote, Sper, la gendarmerie, l'AEMO, le Tribunal pour enfants. Nous avons par ailleurs soutenu financièrement La Liane, l'Empire des Enfants, Sper et Perspective Sénégal pour appuyer le retour en famille de 13 enfants.

Enfin, nous avons pu orienter 2 enfants chez Sper et 4 à La Liane. Les associations vers lesquels nous avons orienté des enfants ont bénéficié d'un appui financier du Samusocial Sénégal, grâce à un financement de l'Unicef.

Tableau récapitulatif des partenariats opérationnels :

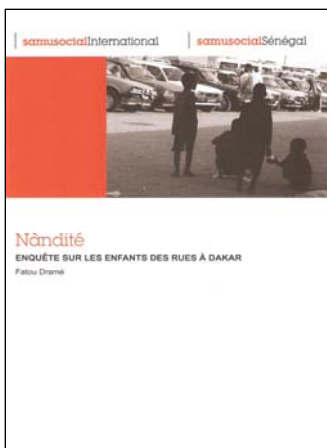
Nom	Convention	Objet du partenariat et/ou du soutien
SPER	Oui	Orientations avec soutien financier – appui au retour en famille – prises en charge médicales – ateliers d’échange & formations – aide à la recherche de financements
LA LIANE (St Louis)	Oui	Orientations avec soutien financier – appui au retour en famille – ateliers d’échange & formations – aide à la recherche de financements
EMPIRE DES ENFANTS	Oui	prises en charge médicale – appui au retour en famille – aide à la recherche de financement – atelier d’échange & formations
PERSPECTIVE SENEGAL	Oui	Appui au retour en famille – prises en charge médicales – aide à la recherche de financements – atelier d’échange & formations
ASSEA	en cours	Ateliers d’échange & formations
ENDA SANTE	Non	Prise en charge des jeunes filles prostituées / problématiques VIH – aide à la recherche de financements (coop Luxembourg)
TERRE DES HOMMES / INTERMONDE	Phase d’observation	ateliers d’échange & formations
AEMO Régions	Oui	Convention avec la DESPS – recherche de familles en régions et suivis post orientation – ateliers d’échange & formations

2.5. La recherche-action et le plaidoyer

La mission du Samusocial Sénégal est de lutter contre l’exclusion sociale des enfants de la rue en améliorant leur prise en charge. Cette mission implique donc entre autres, des activités de recherche-action, de plaidoyer et de communication, qui consistent notamment à capitaliser les prises en charge effectuées par les équipes du Samusocial Sénégal dans une base de données actualisée quotidiennement ; à mener des enquêtes sur la problématique des enfants de la rue, à diffuser une meilleure compréhension auprès des populations et des pouvoirs publics ; à participer à toutes actions nationales ou internationales se rattachant à la problématique de l’exclusion urbaine.

L’édition et la diffusion trimestrielle d’un bulletin d’information : « Maraudes » permet de toucher un grand nombre de personnes concernées ou tout simplement intéressées par la problématique.

■ **Nândité, Enquête sur les enfants des rues à Dakar**



En août 2008, le Samusocial Sénégal, grâce à un partenariat financier avec l’Unicef Sénégal et à un partenariat scientifique avec le Samusocial International, s’est engagé sur une durée de 18 mois à mener une étude sur les enfants des rue à Dakar, sur leurs origines et leurs modes de vie.

A travers cette enquête ethnographique, nous visons une connaissance rapprochée des enfants de la rue. Quels sont les processus d’exclusion les menant dans la rue (d’où viennent-ils ? comment sont-ils arrivés dans la rue ?) ? Quelles sont leurs conditions de vie (comment vivent-ils ? dans quels types de lieux ? qu’y font-ils ? avec qui ?). Le travail de terrain vise à saisir les perspectives et les épreuves ordinaires des enfants.

