

Éditorial

Le samusocial s'agrandit ! Le 20 septembre, une seconde équipe mobile d'aide (EMA) a vu le jour. Constituée d'un médecin (Doudou Diop), d'un travailleur social (Antoine Gomis) et d'un chauffeur (Jean-Charles Mané), cette équipe va, dans un premier temps, suivre Youssouph, Assane et Serge afin de mieux appréhender la problématique des enfants de la rue à Dakar, et faire connaissance avec ces enfants.

Après quelques semaines, ils seront autonomes et le samusocial pourra ainsi élargir sa présence sur le terrain, aussi bien géographiquement que dans le temps. Plus de maraudes, plus de sites, plus d'enfants...

Au mois de juillet, grâce à la solidarité dakaroise, nous avons trouvé la « maison de nos rêves », à Ouakam. Ce sera un lieu d'accueil et de mise à l'abri d'urgence pour les enfants en détresse et/ou malades. La maison va être aménagée et meublée grâce au soutien conséquent de la Coopération Technique de Belgique, dans le courant du mois d'octobre. Bien entendu, nous vous en parlerons plus longuement dans notre prochain numéro.

En page 3, vous trouverez la rubrique, maintenant habituelle, des résultats et statistiques. Nous avons répertorié 909 enfants qui ont fait l'objet de soins et/ou d'un entretien, au moins une fois, depuis le 1er novembre 2003, soit près de 300 nouveaux enfants en 4 mois. Et nous n'avons pas encore été dans les banlieues de Dakar... ■

sommaire

- p.1 Editorial
- p.1 Les nouvelles têtes... et les anciennes
- p.2 Ces talibés qui mendient le jour...
- p.2 Paroles d'enfant
- p.2 Les Fakhman : ces enfants errants de Dakar
- p.3 Quelques résultats
- p.3 Vie de l'association
- p.4 Grâce à vos dons

Les nouvelles tête... et les anciennes



De gauche à droite : Antoine Gomis (travailleur social) – Doudou Diop (médecin) – Assane Bâ (médecin) – Jean-Charles Mané (chauffeur) – Serge Ndione (Chauffeur) – Youssouph Badji (travailleur social, coordonnateur)

Ces talibés qui mendient le jour...

A tous les croisements, à tous les feux rouges, devant tous les restaurants... Ils sont partout, ces Talibés qui mendient pour avoir le droit de ne pas être battus... S'ils ne rapportent pas 150 F. par jour, 500 F. le vendredi, ils sont sévèrement châtiés... Alors nous les soignons, nous jouons avec eux. Pour quelques instants ils sont des enfants, rien que des enfants. Mais s'ils mendient le jour, la plupart rentrent au Daara (école coranique) pour la nuit. Mais pas tous. Un bidonville a été rasé au mois d'août, et les Daara qui s'y trouvaient ont été *déguerpis*. Logement précaire, mais toit tout de même, les enfants que vous voyez sur cette photo, n'ont même plus ce minimum. Ils sont une cinquantaine; certains n'ont pas 5 ans ■



Paroles d'enfant

Omar a 7 ans. Nous le rencontrons le soir dans les parages du marché Sandaga.

« Mon papa est mort et ma maman n'a pas d'autre mari. Elle vit seule. Je suis arrivé ici au moment de la fête de la Tabaski, il y a 2 ans. Avant j'étais dans un Daara, je ne sais pas combien de temps j'y suis resté. Ma maman ne me fait jamais de mal, mais elle m'abandonne tout le temps chez mon homonyme* qui ne cesse de me battre. Je ne veux pas y rester, et comme elle y tient, je suis parti. Elle ne veut pas venir me chercher. Elle est là-bas en train de pleurer. Je ne veux pas aller à la maison car on va me battre. Je dors ici à Sandaga. Si je vois des aliments que les gens ne veulent pas, je les prends (*ce qu'il trouve dans les poubelles, en fait*). Le jour je me promène, je quémande, parfois je gagne 200 ou 300 Frs, parfois rien. » ■

