

Kokutana*

Bulletin d'information du Samusocial Pointe-Noire

Numéro 7

Octobre-Novembre-Décembre 2007

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
Les échos de la rue	P3
Le Samusocial Pointe-Noire en chiffres	P4
Page de la Coordination Afrique	P5
Pour nous soutenir...	P6

EDITORIAL par Roland BOUITI-VIAUDO, Président du Samusocial Pointe-Noire

Le Samusocial Pointe-Noire, lancé depuis un peu plus d'un an et demi, poursuit avec détermination ses activités en faveur des enfants de la rue.

L'année 2007, qui touche à son terme, a vu l'équipe du Samusocial Pointe-Noire effectuer ses maraudes régulières, s'occuper des enfants de la rue avec le professionnalisme qui la caractérise et qui est à la base du crédit dont jouit cet organisme auprès de cette couche particulièrement défavorisée de la population. Et les Ponténégrins, dans leur ensemble, se sont par là même davantage familiarisés avec l'action du Samusocial de leur ville.

Les capacités du Samusocial Pointe-Noire n'ont cessé de se renforcer avec, par exemple, l'arrivée d'une psychologue clinicienne, et le don d'un véhicule fait par la société Burren Energy en novembre 2007. Ce nouveau véhicule permettra au Samusocial Pointe-Noire de créer une troisième équipe mobile d'aide (EMA), et d'effectuer des maraudes 7 jours sur 7 en 2008, au lieu de cinq jours par semaine.

En 2008 encore, pour compléter le dispositif du Samusocial Pointe-Noire, est prévue la construction d'un Centre d'Hébergement d'Urgence avec Soins Infirmiers et Psychologiques (CHUSIP) de 18 places destiné à accueillir les enfants les plus en danger dans la rue.

Autant d'initiatives qui, pour leur mise en œuvre, requièrent le développement, l'approfondissement des partenariats avec les structures auxquelles le Samusocial est lié à un titre ou à un autre.

Tout cela s'adossant, bien entendu, à la formation permanente dispensée au personnel du Samusocial Pointe-Noire où l'apport du Samusocial International reste déterminant.

C'est dire que l'année 2008 qui se profile se présente sous de bons auspices pour le Samusocial Pointe-Noire.

Nous saisissons donc cette occasion pour exprimer nos vœux les meilleurs pour 2008 aux enfants, à nos partenaires opérationnels et institutionnels, à nos généreux donateurs, aux membres de l'Association, ainsi qu'au personnel du Samusocial Pointe-Noire.

Roland BOUITI-VIAUDO

* 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 et des arrivées

Le Docteur **Léonard Itoba** et le Travailleur Social Spécialisé, **Genchell Mack** ont terminé en décembre 2008 leurs activités au sein du Samusocial Pointe-Noire. Nous leur souhaitons une bonne continuation dans leurs projets professionnels.

Madame Elisabeth Marien, Secrétaire du Conseil d'Administration du Samusocial Pointe-Noire, a quitté le Congo définitivement. Nous la remercions pour son grand investissement et son soutien à notre projet.

Tania Sagastume est arrivée le 1er octobre 2007 pour un stage de 5 mois afin de travailler spécifiquement sur la collaboration avec nos partenaires et le renforcement de ces partenariats.

Virginie Degorge, psychologue clinicienne a intégré l'équipe du Centre Mobile d'Aide du Samusocial Pointe-Noire le 22 novembre 2007, afin d'apporter son expertise dans l'accompagnement psychologique des enfants les plus en danger. Bienvenues à toutes les 2 !

La remise du don officiel de BURREN ENERGY



Le jeudi 22 novembre 2007, le Samusocial Pointe-Noire a eu la chance de recevoir de la part de la Société Burren Energy, son deuxième véhicule :

un Toyota landcruiser hardtop.

C'est au cours d'une cérémonie officielle qui s'est déroulée à la Mairie Centrale, que M. Picard, Représentant de la Société Burren Energy au Congo, a remis à M. Roland Bouiti-Viaudo, Député-Maire de la Ville de Pointe-Noire et Président du Samusocial Pointe-Noire, les clés du nouveau véhicule confiées ensuite à la Directrice, Solenn Céron.