Cet enjeu descriptif est immédiatement tourné vers l’action. Nous faisons le

pari que de meilleures descriptions des enfants des rues, c'est-à-dire des descriptions qui enrichissent notre compréhension de leur expérience, nous donneront plus de prises pour agir efficacement auprès d'eux, en adéquation avec leurs problèmes quotidiens et en continuité avec les solutions qu'ils déploient pour y faire face.

L'ouvrage et les résultats de l'enquête ont été présentés lors d'une conférence le 27 mai 2010, devant un public nombreux et attentif, dans l'amphithéâtre gracieusement prêté de l'école nationale des bibliothécaires et archivistes, à l'UCAD.

■ **Autres actions de communication et de plaidoyer**

- « Sur le dos des enfants » : un rapport assez sévère de l'ONG Human Rights Watch fait état de situations de quasi esclavage d'enfants au Sénégal. Il a été publié et communiqué lors d'une conférence le 15 avril 2010. Le Samusocial a activement participé à l'enquête, en particulier en donnant accès à nos différents rapport et en permettant aux enquêteurs d'aller en maraudes. HRW fait quelques recommandations, en particulier à l'Etat du Sénégal.
- Congrès annuel des ORL : Le Docteur Abdoulaye Diop et Isabelle de Guillebon ont participé en juillet 2010 au congrès annuel des ORL et ont fait une présentation des activités du Samusocial Sénégal, très appréciée des participants.
- Cross Féminin : la Société Exp a organisé à deux reprises sur la grande corniche de Dakar, 2 événements sportifs au profit du Samusocial Sénégal. Ces événements ont permis, non seulement de collecter des fonds, mais aussi et surtout de sensibiliser les personnes présentes et faire connaître les actions de l'ONG.
- Opération « emballage cadeaux » des supermarchés Casino : dans le même ordre d'idée, pendant la période de Noël, les supermarchés Casino ont proposé à leurs clients de faire un geste en faveur du Samusocial lors de leurs achats de Noël.

Participations et interventions dans le cadre de séminaires, colloques et conférences :

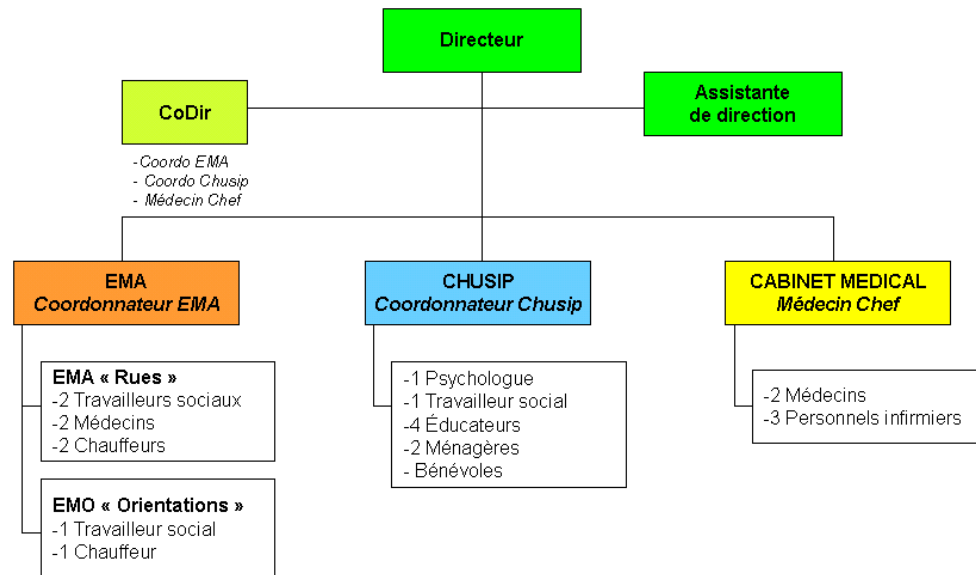
- 17-18 mars : Participation et intervention au Colloque International sur les droits de l'enfant, à Dakar
- 11 mars : participation à une réunion organisée par Handicap International
- 11 mars : participation à un atelier organisé par l'Unicef et le Ministère de la Famille.
- du 13 au 16 avril : Atelier de renforcement des services de protection des enfants vulnérables (Unicef/ssi)
- Atelier du 21 et 22 juin 2010 organisé par la Cellule d'Appui à la Protection de l'Enfance (CAPE)
- De nombreux ateliers et réunions avec le Parrer, en particulier sur la sensibilisation et le plaidoyer auprès des chefs religieux : 18 mai 2010 ; 26 mai 2010 ; 24 juin 2010 ; 30 septembre 2010, 29 décembre 2010.
- OIM (Organisation Internationale des Migrations) : séminaire sur la traite des enfants le 17 septembre, suivi d'une conférence le 30 septembre.
- AECID (coopération Espagnole) le 2 décembre 2010 : séminaire de réflexion sur les indicateurs de résultats.
- Participation réflexion / élaboration du document stratégique de réduction de la pauvreté 3 (2011-2015)
- Revue de presse :

