

Kokutana*

Bulletin d'information du Samusocial Pointe-Noire
Numéro 9
Avril-Mai-Juin-Juillet-Août-Septembre 2008

samusocialPointe-Noire

BP 672, 198 Av. Linguissi Tchikaya, Pointe-Noire
Tél.: (242) 629 13 77 - E-mail : samusocial.pn@gmail.com



Sommaire

Éditorial	P1
Vie de l'association	P2
Vie de l'association	P3
Les échos de la rue	P4
Le Samusocial Pointe-Noire en chiffres	P5
Page de la Coordination Afrique	P6
Page de la Coordination Afrique	P7
Pour nous soutenir...	p8

EDITORIAL par Laure Bottollier, Directrice du Samusocial Pointe-Noire

6 mois se sont écoulés depuis ma prise de fonction. Les débuts ont été principalement consacrés à la maîtrise de tous les aspects du travail de terrain. Il me fallait connaître par expérience cette problématique des enfants de la rue, pouvoir appréhender concrètement les informations remontées par les membres de l'équipe afin de pouvoir statuer, en qualité de Directrice, du choix pour l'orientation des prises en charge individuelles.

La présence de la psychologue clinicienne, Virginie Degorge, forte de ses 4 mois passés avec l'équipe du Samusocial Pointe-Noire, a été un atout considérable pour faciliter cette indispensable appropriation du terrain notamment afin d'assurer une transition aussi souple que possible après le départ de l'ancienne Directrice, Solenn Ceron, mais aussi pour garantir une relève à la hauteur de la qualité qu'elle avait su instaurer.

Malgré un important remaniement du personnel à mon arrivée, et le départ concomitant de Solenn, nous nous sommes battus pour continuer à offrir la même prestation aux enfants et jeunes de la rue. Ce travail de terrain m'a aussi permis de soutenir et former les nouveaux membres du Samusocial mais surtout de rassurer certains enfants parfois inquiets de ces changements au sein du Samusocial. Solenn, qui avait accompagné les débuts du Samusocial Pointe-Noire, était à leurs yeux un gage de qualité et de continuité. Il a donc fallu me faire connaître, me faire accepter en les rassurant de la continuité de notre action et les sécuriser des changements du personnel au sein du Samusocial.

Aujourd'hui, grâce à leurs compétences, motivation et détermination, les nouvelles équipes du Samusocial ont gagné la confiance des enfants et le travail qui nous lie à eux est plus pertinent que jamais alors que nous entrons dans une phase de développement du Samusocial Pointe-Noire avec l'objectif phare de la construction d'un centre d'hébergement d'urgence.

Parmi les autres satisfactions, nous devons mentionner la réélection le 31 juillet 2008 du Maire de Pointe-Noire, Monsieur Roland Bouiti Viaudo. Nous ne pouvons rester insensibles au succès de celui qui est l'accompagnateur privilégié du projet du Samusocial. Un succès qui nous rassure aujourd'hui sur la continuité et la durabilité de notre mission en faveur des enfants les plus défavorisés et qui nous donne des garanties sur l'incalculable implication des autorités locales dans notre objectif humanitaire.

Avec la consolidation de la nouvelle équipe et une gestion rodée des missions quotidiennes, nous pouvons aujourd'hui nous consacrer pleinement au développement de l'association et à la réalisation de ses objectifs. L'arrivée en août de Sylvain Ollivier, coordinateur terrain, témoigne également de la volonté et des ambitions de développement du Samusocial Pointe-Noire.

* signifie « Aller à la rencontre », en Lingala, langue parlée majoritairement par les enfants de la rue à Pointe-Noire



Vie de l'association au fil des mois au Samusocial Pointe-Noire

Des Départs

Jonas Kombila et Frank Matassa : les deux médecins du Samusocial nous ont quittés début avril (fin de contrat) et fin mai. Frank Matassa est aujourd'hui en France pour une spécialisation.

Rémi Mayoka, travailleur social, nous a aussi quitté en avril pour fin de contrat.

Virginie Degorge, première psychologue à temps plein au Samusocial, est repartie du Congo le 16 mai 2008, après la réalisation de ses 6 mois de mission.

Estelle Tabone a elle aussi fini sa mission de 6 mois d'appui à l'Association Espace Enfant le 16 juillet 2008.