La société Burren Energy apporte déjà, depuis le début de l'année 2007, une contribution importante à notre projet en faveur des enfants de la rue : un don mensuel en médicaments.

Nous les remercions une nouvelle fois pour ce soutien et cette confiance renouvelée. Ce second véhicule nous permettra en 2008 d'assurer une présence quotidienne auprès des enfants dans les rues de Pointe-Noire.

La maraude de Noël

Comme l'an passé nous avons réalisé une tournée de nuit le 24 décembre de 18h à 22h30, un peu spéciale. Cette année, nous avons décidé d'offrir aux enfants et jeunes de la rue des maillots de foot, un pain au chocolat et un jus de fruit.

Ce sont 44 enfants et jeunes qui ont pu bénéficier de ce petit geste qu'ils ont accueilli chaleureusement. Il a tout de même fallu essuyer quelques larmes pour un enfant dont le maillot ne correspondait pas à son équipe préférée, le « Barça ». Une fois l'erreur réparée, c'est sur un grand sourire que nous nous sommes quittés.



Un trimestre riche en missions externes

Magali Barbier, Chargée de programme du Samusocial International est venue réaliser une mission de suivi du projet du Samusocial Pointe-Noire du 26 novembre au 3 décembre 2007, le temps pour elle de rencontrer M. Vladimir Vorobiev, expert mandaté par l'Union Européenne pour réaliser une mission de monitoring du projet co-financé par l'Union Européenne.

Du 3 au 7 décembre M. Vorobiev a accompagné les équipes du Samusocial Pointe-Noire dans leurs activités de terrain, rencontré nos partenaires opérationnels et institutionnels.

La mission de formation des Médecins de SOS Médecins Action Humanitaire et de Valérie Lavergne, du Samusocial International

Du 8 au 12 octobre 2007, nous avons bénéficié d'une mission des Docteurs Nadjiba Galoul et Frédéric Lecoq, médecins membres de SOS Médecins Action Humanitaire, et de Valérie Lavergne (Responsable de formation du Samusocial International).

Cette mission a eu pour objectifs :

1/ d'apporter une formation aux soins de premiers secours à l'ensemble du personnel du Samusocial Pointe-Noire, de ses partenaires opérationnels et de ses gardes-malades : nous avons été 22 à bénéficier de cette formation pratique aux soins de premiers secours, qui s'est achevée par la remise d'une attestation de participation.

Une seconde session de formation est prévue en 2008, à l'issue de laquelle l'attestation de FPS sera délivrée aux participants.

2/ d'observer le système de prise en charge médicale du Samusocial Pointe-Noire en vue d'une réflexion conjointe sur son amélioration possible.

Une prochaine mission de renforcement de ces connaissances aura lieu au cours du premier semestre 2008.



Les échos de la rue

Histoire de vie : Portrait d'Yvan*, 17 ans, rédigé par Virginie DEGORGE, Psychologue clinicienne au Samusocial Pointe-Noire

Yvan est un adolescent de 17 ans rencontré pour la première fois par l'EMA (équipe mobile d'aide) pendant une maraude en juin 2006 au grand-marché de Pointe-Noire. D'autres enfants du marché ont attiré notre attention sur Yvan en nous indiquant où il se trouve et pourquoi il est souffrant : surpris en train d'arracher les enjoliveurs d'une voiture, le propriétaire s'est fait justice lui-même de la façon la plus barbare, en faisant marcher Yvan sur une barre de fer chauffée à blanc. Resté sans soins depuis deux semaines, Yvan présente une plaie surinfectée et très douloureuse de la plante du pied, très sale et nauséabonde. Des soins médicaux seront entrepris sur place et poursuivis correctement pendant une dizaine de jours, après quoi Yvan est perdu de vue deux fois pendant une semaine, alors que son état nécessitait encore des traitements réguliers. À chaque fois, la plaie qui était presque guérie est à nouveau souillée entraînant des soins de nettoyage douloureux, au point de nécessiter une contention par un membre de l'équipe pendant leur déroulement.