date	support	titre article	auteur
16/04/2010	AFP (dépêche)	<i>Sénégal - mendicité - Islam (conférence de presse Human Rights Watch)</i>	Laurence Boutreux
16/04/2010	IRIN	<i>Des élèves des écoles coraniques dans des conditions proches de l'esclavage</i>	
28/05/2010	Le Populaire	<i>"Nàndité" ou le monde des enfants de la rue</i>	Marianne Ndiaye
28/05/2010	lasquotidien.com (Dakaronline)	<i>Enfants de la rue à Dakar: la fragilisation des liens familiaux, racine du mal</i>	Papa Keita
29/05/2010	L'observateur	<i>Une étude indexe la dispersion des intervenants</i>	Matthieu Bacaly
17/06/2010	Walfadjri	<i>Expo des enfants des rues : les misérables se racontent</i>	Mohamed Ndjim
01/09/2010	FRI Afrique	<i>Questions d'actualité (Juan Gomez) : la mendicité au Sénégal</i>	
28/09/2010	Walfadjri	<i>Samusocial Sénégal : du beaume au cœur des enfants "perdus"</i>	Judith Duportail & Ndéné Bitèye

2.6. Les Ressources Humaines

■ Les équipes

Le Samusocial Sénégal compte au 31/12/2010, 19 salariés, 1 psychologue vacataire et 1 directrice expatriée, soit 21 personnes au total. En outre 2 bénévoles interviennent au cours de la semaine, l'une dans le domaine de l'alphabétisation (Valérie Varret) et l'autre, psychologue (Helen Manning), par la thérapie ludique, complémentaire du travail du psychologue clinicien.



Deux réunions de coordinations hebdomadaires :

- le lundi : coordination du travail de rue (EMA)
- le mercredi : coordination du suivi des enfants dans le Chusip

Un Comité de Direction, réunissant les 2 Coordonnateurs des EMA et du Centre ainsi que le Médecin Chef, appuie la direction dans les questions d'organisation, de management et de recrutement.

La performance et les activités de chacun sont évaluées chaque année, en entretien individuel, et des objectifs précis sont définis individuellement pour l'année suivante.

Des groupes de parole sont organisés et destinés à améliorer le bien être des employés et l'esprit d'équipe dans le but de renforcer les capacités de travail du personnel, et en particulier la qualité des interventions auprès des enfants. Les séances de groupe visent à améliorer la gestion du stress inhérent au travail avec des enfants traumatisés, la communication horizontale et verticale, le soutien mutuel, et à ajuster les stratégies d'interventions par rapports aux enfants et aux demandes du terrain. Cette intervention s'effectue sous la forme d'un groupe de parole multidisciplinaire facilité par Helen Manning, psychologue, à raison de 2 séances par mois. Une séance spécifique est consacrée à l'analyse des retours en famille et au soutien des équipes d'orientation.