** C'est une pratique courante au Sénégal que de confier son enfant à un parent, un ami, un homonyme, qui est censé prendre en charge l'enfant. Si la plupart du temps cette tradition se passe bien, les dérives et les abus existent aussi.*

Les Fakhman : ces enfants errants de Dakar

FAKHMAN : du wolof Fakh, qui signifie rompre, casser, briser. C'est ainsi que ces enfants s'appellent eux-mêmes. Parce qu'ils ont rompu avec la famille, la société, l'école, le marabout... Les causes de cette rupture sont diverses : maltraitance physique ou psychologique, pauvreté, petite délinquance, fugues... Ne trouvant pas dans la famille ou dans le Daara, la vie structurante nécessaire au développement d'un enfant, ce dernier se tourne vers « ce qui brille » : la ville, et dans la ville, la rue. Frustrés, maltraités, ils vivent dans la fascination du monde extérieur. Ils fuient la pauvreté et l'injustice, et choisissent la rue, là où tout est possible : la liberté, l'argent, le plaisir de l'inattendu.

Dans la rue la notion de temps n'existe pas, seul le présent compte et la nécessité de survivre. On oublie le passé et on nie le futur.

Cela, c'est l'image, le miroir aux alouettes. La réalité est bien plus sordide.

Etre Fakhman, c'est aussi appartenir à un groupe. C'est avoir des repères identitaires. Ce sont des groupes très structurés, sur des territoires déterminés. Les enfants ont de 7/8 ans à 20/22 ans, mais la plupart sont des adolescents. Les plus jeunes et les nouveaux sont mis en « esclavage » par les plus grands en échange d'une « protection ». Ils doivent trouver la nourriture pour le groupe, ils sont des objets sexuels pour les grands...

La première règle pour intégrer un groupe, c'est la drogue. Presque sans exception, les Fakhman que nous côtoyons consomment du diluant industriel qu'ils sniffent : le guinz, dont les effets sur l'organisme et sur le comportement sont effroyables.

En outre, ils souffrent des

problèmes inhérents à la vie dans la rue : le manque d'hygiène, la malnutrition, les accidents, les traumatismes dus aux bagarres, aux chutes, aux bastonnades infligées par les descentes musclées de la police, les maladies sexuellement transmissibles, l'absence totale de soins médicaux., enfin le manque d'affection.

La violence, le vol, la drogue, le rejet de la population, la mort sont leur quotidien. La manière la plus rapide et la plus facile de soulager ces souffrances, c'est le guinz.

D'une maturité exceptionnelle et d'une grande intelligence, ils sont lucides sur leur situation, mais la honte, la peur d'être battus et rejetés, le cercle infernal et vicieux dans lequel ils (se) sont enfermés, les contraint à la fatalité de la vie dans la rue.

Et c'est là, dans la rue que les équipes du samusocial tentent d'apporter des réponses :

médicales et alimentaires d'abord, puis ludiques et enfin psychologiques. Notre travail consiste d'abord et avant tout à vivre avec eux, sur leur territoire, au sein de leur groupe.

Chaque enfant est un cas particulier, qu'il faut comprendre, apprivoiser, mettre en confiance, et ce, pendant plusieurs mois, afin d'envisager un autre avenir avec lui. Cependant, même une fois que l'enfant a accepté une porte de sortie, rien n'est gagné, et nombreux seront les allers-retours entre la famille ou le centre d'accueil, et la rue. Mais jamais un retour dans la rue n'est considéré comme un échec, et la prochaine fois que l'enfant aura des vellétés de quitter la rue, nous l'accompagnerons dans sa démarche, sans jugement ni condition. ■

Le conseil d'administration :

Président : Mlle Isabelle de Guillebon – Trésorier : Dr Claude Moreira – Secrétaire : Mme Marlène Rahmi – Administrateurs : Dr Massamba Diop – Samu Social International, représenté par le Dr Xavier Emmanuelli