Yvan a de nombreuses cicatrices sur le corps. L'équipe le dit angoissé et mélancolique : visage triste, regard perdu et fuyant, yeux mouillés, parlant très bas et très doucement, d'une voix tremblante, effacée et plutôt fluette, sans jamais sourire. Il est grand et maigre (oublie parfois de manger), marche courbé, de façon hésitante, la tête dans les épaules, rasant les murs, souvent seul. Il est toujours vêtu d'habits trop grands pour lui et d'un chapeau qui cache en partie son visage. Errant, zigzagant, semblant aller nulle part précisément, Yvan paraît vouloir se fondre dans le paysage de la rue (sorte d'« asphaltisation¹ »), se faire oublier. Yvan donne parfois l'impression de s'excuser d'exister, peu à l'aise dans la discussion, regardant très rarement son interlocuteur, il s'en va juste après les soins. L'aurions-nous d'ailleurs rencontré s'il n'avait eu d'aussi graves blessures?

Yvan est en rue depuis au moins 4 ans et vit de petits métiers (balaye le marché...) et de vols. Il est né à Pointe-Noire, deuxième d'une fratrie de quatre. Ses parents ont divorcé lorsqu'il avait 6 ans et Yvan serait alors parti vivre avec son père tout en ayant la possibilité d'aller en vacances chez sa mère, commerçante entre Brazzaville et Kinshasa. Lors d'un de ces séjours, des vols lui auraient été reprochés amenant la mère à le renvoyer chez son père à Pointe-Noire. Le père, vivant alors une situation complexe, n'aurait pas pu le recevoir et aurait demandé à Yvan de retourner chez sa mère en lui remettant l'argent pour l'achat du billet. Yvan aurait utilisé l'argent autrement et serait en rue depuis. *(Ces différents vols sont à analyser comme une stratégie de survie -la mendicité peut fonctionner pour les plus jeunes, les enfants vivant en rue n'ont qu'un accès très limité aux petits travaux- mais également par une véritable mise en danger de soi)*

En un an et demi de suivi en rue et malgré les périodes où nous le perdons de vue, Yvan est parvenu à nouer une véritable relation de confiance avec les membres du Samusocial. Plus souriant, il vient à notre rencontre à chaque fois qu'il aperçoit le véhicule de l'EMA. Lors d'un soin, il réagira même par un grand éclat de rire en réponse au trait d'humour du médecin qui met en doute le « professionnalisme » d'Yvan en matière de vol.

Fin décembre 2007, Yvan est admis à la clinique pour brûlure généralisée du corps. En effet, peu avant Noël, il avait volé un lecteur de cassettes dans le secteur où il dort, et le 25 décembre, il aurait été reconnu par les habitants du quartier. Il a été sauvagement battu et brûlé avec des sachets en plastique enflammés que l'on fait fondre sur tout le corps. Son état est déplorable, même si nous ne constatons pas à ce moment l'ampleur des plaies (absence du médecin) : il marche très lentement, boite, ses yeux sont encore pleins de larmes, sa voix rauque et tremblante. Il est avec le propriétaire des objets volés qui aurait mis fin à la vindicte populaire et mis Yvan à l'abri chez lui un moment. Il ne souhaite pas faire arrêter Yvan vu son âge et les tortures déjà subies. Un curieux nous rejoint et, en colère, nous fait remarquer qu'il a déjà une plaie au crâne (soignée par le médecin du Samusocial Pointe-Noire). Et de rétorquer : « eh bien vous ne devriez pas les soigner, vous voyez le résultat, il ne changera jamais, c'est un voleur. ». Lorsque nous le retrouvons le lendemain comme prévu, Yvan peut à peine se déplier et a passé la nuit assis sans pouvoir fermer l'œil. Nous n'avions pas de maraude la veille au soir. Le médecin constate l'importance des brûlures et décide immédiatement de l'hospitaliser, des soins en rue n'étant pas envisageables. Pendant le trajet Yvan dira juste qu'il a mal partout et qu'il a froid. Il restera plus d'une semaine à la clinique mais, sa demande de sortie se faisant de plus en plus insistante, il quittera la clinique contre l'avis du médecin qui le prévient pourtant du risque d'infection s'il retourne en rue. Comme toujours, nous lui rappelons qu'il pourra compter sur l'aide et les soins de l'EMA quoiqu'il arrive. Ainsi que nous le redoutions, à la première rencontre d'Yvan après sa sortie, les plaies sont à nouveau infectées et les soins compromis par l'hygiène précaire à laquelle il est réduit en rue. Après quelques jours, le médecin arrive à un compromis avec Yvan qui accepte de se rendre à la clinique chaque jour pour y prendre une douche avant de recevoir des soins (enfin) appropriés. Depuis 3 jours et bien que la clinique soit assez éloignée de son site habituel, Yvan s'y rend quotidiennement ce qui apparaît déjà comme un progrès. Revu en rue pour des soins, c'est Yvan aujourd'hui qui provoque le rire de l'équipe, sur un thème pourtant tragique, en chantonnant « Pas de papa, pas de maman, moi-même et la chicotte! ».