■ La formation continue

Le samusocialSénégal organise notamment des séminaires de formation sur la psychologie et la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Cette formation est centrée sur les spécificités cliniques et psychopathologiques que peuvent présenter les enfants et les adolescents « en danger dans la rue » ou y ayant trouvé un refuge. Un enseignement sur le trauma, sur les résiliences et les suradaptations paradoxales trouve ici sa place et intègre le rapport du jeune, au langage, à autrui (le pair et l'adulte), au temps et à l'espace. L'objectif est de permettre aux professionnels de l'urgence sociale de pouvoir mieux adapter leurs pratiques à ces réalités sociales et psychologiques et de se doter d'outils d'évaluation.

C'est ainsi que durant cette année 2010, les équipes du Samusocial et certains partenaires associatifs ont participé aux ateliers de formation suivants :

date	nb jours	contenu	intervenants	participants samusocial	participants partenaires
avril 2010	0,5	Formation aux premiers secours d'urgence	SOS Médecin Sénégal	12	5 invités - 1 présents
mai 2010	4,5	Appui technique et suivi des équipes	Odile Gaslonde, Samusocial International	18	
mai 2010	0,5	méthodes et principes d'intervention du Samu Social (nouveaux salariés)	Odile Gaslonde, Samusocial International	1	
octobre 2010	3	Intervention sociale et gestion des conflits	ENTSS (Ecole Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés)	4	
octobre 2010	2	Psychologie de l'enfant et de l'adolescent africain	Mamadou Mbodji, Psychologue	19	5 invités - 4 présents

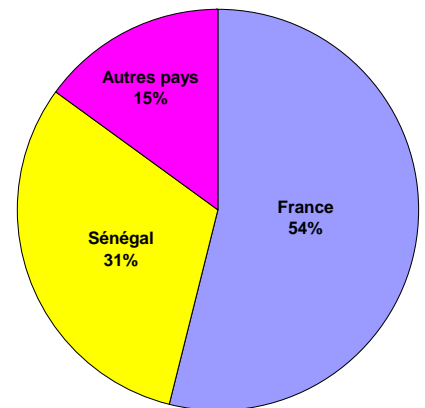
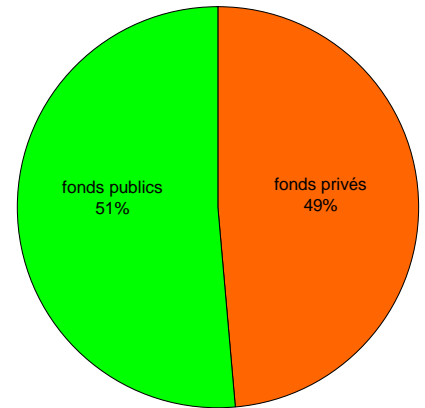
En outre, le Comité de Direction, composé du coordonnateur des EMA, du coordonnateur du Chusip et du Médecin Chef, ont bénéficié une formation de 5 jours, aux techniques de management d'équipe, d'encadrement, de gestion des conflits.



RAPPORT FINANCIER

3.1. Sources de financements

RESSOURCES		
<i>Fonds d'origine publique</i>	110 983 574	169 193 €
- AFD	69 094 115	105 333 €
- MAE Solde 2009	769 113	1 173 €
- Unicef Sénégal	19 131 670	29 166 €
- AECID	16 397 676	24 998 €
- Ambassade des Pays Bas	4 591 000	6 999 €
- Cape	1 000 000	1 524 €
<i>Fonds d'origine privée</i>	27 864 257	42 479 €
- Total Sénégal	3 790 837	5 779 €
- Fidafrica	1 969 250	3 002 €
- Fondation Sonatel	4 138 555	6 309 €
- Fondation Mérieux	3 281 094	5 002 €
- Fondation Renta	1 967 871	3 000 €
- Terry Link	6 559 570	10 000 €
- Parrer	3 500 000	5 336 €
- CFNU	1 657 080	2 526 €
- CMBac	1 000 000	1 524 €
<i>Cotisations et dons</i>	30 024 338	45 772 €
- Dons privés	29 888 288	45 564 €
- Cotisations	136 050	207 €
<i>Construction & aménagements</i>	80 879 415	123 300 €
- Fonds d'origine publique	17 101 525	26 071 €
- Fonds d'origine privée	63 777 890	97 229 €
total des ressources de l'exercice	249 751 584	380 744 €



NB : La liste détaillée des bailleurs de fonds se trouve en fin de rapport.