Nous souhaitons bonne continuation à chacune de ces personnes dans leur réalisation professionnelle.

.....et des arrivées

Alvin Cremy et Evrard Poaty: deux nouveaux travailleurs sociaux recrutés respectivement en avril et août 2008.

Sylvie Ombet et Judicaël Balla-Rolly : deux infirmiers arrivés respectivement en mai et juin 2008.

Tama Pogma : psychologue clinicien togolais recruté en juin 2008.

Joseph Ntenzi : chauffeur accueillant social qui a rejoint l'équipe du Samusocial en juin 2008.

Sylvain Ollivier : coordinateur de terrain, en charge de l'opérationnel, des relations partenaires et de l'ouverture du centre d'hébergement du Samusocial.

Nous souhaitons un important épanouissement professionnel aux nouveaux venus au sein du Samusocial Pointe-Noire.

NOUVELLE MISSION A BRAZZAVILLE

Une seconde mission a été réalisée en mai 2008 à Brazzaville par la psychologue Virginie Degorge, le travailleur social Sosthène Pemosso et la directrice Laure Bottollier. Pendant 3 jours, les contacts et rencontres établis en janvier ont été consolidés, de nouveaux partenaires dans le volet psychologique (Institut psychopédagogique, service psychiatrique du CHU, ...) identifiés et évalués.

La directrice a aussi profité de ce déplacement pour rencontrer les représentants de l'Union Européenne dont Monsieur Amado Miguel, Ambassadeur, qui avait pris ses fonctions depuis peu. Sosthène Pemosso a consacré un temps important à la rencontre de familles d'enfants originaires de Brazzaville ou à suivre les retours d'enfants dans leur famille.

Cette mission a d'ores et déjà porté ces fruits. Un enfant va, par exemple, être scolarisé à la rentrée à l'Institut Psychopédagogique.



CELEBRATION DE LA JOURNEE DE L'ENFANT AFRICAIN le 16 juin 2008

En collaboration avec l'association Espace Enfants (AEE), le Samusocial a profité de cette journée pour communiquer sur ces actions et mettre les enfants de l'AEE à l'honneur. Un spectacle a été organisé en partie par les enfants eux-mêmes. Des pièces de théâtre et chansons ont été écrites et jouées par les enfants dans lesquelles ils racontent leur propre histoire. Une pièce de théâtre intitulée « marâtre » raconte le remariage d'un père avec une femme qui n'accepte pas les enfants issus de son premier mariage.

La présentation générale des activités menées par le Samusocial a été faite à partir d'un sketch conçu et mis en scène par tous les membres du Samusocial. Une rencontre d'un groupe de 3 enfants des rues lors d'une maraude a été présentée avec des membres qui jouaient leur propre fonction lors des maraudes et d'autres qui incarnaient les enfants des rues. Ce sketch a fait beaucoup rire et une partie de sa diffusion à la télévision a suscité beaucoup de discussion avec la population qui avait suivi sa diffusion.

Les répercussions pour le Samusocial comme pour l'association Espace Enfants d'une telle manifestation ont été importantes. Elle a avant tout permis de mieux faire connaître le travail respectif de chacun au grand public mais aussi d'apporter des soutiens financiers aux deux associations. La société pétrolière CHEVRON a réitéré à cette occasion son soutien financier et moral au Samusocial et a financé un atelier de peinture sur le thème de la sécurité pour les enfants de l'Espace Enfants. Le calendrier CHEVRON de l'année 2009 sera imagé des meilleurs dessins qui seront par la suite vendus aux enchères.

De tels événementiels, sous différentes formes, devront être organisés régulièrement à l'avenir.



MOT D' ESTELLE TABONE

Recrutée par le Samusocial International, j'ai été mise à disposition de l'Association Espace Enfants (A.E.E.), principal partenaire du Samusocial Pointe-Noire, dans la lutte contre l'exclusion et pour la réinsertion des enfants vulnérables de Pointe-Noire. L'AEE est une association congolaise créée en 1997 qui dispose d'un centre d'hébergement d'une capacité de vingt-six places, d'un centre scolaire primaire et d'un centre de formation professionnelle. Les deux structures, le SSPN et l'AEE, étant des maillons successifs de la chaîne contre l'exclusion des enfants vulnérables à Pointe-Noire, l'existence et l'opérationnalité de l'AEE est une nécessité ; elle permet d'assurer la continuité et la complémentarité des actions menées par le SSPN.