L'histoire d'Yvan illustre l'impact dramatique de la grande exclusion, de l'indifférence qui alterne avec la violence extrême : oubli de soi et négligence de ses besoins primaires (se soigner, se nourrir...), peu de valeur accordé à sa vie. Le travail quotidien des équipes du SSPN consiste donc souvent à porter assistance à des enfants qui refuse les soins, parfois de façon très directe ou, comme Yvan, en « disparaissant de la circulation ». À partir des soins médicaux une relation humaine peut se nouer. La rue et ses violences en avaient fait oublier jusqu'à la possibilité. Seulement ensuite, on peut espérer que des sujets qui semblaient s'être absents d'eux-mêmes prennent le risque (car c'en est un), le temps d'un rire ou de l'échange de quelques mots, de faire à nouveau surface parmi les « vivants-parlant ² ».

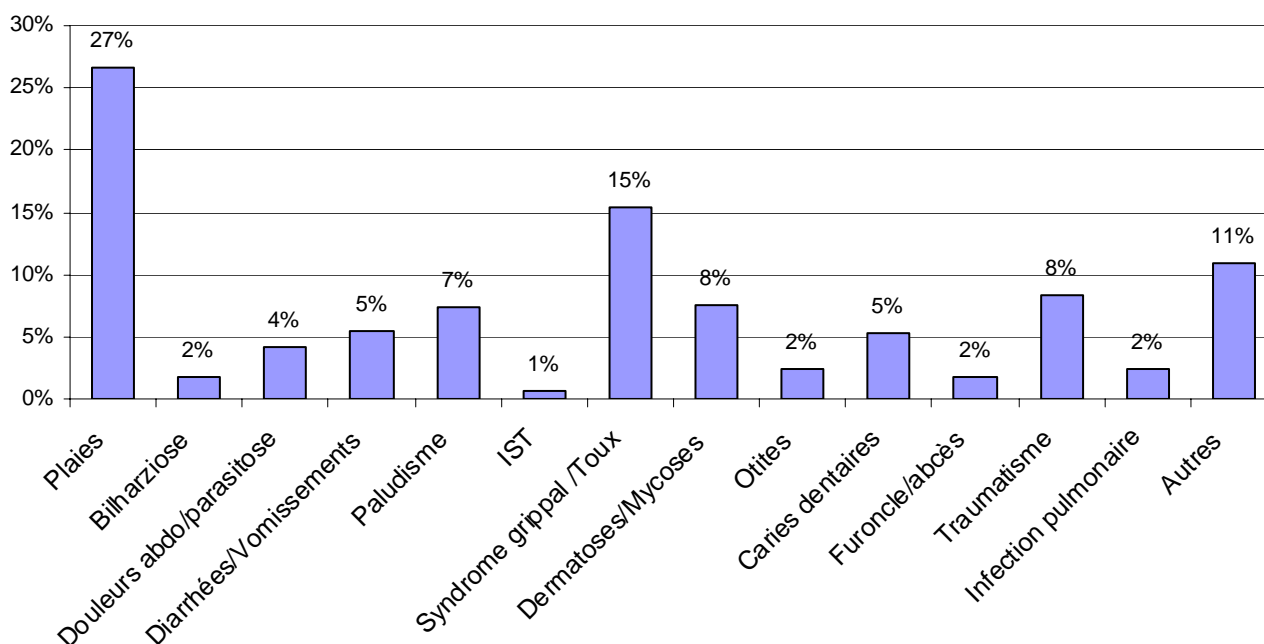
- (1) pour approfondir cette notion : **Je vous salue ma rue, Clinique de la désocialisation**, de Sylvie Quesemond-Zucca, Ed. Stock, 2007.
 (2) En référence aux séminaires de Jacques Lacan, psychanalyste Français.