3.2. Dépenses

Les dépenses de l'année s'élèvent à 249.751.584 francs CFA si l'on compte les coûts liés à la construction du Chusip, les aménagements, le déménagement et l'inauguration qui s'élèvent à 80.879.415 frs CFA. Le budget courant de l'année 2010 est donc de 168.872.169 francs CFA, soit 257.444 Euros.

RUBRIQUE	coût
Equipes mobiles d'aide	35 235 440
Ressources humaines	23 962 582
Consommables et petit équipement (appuis nutritionnels, tenues de travail, coordination, fournitures bureau...)	2 630 882
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	5 297 311
Matériel médical, médicaments, consultations, hospitalisations, analyses	1 685 209
Autres coûts (frais généraux base arrière, repas, assurances...)	1 659 456
Centre d'hébergement d'urgence	145 159 194
Construction nouveau centre, aménagements, déménagement, inauguration	80 879 415
Location locaux (6 mois) et frais généraux	5 687 343
Ressources humaines	33 102 791
Consommables (cantine, vêtements, matériel pédagogique, téléphonie & internet...) et petit équipement	19 350 595
Fonctionnement des véhicules et autres couts de transport	2 369 102
Matériel médical, médicaments, consultations, hospitalisations, analyses	3 769 948
Orientations et retours en famille	23 007 572
Investissements (constructions, véhicules, autres équipements)	7 230 000
Ressources humaines	9 738 047
Frais de voyage (hébergements, repas, coordination...)	2 050 650
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	1 890 287
Contribution à la prise en charge des bénéficiaires par un partenaire	1 828 208
Autres interventions et coûts liés aux activités	270 380
Appui aux partenaires	4 240 234
Ressources humaines	4 169 034
Activités de renforcement des capacités et travail en réseau	71 200
Sensibilisation et plaidoyer	10 262 628
Ressources humaines	4 169 034
Enquête sur les enfants des rues (démarrée en 2009), conférence, publication, distribution	6 093 594
Organisation d'événements	-
Coûts communs et de développement associatif - recherche de financements	19 968 395
Location et frais généraux	497 280
Ressources humaines	2 308 904
Coûts de recherche de financements	8 271 163
Consommables et fournitures admin	1 862 962
Fonctionnement des véhicules et autres couts de transport	1 401 149
Téléphone, internet, courrier	562 353
Conseils légaux, comptables, frais bancaires et démarches administratives	1 256 584
Activités de visibilité et communication institutionnelle	431 280
Renforcement des capacités du personnel (formations, groupes de parole)	3 376 719
Evaluation et audit	10 200 000
Evaluation externe programme 2007-2009	10 200 000
Samusocial International : assistance technique, suivi et pilotage	1 678 122
Journées de coordination annuelles	418 264
Suivi et pilotage	1 259 857
TOTAL DEPENSES	249 751 584
dont dépenses via le Samusocial International	22 196 943

3.3. Budget prévisionnel 2011

Le budget prévisionnel pour l'année 2011 a été approuvé par le Conseil d'Administration du 23/01/2010 et s'élève à **190.491.595** millions, soit **290.403** euros. Les dépenses prévisionnelles sont réparties comme suit :