Ma mission fut alors de doter l'AEE d'outils, de règles et de méthodes de travail adaptés et conformes au domaine d'activité. Durant six mois j'ai travaillé conjointement avec le personnel de l'association pour les former à ce nouveau mode de travail et les faire réfléchir sur les objectifs et la mission de l'association. Ce fut un véritable travail d'équipe pour s'approcher de l'objectif recherché : la pérennisation de l'association et la prise en charge effective et efficace des enfants placés.

Cette expérience m'a beaucoup apporté tant au niveau professionnel que d'un point de vue humain.

Je souhaiterais alors remercier l'ensemble du personnel de l'AEE pour leur étroite collaboration sans laquelle l'objectif de ma mission n'aurait pu aboutir, mais aussi les enfants pris en charge par la structure pour tous les moments partagés et le sens qu'ils ont donné à ma mission. Enfin je remercie l'équipe du Samusocial Pointe-Noire, et en particulier Laure Bottollier la directrice, pour son soutien continu, ses conseils et la confiance dont elle m'a fait preuve.

Merci à tous et bonne continuation !

Vie de l'association au fil des mois au Samusocial Pointe-Noire

Stage de l'équipe du Samusocial Pointe-Noire au Mali



Il est prévu que chacune des équipes du Samusocial Pointe-Noire, constituée d'un personnel médical, social et d'un chauffeur, se rende au Mali pour travailler avec les équipes du Samusocial Mali.

La première équipe avait réalisé son voyage en mars 2007. La seconde équipe s'est rendue au Mali en juillet 2008, avec la directrice.

Une telle rencontre permet aux professionnels d'échanger sur leurs pratiques, de réfléchir sur des problématiques communes et de découvrir les spécificités des autres samusociaux.

Ces échanges avec des professionnels d'une autre structure permettent de prendre du recul et de questionner ses propres pratiques. Ils sont donc d'un important bénéfice.

L'équipe de Pointe-Noire remercie chaleureusement l'accueil que l'équipe du Samusocial Mali lui a offert.

Réélection du Président du Samusocial Pointe-Noire

C'est avec une grande satisfaction que nous avons appris la réélection, le 31 juillet de Monsieur Roland Bouiti Viaudo, maire et président du Samusocial de Pointe-Noire. Afin de lui témoigner notre joie, l'équipe a souhaité remercier son Président en l'invitant pour une petite réception « familiale » dans les locaux du Samusocial. Notre président a réaffirmé sa volonté de voir grandir le Samusocial. Dans ce but, il continuera d'apporter continuellement son soutien aux équipes de terrain qu'il a encouragées.



Formation dispensée par le Samusocial International

Début septembre sont revenues au Congo Valérie Lavergne, responsable de formation au Samusocial International et Virginie Degorge, psychologue clinicienne, pour la formation annuelle des équipes du Samusocial Pointe-Noire. Pendant 6 jours, toute l'équipe du Samusocial a suivi une formation à deux volets :

- 1) formation continue en méthodologie générale d'intervention Samusocial auprès des enfants de la rue (techniques d'approche et de prise en charge) par Valérie Lavergne
- 2) formation à l'abord clinique et psychopathologique des enfants de la rue par Virginie Degorge.

Cette formation a eu lieu au moment opportun. Elle a en effet permis de capitaliser et/ou ajuster ce que beaucoup de nouveaux membres pratiquaient depuis quelques semaines et d'amener des connaissances, réflexions pour enrichir les compétences de chacun.

Nous remercions les formatrices et les attendons de nouveau au cours du premier semestre 2009 pour approfondir encore nos connaissances.