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

L'activité du Samusocial Pointe-Noire en Chiffres



Répartition des soins par pathologie 2007 (2541 soins)

**Analyses, par le Docteur Jonas KOMBILA, Coordinateur Médical du Samusocial Pointe-Noire**

La situation sanitaire des enfants vivant en rue est représentée par l'histogramme ci-dessus. Dans cette répartition, 2541 soins ont été effectués de janvier à décembre 2007. Durant cette période, les soins médicaux apportés aux enfants ont eu lieu soit en rue, soit en centres d'accueil ou d'hébergement.

Parmi les pathologies présentées par les enfants vivant en rue et qui ont demandé une grande fréquence de soins, figurent en bonne place les plaies (27%) et les états grippaux (15%). Les dermatoses et les traumatismes viennent en second lieu (8%). Toutefois, il est important de comprendre que la fréquence des soins réalisés pour une pathologie est bien différente du nombre de cas de maladies traitées. C'est pourquoi, les cas de paludisme (7%) sont importants à souligner en terme de fréquence de soins, au risque de les prendre pour les moins rencontrés, tandis qu'ils existent bel et bien : la thérapeutique est souvent bien tolérée par les enfants vivant en rue, en conséquence, la fréquence des soins est moindre et les enfants ne sont revus qu'après un nouvel épisode maladie. Les autres pathologies paraissent peu significatives en terme de fréquence de soins, mais constituent un signal important en terme de prévention en santé publique. C'est le cas de la bilharziose (2%) et des IST (1%).

La fréquence de réalisation de chacun des soins traduit à la fois la situation sanitaire réelle des enfants et la difficulté en terme de temps pour parvenir à une guérison, lorsque la rue se trouve être un milieu plein de facteurs dégradants d'un état sanitaire. En tout état de cause, il n'est pas impossible que certaines affections prennent l'allure de la chronicité ou d'évolution intermittente voire épisodique (cas des états grippaux et des otites).

Ces statistiques corroborent avec les facteurs étiologiques* liés à l'exposition aux mauvaises conditions dans lesquelles vivent les enfants en rue. Ces mauvaises conditions ne concernent pas seulement l'environnement où ils se trouvent, mais aussi faut-il y ajouter la cohabitation entre les enfants souvent source de plusieurs maux (brimade, bagarre, viol) en dehors d'autres situations liées aux accidents de la voie publique, la bastonnade et la répression populaire d'actes comme le vol, qui constituent pourtant l'un des moyens de survie en rue, occasionnant plaies, traumatismes voire décès.

Tenant compte de tous ces facteurs étiologiques en rapport avec les conditions du milieu, on peut qualifier les pathologies que présentent les enfants vivant en rue comme « pathologies d'errance ».

Au regard de la répartition par fréquence des soins, la situation des enfants vivant en rue paraît très préoccupante. L'inadéquation profonde entre la demande de soins et les conditions de vie des enfants en rue doit avoir pour corollaire une présence renforcée, voire permanente des équipes du Samusocial, afin d'améliorer cette prise en charge médicale. Face à la précarité des conditions de vie dans lesquelles vivent les enfants, le recours à des hospitalisations devient à chaque instant un des principaux moyens de réussite d'un suivi médical. Ce tableau ayant été dressé, la sensibilisation de l'opinion publique est essentielle à l'amélioration de la prise en charge des enfants, contribuant à renforcer l'action du Samusocial Pointe-Noire et de ses partenaires opérationnels.

(* relatif à l'étiologie : matière en médecine qui étudie les causes des maladies)

samusocial International Coordination Afrique

C/o Samusocial Mali, BPE 3 400, Bamako, Mali - t. +223 322 80 27 - e. ssi.afrique@free.fr

... vous souhaitez une excellente année 2008....

et vous propose un aperçu des activités 2007 et des projets 2008

Outre l'activité d'appui technique permanent aux directions des Samusociaux Burkina Faso, Mali, Pointe-Noire et Sénégal, concernés par ce programme de coordination spécifique du Samusocial International (SSICA), mis en place en septembre 2005, plusieurs projets ont été mis en œuvre au cours de l'année 2007, dans les domaines suivant :