RUBRIQUE	coût
Equipes mobiles d'aide	36 049 397
Ressources humaines	25 584 797
Consommables et petit équipement (appuis nutritionnels, tenues de travail, coordination, fournitures bureau...)	2 750 000
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	4 966 000
Matériel médical, médicaments, consultations, hospitalisations, analyses	1 638 600
Autres coûts (frais généraux base arrière, repas, assurances...)	1 110 000
Centre d'hébergement d'urgence	82 290 064
solde construction nouveau centre, aménagements	7 500 000
Frais généraux	9 940 000
Ressources humaines	40 342 664
Consommables (cantine, vêtements, matériel pédagogique, téléphonie & internet...) et petit équipement	18 830 000
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	1 985 000
Matériel médical, médicaments, consultations, hospitalisations, analyses	3 692 400
Orientations et retours en famille	21 665 859
Ressources humaines	11 260 859
Frais de voyage (hébergements, repas, coordination...)	5 500 000
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	2 785 000
Contribution à la prise en charge des bénéficiaires par un partenaire	2 000 000
Autres interventions et coûts liés aux activités	120 000
Appui aux partenaires	7 605 930
Ressources humaines	5 605 930
Activités de renforcement des capacités et travail en réseau	2 000 000
Sensibilisation et plaidoyer	6 805 930
Ressources humaines	5 605 930
Organisation d'événements	1 200 000
Coûts communs et de développement associatif - recherche de financements	32 073 078
Location et frais généraux	50 000
Ressources humaines	3 393 078
Coûts de recherche de financements	10 500 000
Consommables et fournitures admin	2 900 000
Fonctionnement des véhicules et autres coûts de transport	1 200 000
Téléphone, internet, courrier	500 000
Conseils légaux, comptables, frais bancaires et démarches administratives	1 520 000
Activités de visibilité et communication institutionnelle	350 000
Renforcement des capacités du personnel (formations, groupes de parole)	11 660 000
Samusocial International : assistance technique, suivi et pilotage	2 033 466
Journées de coordination annuelles	590 361
Suivi et pilotage	1 443 105
Divers & imprévus	1 967 871
Divers & imprévus	1 967 871
TOTAL DEPENSES	190 491 595

3.4. Clôture des comptes

Afin de se conformer aux réglementations et normes comptables en vigueur au Sénégal, le Samusocial Sénégal a tenu – même si la loi ne l'y oblige pas – à faire appel à un expert comptable pour clôturer ses comptes 2010 et produire les états comptables annuels. Cette décision fait suite à la mise en œuvre au début de l'année d'un logiciel comptable professionnel et adapté à la réglementation comptable OHADA, en vigueur au Sénégal. Suite à un appel à proposition, le cabinet comptable CMBac a été sélectionné pour effectuer la clôture des comptes 2010. Le bilan du Samusocial Sénégal est disponible pour consultation sur demande.

4. L'ADMINISTRATION DE L'ASSOCIATION

Le conseil d'Administration s'est réuni 4 fois, le 23 janvier, le 20 mars, le 18 septembre et le 22 novembre 2010.

Pour mémoire, les membres du Conseil d'Administration, élus pour 2 ans lors de l'AG du 20 mars 2010, sont :

- Madame Mariétou Diongue Diop, Présidente
- Docteur Claude Moreira, Trésorier
- Madame Djamila Idir Benghazi, Secrétaire
- Madame Marlène Rahmi, Administrateur
- Madame Geneviève Manga Sagna, Administrateur
- Docteur Massamba Diop, Administrateur
- Samusocial International, représenté par le Dr Xavier Emmanuelli, Administrateur

Rôle et Responsabilités du Conseil d'Administration (Article 13 des statuts de l'association)

Le conseil d'administration est composé de 5 (ou 7) membres élus par l'assemblée générale pour une durée de deux ans, renouvelable. Chaque année s'entend de la période comprise entre deux assemblées générales annuelles.

Sont membres de droit du conseil d'administration :

- *le Samusocial International*

Le président du conseil d'administration est élu par l'assemblée générale et le conseil d'administration élit, parmi ses membres, et pour la durée de leur mandat d'administrateur, un secrétaire et un trésorier. Ces membres sont immédiatement rééligibles.

Le conseil se réunit au moins une fois tous les six mois, sur convocation de son président. Les convocations sont adressées dix jours avant la réunion par lettre, mentionnant le lieu et l'ordre du jour de la réunion.

La présence effective ou la représentation de la moitié des membres du conseil d'administration est nécessaire pour la validité de ses délibérations. Tout membre du conseil absent ou empêché peut donner à un autre membre mandat de le représenter. Le nombre de pouvoirs pouvant être détenu par une même personne est limité à deux.