Décès d'un enfant

MAHE était un des premiers enfants pris en charge par le Samusocial. Absent pendant 6 mois de Pointe-Noire, il venait d'y revenir dix jours avant son accident. Il avait déjà repris son apprentissage de la peinture avec son maître. Ces dessins, dont celui-ci, étaient utilisés comme logo du Samusocial. Sous l'emprise de toxique pour « se rendre plus fort », il est parti récupérer auprès d'un autre enfant de la rue



ce que ce dernier lui avait volé. Il a « gabaré » (est monté sur le toit du train) pour retrouver l'autre enfant et est tombé du train sur le trajet. Le Samusocial a été tout de suite averti par les autres enfants. Il est mort après une amputation totale de la jambe dans la nuit du 29 août. Ce décès est une douleur pour les membres du Samusocial, ceux qui l'ont quitté et ceux qui y travaillent toujours. Mais elle l'est surtout pour les jeunes enfants qui s'étaient regroupés autour de lui dès son retour. Cette mort a réveillé ou cristallisé leurs propres angoisses de mort. Elle a aussi soulevé toute la question de la dignité humaine dont ces enfants sont souvent privés. Leur grande inquiétude jusqu'à l'enterrement a en effet été qu'il soit enterré comme tout humain, dans le respect des rites et coutumes qui caractérisent leur société. Avec tous ces amis de la rue, MAHE a été enterré dans la dignité le 5 septembre 2008.

(Histoire de vie de Mahe, cf kokutana 5)

Visite de l'Ambassadeur de l'Union Européenne

Monsieur Miguel Amado a réalisé sa première visite à Pointe-Noire en août. Après une séance de travail avec la Directrice et une visite au Président du Samusocial et Maire de la ville, Monsieur Roland Bouiti Viaudo, l'Ambassadeur a visité l'association Espace Enfant, principal partenaire du Samusocial.

La visite s'est terminée par la participation de Monsieur Amado à une maraude au cours de laquelle il a pu mesurer l'ampleur du travail du Samusocial.



Les échos de la rue

Histoire de vie : Portrait de Mirce*, 16 ans, rédigé par Tama Pogma, psychologue clinicien au Samusocial Pointe-Noire

Mirce est né en 1992 à Kinshasa (République Démocratique du Congo) d'un père autrefois chauffeur à l'Ambassade de France de Kinshasa et d'une mère revendeuse au marché.

Mirce est l'un des rares enfants qui, ne connaissant pas le Samusocial, a osé se présenter spontanément à la clinique avec laquelle nous travaillons. Nous avons donc connu Mirce le 19 juin 2008, à son initiative, pour demander dans un premier temps une aide médicale.

Suite à de nombreux entretiens réalisés par le psychologue clinicien John TAMA et les travailleurs sociaux, il ressort que Mirce serait à Pointe-Noire depuis environ une semaine. Il a élu site à la grande gare où il a souvent bénéficié des bonnes grâces d'une vendeuse de nourriture et mendiait. Au cours de son activité, il est passé au site « Grand marché » où il rencontra un autre enfant de la rue connu par le Samusocial. Ce dernier lui a conseillé de se rendre à la clinique où le Samusocial prend en charge des enfants de la rue afin de faire soigner ses plaies aux pieds. Il prit alors un taxi à 1000 FCFA avec de l'argent mendié pour rejoindre la clinique accompagné de deux autres enfants du même âge que lui. L'un le portait sur son dos à cause certainement de son état physique (handicapé moteur). Les équipes du Samusocial ont alors pu constater ses plaies malléolaires surinfectées et des escarres aux fesses. Ces vêtements étaient très sales et mouillés (urines et matières fécales), avec une odeur fétide. Il avait des sandales en mains pour sa locomotion au regard de son état physique.

Mirce est orphelin de ces deux parents. Il serait le deuxième enfant d'une fratrie de deux. Dès son jeune âge, il aurait cruellement souffert de méningite accompagnée souvent de crises épileptiques. Ces maladies seraient à l'origine de la paralysie de ses membres inférieurs et du dysfonctionnement au niveau des sphincters anal et urinaire. Du vivant de ses parents, ceux-ci auraient fourni des efforts pour faire face à cet handicap. Malgré cela, aucune amélioration n'a pu être constatée. Les dépenses colossales que la prise en charge médicale de Mirce nécessitait auraient amené son père à s'endetter et finir par perdre son travail. Celui-ci, victime d'une dépression, en aurait succombé. A la mort de celui-ci, Mirce, sa mère et sa sœur auraient été chassés sans aucun ménagement par la famille paternelle. Conséquemment à ce décès, sa sœur partit vivre rapidement avec un homme. Sa sœur se serait mariée à Kinshasa. Sa mère prit la relève de supporter les soins, mais en vain et succomba à son tour dans cette situation de pauvreté et de soucis. Avant la mort de cette dernière, Mirce aurait déjà fait des allers retours entre la rue et le toit parental (depuis l'âge de 10 ans).