Formation professionnelle des équipes Samusocial

En collaboration avec Valérie Lavergne, responsable de la formation au Samusocial International, et Odile Gaslonde, chargée de formation ayant rejoint l'équipe du Samusocial International début 2007, un travail de capitalisation de l'expérience du Samusocial International en matière de formation professionnelle des équipes d'intervention auprès des enfants de la rue a été réalisé avec la responsable de la Coordination Afrique. Ce travail a permis de produire un curriculum de formation, articulé en deux volets – formation initiale et formation continue – et décliné en différents modules, ainsi qu'une fiche d'évaluation qualitative des maraudes d'un centre mobile d'aide Samusocial. Ce document de capitalisation permet de formaliser le domaine actuel d'expertise méthodologique du Samusocial International, qui constitue la base du transfert de compétences réalisé par le Samusocial International au profit de ses partenaires Samusociaux locaux intervenant auprès des enfants de la rue.

Recueil et traitement statistique des données

Dans le cadre du projet d'harmonisation des outils de recueil des données quantitatives et qualitatives des Samusociaux de la zone Afrique, initié en 2006 par la SSICA, Erwan Le Méner, coordinateur de l'Observatoire du Samusocial International, a effectué une mission dans chaque Samusocial afin d'évaluer les outils existant et de contribuer à leur amélioration qualitative. Il s'agit non seulement des fiches d'activités et des fiches d'informations individuelles, qui constituent le support technique de la prise en charge des enfants par les équipes Samusocial, mais également de la base de données informatisée qui permet à chaque Samusocial un monitoring efficace de ses activités et une analyse régulière du « profil » des enfants pris en charge. Dans ce cadre, de nouvelles fiches et un modèle de base de données ont été proposés aux Samusociaux, avec l'appui technique de François Michelot, démographe mis à disposition de ce projet par l'Observatoire du Samusocial de Paris. La mise en place de ces nouveaux outils est toujours en cours et nécessitera une phase d'expérimentation préalable.

Eudes de population

Le projet SSICA, pour la période 2007-2010, prévoit d'appuyer techniquement la réalisation d'une étude de population dans les quatre Samusociaux concernés, afin de pouvoir construire, sur une base scientifique, une vision et une analyse globales de la problématique des enfants de la rue dans cette zone spécifique. Ce projet permettra de considérablement renforcer la recherche-action dans le domaine de la lutte contre l'exclusion sociale des enfants de la rue ; il contribuera, en outre, à développer les activités de plaidoyer et de mobilisation des soutiens aux Samusociaux nationaux. La première étude de population a été lancée au Samusocial Burkina Faso en décembre 2007, avec le soutien financier de la Communauté Européenne ; Ibrahim Yaro, sociologue, a été recruté au poste de chercheur au sein du Samusocial Burkina Faso pour une durée de 14 mois ; il travaille sous la direction scientifique de Pedro Garcia Sanchez, sociologue mandaté à cet effet par le Samusocial International. En 2008, ce sont les études de population du Samusocial Mali et du Samusocial Sénégal qui devront être préparées et mises en œuvre.

En 2008, les **échanges inter-Samusociaux** vont s'intensifier avec en mai, l'accueil d'une équipe du Samusocial Mali par le Samusocial Burkina Faso, et au second semestre, l'accueil d'une équipe du Samusocial Burkina Faso par le Samusocial Sénégal et celui d'une équipe du Samusocial Pointe-Noire par le Samusocial Mali. Le programme de la SSICA visant à la participation d'un intervenant de chaque Samusocial au **DIU français « Abord des enfants errant, en danger, dans les rues des mégalo-poles »** va débiter en 2008 et concernera Antoine Gaumis, travailleur social du Samusocial Sénégal. Pour 2008, est également déjà en cours de préparation un **projet d'appui à la définition et à la mise en œuvre d'une intervention adaptée à la population des « grands de la rue »**, particulièrement en ce qui concerne ces anciens enfants de la rue devenus majeurs et qui sont toujours en contact avec les équipes mobiles d'aide des Samusociaux (cf. notre page SSICA du précédent bulletin trimestriel). Dans cette optique, une psychologue clinicienne française, Marie Cousein, a été sollicitée pour mener une mission dans les quatre Samusociaux de la zone SSICA afin de pouvoir analyser plus précisément cette problématique complexe, et proposer des pistes possibles d'approche et de prise en charge.

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>