Les délibérations du conseil d'administration sont prises à la majorité simple des membres présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Le conseil d'administration est l'organe de représentation de l'association. Il possède un pouvoir de proposition, de contrôle et répond de ses actions devant l'assemblée générale.

Il propose à l'assemblée générale les grandes orientations pour l'action de l'association :

- *Modification des statuts en accord avec les principes et buts définis à l'article 2 et les limites définies à l'article 3 des présents statuts, et sous réserve de la clause limitative de révision de l'article 12 paragraphe 2 des présents Statuts ;*
- *Proposition de développement des actions de l'association en accord avec les articles 2 et 3 des présents statuts.*

Il propose à l'assemblée générale les éléments financiers intéressant l'ensemble des membres de l'association :

- *Budgets annuels*
- *Plans d'investissement*

Il présente à l'assemblée générale le rapport moral, le rapport d'activité et le rapport financier pour approbation.

Il assure la gestion des ressources humaines et financières de l'association, conformément aux articles 17 et 18 des présents statuts.

Le président représente l'association auprès des autorités. Il a qualité pour ester en justice au nom de l'association tant en demande qu'en défense. En cas d'empêchement, il peut déléguer l'ensemble de ses pouvoirs au membre du conseil d'administration de son choix.

Le trésorier a en charge la gestion financière de l'association. Il effectue aussi le suivi des comptes bancaires.

Le secrétaire a en charge toute la partie secrétariat à savoir, notamment, la rédaction des courriers et des divers procès verbaux, la rédaction des convocations du conseil d'administration et des assemblées.

Le Samusocial International est garant du respect, par l'association, de la Charte, du Code déontologique professionnel et du Cahier des charges du Samusocial International.

Le Directeur exécutif de l'association est systématiquement convié aux réunions du conseil d'administration.

5. LE RESEAU SAMUSOCIAL INTERNATIONAL

La structure Samusocial Sénégal appartient au réseau du Samusocial International et adhère à la charte du Samusocial International ainsi qu'à son code déontologique qui a été approuvé par le Samusocial Sénégal.

Une convention de partenariat lie le Samusocial International et le Samusocial Sénégal ; une première convention avait été signée en 2004, renouvelée et légèrement adaptée en 2007, elle a été reconduite en 2010 pour une nouvelle période de 3 années.

Des missions d'évaluation et d'appui technique sont régulièrement organisées par le Samusocial International. En 2010, la chargée de programme et la chargée de formation référentes pour le Sénégal au Samusocial International sont venues ainsi évaluer et soutenir le travail des équipes ; sans parler du soutien technique de l'Observatoire du Samusocial International dans le cadre de l'Analyse Situationnelle.

En outre, comme chaque année au mois de juin, le Samusocial International a organisé des ateliers d'échanges et de pratiques professionnelles, réunissant l'ensemble des directeurs des dispositifs éparpillés un peu partout dans le monde. Cette année, les quatre journées de coordination se sont articulées du 29 juin au 2 juillet, autour des thématiques suivantes :

- Présentation des différents dispositifs Samusocial
- Gouvernance associative : le rôle des instances dirigeantes
- Aspects juridiques des prises en charge effectuées par le Samusocial
- Limites et responsabilité du Samusocial dans la prise en charge
- Autonomie des dispositifs Samusocial
- Compréhension des comptes d'une association
- Evolution du département Formation du SSI
- La communication et l'accès à l'information interne dans le réseau SSI
- Conclusion de la semaine et Evaluation

« L'urbanisation génère la décohésion sociale : si la ville attire par les possibilités économiques, culturelles... qu'elle offre, elle affecte aussi le cadre des relations communautaires et familiales.