A la mort de ses parents, il aurait vécu pendant un certain temps avec ses parents maternels qui finirent par l'abandonner, à cause de son incontinence. Il aurait été récupéré par des centres religieux de prise en charge des personnes handicapées mais son état d'incontinence ne lui aurait pas permis de rester dans le centre. Abandonné à lui-même dans la capitale congolaise (RDC), il décide d'aller à Pointe-Noire où il y serait depuis le 13 juin 2008, via Brazzaville où il aurait vécu un certain temps dans la rue.

A la clinique, la situation médicale de Mirce s'est nettement améliorée. Pendant son séjour de plus d'un mois, nous avons pu évaluer ces facultés d'adaptation à son handicap. Il pouvait en effet laver ses vêtements, en changer seul, prendre sa douche... Une consultation neurologique nous permettra de savoir qu'on ne peut espérer d'amélioration de son handicap.

Mirce est aujourd'hui suivi en rue, le cadre congolais n'offrant malheureusement pas de centre sur Pointe-Noire pouvant le prendre en charge. En rue, son handicap lui permet de gagner davantage que les autres dans la mendicité, et Mirce sait d'ailleurs très bien utiliser son handicap à cette fin. Selon les enfants de la rue venus de la RDC (République Démocratique du Congo), Mirce aurait la réputation d'envoûter ses autres camarades par la méthode des "12 balles" (comme s'il pouvait tirer des balles sur quelqu'un mais sans arme à feu) ce qui aurait occasionné son départ des rues de Kinshasa pour Pointe-Noire. Mais le constat est que cet enfant « sorcier » est toujours entouré ; serait-ce une manière d'éviter qu'il ne leur jette le mauvais sort ou parce qu'il arrive avec son état à mieux mendier et que les autres en échange de l'argent qu'il peut leur donner lui servent de protecteurs ? Mirce se met à pleurer lorsqu'on le traite de paralytique mais ne dit rien quand on le traite de sorcier.

Dans tous les cas, Mirce saurait avoir sa place au sein de la rue en comblant son complexe physique par une puissance surnaturelle dont il ne cesse de se vanter devant ses camarades.

L'histoire de Mirce illustre l'itinéraire d'un adolescent qui durant toute sa vie a subi des situations de chocs émotionnels en terme de frustrations. Passant par l'état d'une maladie chronique dès son jeune âge qui finit par le paralyser, la pauvreté dans sa famille, la perte précoce de ses deux parents dont il porte la culpabilité et le fait de vivre avec sa diminution. Le handicap et ses traumatismes cumulés font de Mirce un jeune adolescent qui démontre à quel point des centres pluridisciplinaires (gestion du handicap et prise en charge psychologique) s'avèreraient utiles.

(*) le prénom de l'enfant a été volontairement modifié en vue de préserver son anonymat

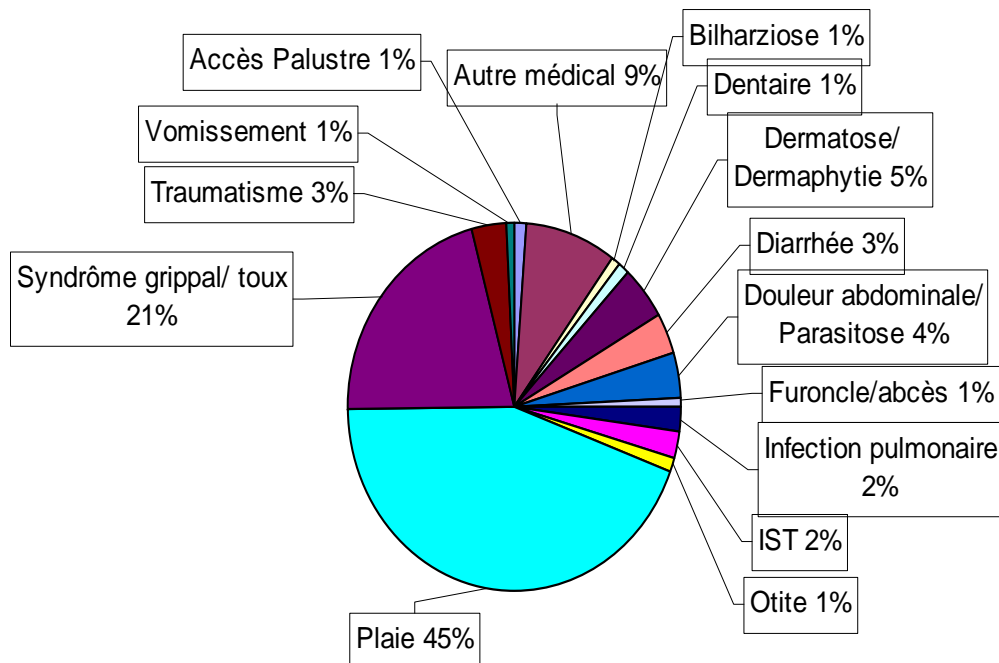
L'activité du Samusocial Pointe-Noire en Chiffres

Suivi quantitatif des activités de l'équipe du CMA du 1er janvier au 30 septembre 2008



Indicateurs	1er trim.08	Avril	Mai	Juin	2d trim	Juillet	Août	Sept. 3ème trim.	Total 2008	Total 2007	Total 2006
Nombre de tournées de rue de nuit	56	15	19	20	54	19	19	20	168	209	105
Nombre de prises en charge individuelles (1)	1430	442	562	529	1533	508	549	372	4392	5137	1943
Nb de soins médicaux	687	173	228	177	578	144	193	140	1742	2526	1071
Nb d'orientations/ consultations/ actes spécialisés	56	9	17	26	52	23	20	15	166	248	83
Nb d'orientations sociales	3	3	5	0	8	2	0	2	15	7	6
Nb d'activités sociales	684	257	312	326	895	358	351	228	2516	2356	790
Nombre d'orientations vers des unités médicales ou sociales de référence	29	10	15	14	39	16	14	10	108	115	71
Nouveaux enfants contactés	41	11	10	19	40	9	15	6	111	135	239
Nombre de causeries de groupe (2)	14	8	7	4	19	4	11	9	57	55	24
Nb d'enfants bénéficiaires des causeries	73	26	34	28	88	31	82	61	335	341	162

Répartition du nombre de soins par pathologie (1055 soins)



samusocialInternational Coordination Afrique

C/o Samusocial Mali, Hippodrome, rue 246, porte 110, BP E 3 400, Bamako, Mali

Contact : Delphine Laisney - t. +223 322 80 27 - e. ssi.afrique@free.fr

Le séminaire annuel du Samusocial International (Paris, 23-27 juin 2008)

Comme chaque année, le Samusocial International organise à Paris une rencontre avec les directeurs et directrices de Samusociaux afin d'informer sur l'actualité du Samusocial International et d'apporter un appui technique dans le cadre d'ateliers de réflexion et d'échanges de pratiques professionnelles. Les deux premiers jours ont été consacrés aux « points projets » permettant à chaque directeur d'évoquer les réussites et les difficultés de sa mission avec la chargée de programmes, la chargée de formation et la responsable de la Coordination Afrique pour les Samusociaux concernés.

Cette année le séminaire a été particulièrement centré sur l'abord et la prise en charge psychopathologiques des enfants et adultes vivant en rue. Trois ateliers ont ainsi été animés par Virginie Degorge, psychologue clinicienne, qui a effectué une mission de six mois au Samusocial Pointe-Noire en appui aux équipes mobiles d'aide :

Prise en charge de la toxicomanie en rue : solvants et diluants pour les enfants en Afrique de l'Ouest, crack pour les adultes à Cayenne et à Fort de France, « cocktails » médicamenteux pour les enfants et jeunes de la rue à Moscou, toutes les équipes Samusocial sont confrontées à la double problématique de l'approche des personnes sous effet de drogues et de la prise en charge éventuelle du sevrage ; les directeurs et directrices de Samusociaux ont pu ainsi partager leurs expériences et évoquer les situations les plus difficiles rencontrées par leurs équipes.

Sexualité en rue : cet atelier a abordé la question de la sexualité à travers, d'une part, la présentation, par Erwan Le Méner, coordinateur de l'Observatoire du SSI, d'une étude sociologique sur les SDF à Paris menée par l'Observatoire du Samusocial de Paris, et d'autre part, une réflexion sur la situation spécifique des groupes d'enfants et de jeunes de la rue au sein desquels la violence sexuelle est symptomatique de leur logique tyrannique.