La conséquence pour les plus fragiles se traduit par l'exclusion. Une personne en situation d'exclusion est une victime qui se trouve en dehors du regard des autres, mais également en dehors du regard des institutions, ayant perdu, en vivant à la marge, les codes de la vie en collectivité : perte des liens familiaux, sociétaux, perte du code du temps, de l'espace et du corps, souvent accentuées par l'addiction à des substances toxiques pour laisser place au seul impératif de survie.

Cela n'est pas irréversible. Le Samusocial agit contre ce phénomène. »

Xavier Emmanuelli
Président Fondateur du Samusocial

LES SOUTIENS DU SAMUSOCIAL SENEGAL EN 2010

AGENCE ESPAGNOLE DE COOPERATION INTERNATIONALE AU DEVELOPPEMENT (AECID) ♦ AGENCE FRANCAISE DE DEVELOPPEMENT ♦ AMBASSADE D'ISRAEL ♦ AMBASSADE DES PAYS-BAS ♦ ASSOCIATION EDUCATION SANTE ♦ CMBac ♦ CELLULE D'APPUI À LA PROTECTION DE L'ENFANCE (CAPE) ♦ CERCLE FEMININ DES NATIONS UNIES DE GENEVE (CFNU) ♦ DALKIA SUEDE ♦ EXP ♦ FIDAFRICA ♦ FIDECA ♦ FONDATION MERIEUX ♦ FONDATION RENTA CORPORATION ♦ FONDATION SONATEL ♦ PARRER ♦ SAMU SOCIAL INTERNATIONAL ♦ SOS MEDECIN SENEGAL ♦ SUPERMARCHES CASINO DAKAR ♦ TERRY LINK ♦ TOTAL SENEGAL ♦ UNICEF SENEGAL ♦ ET TOUS NOS GÉNÉREUX DONATEURS... ♦

LA CONSTRUCTION DU CENTRE D'ACCUEIL A ÉTÉ RENDUE POSSIBLE GRÂCE À

ASSOCIATION EDUCATION SANTÉ ♦ MAIRIE DE OUAKAM ♦ FONDATION D'ENTREPRISE AIR FRANCE ♦ FONDATION D'ENTREPRISE VÉOLIA ENVIRONNEMENT ♦ AGENCE ESPAGNOLE DE COOPÉRATION INTERNATIONALE AU DÉVELOPPEMENT (AECID) ♦ BUREAU DE LA COOPÉRATION DU GRAND DUCHÉ DU LUXEMBOURG ♦ CAPE (CELLULE D'APPUI À LA PROTECTION DE L'ENFANCE), PRÉSIDENTE DE LA RÉPUBLIQUE ♦ EIFFAGE SÉNÉGAL ♦

MR ET MME RICHARD ALVAREZ ♦ MR ET MME DONALD BARON ♦ BICIS ♦ FAMILLE ABDOU KARIM BOURGI ♦ CDE ♦ COTOA ♦ MR ET MME MASSAMBA DIOP ♦ E.T.P.B. ♦ MR JACQUES JABOULET ♦ LA SEIGNEURIE AFRIQUE ♦ MOULINS SENTENAC ♦ ROTARY CLUB DES ALMADIES ♦ SOCAS ♦ SOS MÉDECIN SÉNÉGAL ♦ TERRY LINK ♦

ILS ONT SOUTENU LE SAMUSOCIAL SÉNÉGAL PAR LE PASSÉ

ALLIANZ ASSURANCES SÉNÉGAL ♦ AMBASSADE DE BELGIQUE (CTB) ♦ AMBASSADE DE FRANCE (SCAC) ♦ BANQUE BICIS ♦ CLUB INTERNATIONAL FÉMININ DE DAKAR ♦ DÉMÉNAGEMENTS AGS ♦ EIFFAGE SÉNÉGAL ♦ FONDATION AIR FRANCE ♦ FONDATION CARREFOUR ♦ FONDATION DAÏS (INSTITUT DE FRANCE) ♦ LIBRAIRIE DES 4 VENTS ♦ MC3 SÉNÉGAL ♦ ORDRE DE MALTE, DAKAR ♦ ROTARY CLUB DES ALMADIES ♦ SCHNEIDER ♦