L'entretien psychosocial : comment « déclencher » une demande implicite d'entretien avec des personnes qui ne sont plus en capacité de demander de l'aide ? comment réaliser et terminer un entretien psychosocial en rue ? Telles sont notamment les questions évoquées lors de cet atelier, étayées par l'expérience de travail de Virginie Degorge auprès des enfants de la rue à Pointe-Noire.

C'est dans cette même perspective d'amélioration de la prise en charge psychosociale des personnes vivant en rue, que Marie Cousein, psychologue clinicienne, a restitué les premières conclusions de sa mission menée de février à avril 2008 dans les quatre Samusociaux de la SSICA autour de la problématique des jeunes de la rue. A partir des données recueillies via un questionnaire adressé aux équipes des Samusociaux, Marie Cousein a analysé leurs perceptions respectives de l'enfant, du jeune et de l'adulte en rue, afin de mieux identifier leurs difficultés dans l'aide aux « grands de la rue », en particulier ceux qui demeurent en rue malgré différentes tentatives de sortie de rue initiées par les équipes lorsqu'ils étaient « enfants ». Le rapport final de cette mission est actuellement en cours de rédaction.

Enfin, Odile Gaslonde, chargée de formation au SSI, a animé un atelier sur la thématique des centres d'hébergement Samusocial, leurs objectifs et leurs limites, ainsi que le cadre que constituent les règles de vie dans le centre.

En ce qui concerne l'actualité spécifique du Samusocial International, les directeurs et directrices de Samusociaux ont pris connaissance des propositions issues de la planification stratégique réalisée en février 2008, et qui sont à l'étude au niveau du Conseil d'Administration du SSI, en vue de renforcer l'organisation institutionnelle et fonctionnelle du Samusocial International. Le Docteur Xavier Emmanuelli et Stéfania Parigi, secrétaire générale du SSI, ont également évoqué l'actuelle réflexion sur les voies et moyens d'assurer une meilleure coordination entre le Samusocial de Paris, la Fédération Nationale des Samusociaux, le centre de formation Traces de Pas, et le Samusocial International. Enfin, Valérie Coton, chargée de la communication au Samusocial de Paris, a présenté l'organisation de la célébration des 15 ans du Samusocial, qui aura lieu le 28 octobre 2008 à Paris.

« L'urgence, un moyen de sortir de l'urgence »

Par Delphine Laisney, responsable de la Coordination Afrique

C'est avec cette phrase, pour le moins emblématique, que le Docteur Xavier Emmanuelli, Président fondateur du Samusocial International, a conclu son intervention à l'Assemblée Générale du Samusocial Mali qui s'est tenue à Bamako le 27 septembre 2008. Une formule qui résume parfaitement ce qu'est un Samusocial : une méthode et une conception. Une méthode d'urgence sociale, celle qui, à l'instar du SAMU, va à la rencontre des personnes en difficulté. Une conception de l'état d'urgence, dont il s'agit d'aider la personne à sortir ; le temps de l'urgence, un temps à part entière, comme le temps de la réinsertion sociale que tout le monde s'accorde à penser sous forme d'un processus. La sortie de l'urgence est aussi un processus, un accompagnement quasi quotidien de la personne, qui demande des compétences, de la patience, de la persévérance. L'urgence requiert de la patience. Car aller à la rencontre, c'est avant tout rencontrer. Qui rencontrons nous ? Des personnes vivant en rue, enfants ou adultes, qui ont chacune une histoire de vie. Nous pouvons certes identifier une généralité de parcours, mais celle-ci ne doit pas masquer l'individualité, y compris celle de la situation d'urgence. Contre toute attente, le Samusocial s'efforce de répondre à l'urgence de la personne, telle qu'elle est et non telle qu'est devrait être, où elle est et non où elle devrait être. Car il s'agit de respect de l'autre, cet individu devenu invisible, à force d'être étouffé par son identité sociale du « de la rue ». Rencontrer prend du temps et rencontrer est déjà un acte urgent de réinsertion sociale.

La méthode d'urgence sociale, en tant qu'intervention de proximité, permet ainsi de répondre à la première urgence de création de lien, social, humain ; l'urgence des soins médicaux aussi, et celle de l'hébergement si cela est demandé. Des urgences plus complexes parfois, à la mesure des difficultés que vivent les personnes rencontrées.

Prenons l'exemple d'une jeune fille séropositive au VIH/SIDA : que ce soit la cause de l'arrivée en rue (par exclusion familiale ou peur de l'exclusion familiale), ou que la jeune fille découvre sa séropositivité en situation de vie en rue, la difficulté principale réside dans le soutien psychosocial qui peut être apporté par l'équipe du Samusocial. Car il ne faut ni réduire sa situation à une pathologie ni occulter la pathologie dans sa situation. La réinsertion familiale et/ou socio-économique ne peut être envisagée sans un soutien préalable à l'acceptation de la séropositivité et de la morbidité qui lui est inéluctablement associée. C'est ici que réside son urgence.

Prenons l'exemple d'un garçon rejeté par sa famille, maltraité, par excès ou par négligence. Quelle est son urgence ? Retrouver l'estime de soi, reprendre confiance en lui. Se libérer d'une probable culpabilité dans l'attitude familiale. Comprendre cette attitude familiale, et la sienne aussi. Cela prend du temps, car nous sommes souvent aux prises avec des conflits familiaux qui ne disent pas leur nom, qui ne donnent pas de raisons. Ce garçon pourra, s'il le souhaite, sortir de la rue et être hébergé en centre. Mais tant qu'il ne sera pas sorti de son urgence, il n'y aura pas de volonté de « s'en sortir ». D'où l'importance d'une formation commune avec les structures partenaires du Samusocial afin d'intégrer cette notion d'urgence dans le processus de réinsertion.

L'urgence Samusocial, en tant que méthode et conception, permet de ne pas confondre l'urgence des solutions et les solutions d'urgence. La première conduit à des actions précipitées qui peuvent provoquer des ruptures supplémentaires dans la vie de ceux que nous voulons aider, parce qu'un projet de réinsertion mal défini, mal compris, mal préparé, met la personne en risque de situation d'échec et de nouvelle rupture. Les secondes tentent de répondre aux besoins immédiats de la personne, de chaque personne. L'aide psychosociale fait aussi partie des besoins immédiats, selon les histoires de vie des personnes que nous rencontrons. Et cela prend du temps.

samusocialPointe-Noire

BP 672, Pointe-Noire, Congo
Tél. : (242) 629 13 77
E-Mail : samusocial.pn@gmail.com

Participez à notre action en faveur des enfants de la rue à Pointe-Noire

En effectuant un don ponctuel de : €

Merci de libeller votre chèque à l'ordre du Samusocial International, et de l'adresser avec le présent formulaire au Samusocial International, 35 avenue Courteline 75012 Paris.

En effectuant un don mensuel de € par virement permanent.

A réception du présent formulaire, nous vous ferons parvenir un RIB du Samusocial International pour les formalités à accomplir auprès de votre banque.

Fait à Date :

Signature :

Les donateurs recevront notre bulletin d'information trimestriel.

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Tél. :	
.....		E-mail :	
Code postal :		Ville :	

Je désire recevoir un reçu fiscal*: oui non

*Fiscalité: " Le don n'ouvre droit à déduction que dans la mesure où les conditions prévues aux articles 200 et 238 Bis - 1 du Code Général des Impôts sont remplies ; c'est-à-dire s'il est effectué « au profit d'œuvres ou d'organismes d'intérêt général, de caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social, humanitaire, familial ou culturel ». Les versements et dons effectués par **les contribuables**, autres que les entreprises, qui ont leur domicile fiscal en France ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 75% du montant des versements pour un montant maximum de 488 € ; les dons effectués au delà de ce plafond ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66% du montant des versements effectués au cours de l'année d'imposition dans la limite de 20 % du revenu imposable. **Ainsi, un don de 100 euros ouvre droit à une réduction fiscale de 75 euros ; son coût réel est donc de 25 euros.**

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous pouvez, en vous adressant au Samusocial International, 35, avenue Courteline, 75 012 Paris, avoir connaissance des informations nominatives contenues dans notre fichier et en demander la rectification ou la radiation.

Consultez le site du Samusocial International: <http://www.samu-social-international.com>
Et visitez son Blog : <http://samusocial-international.typepad.com>