Quelques résultats (au 24/09/2004)

statistiques du 1er janvier au 24 septembre 2004

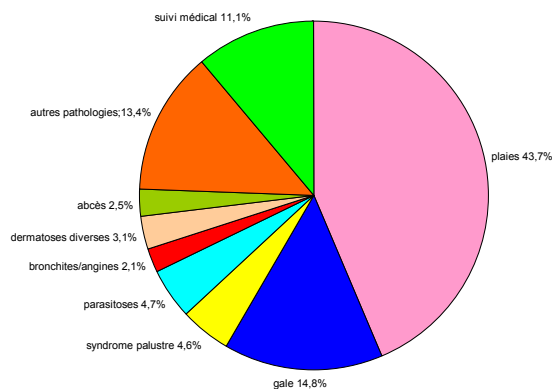
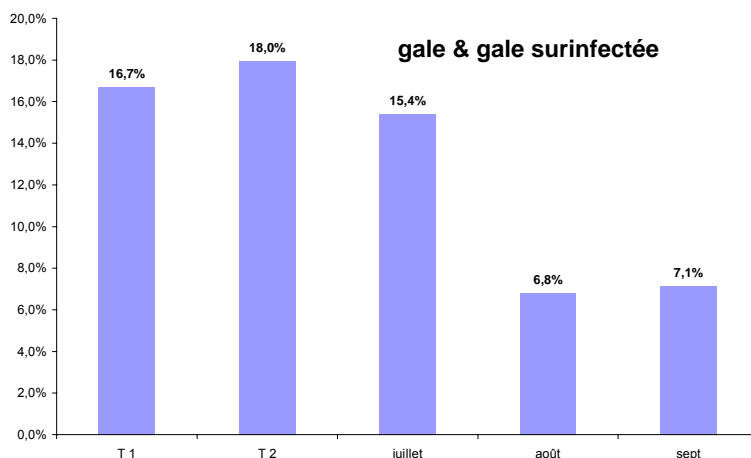
Nombre de maraudes	193
Nombre moyen d'enfants présents/maraude	32
Nombre de prise en charge individuelle	2 166
Nombre de compléments nutritionnels distribués	6 194
Nombre de consultations médicales	2 099
Nombre d'entretiens sociaux	61
Nb d'orientations (centres d'accueil, hôpital, famille)	18

nb d'enfants répertoriés (soins et/ou entretien)

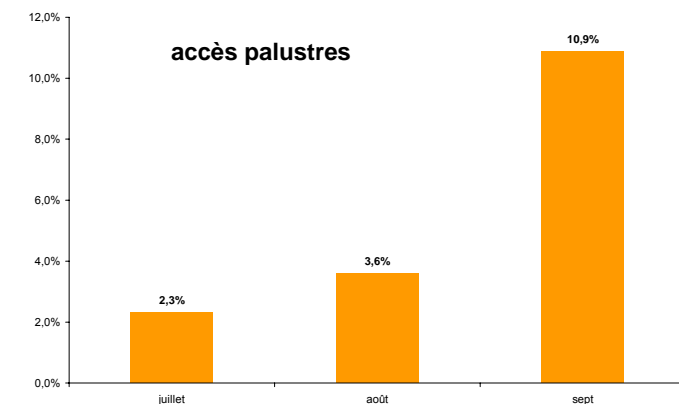
enfants accompagnés	200
fakhman	315
talibés	288
jeunes travailleurs & talibés fugueurs	95
jeunes filles	11
total	909

Action médicale : principales pathologies (2004) et évolutions

Les plaies restent la principale pathologie traitée, mais nous avons aujourd'hui assez de recul pour observer des résultats tangibles sur certaines pathologies, telles que la gale et le syndrome palustre. Concernant le paludisme, nous nous attendons à une recrudescence due à la saison, qui s'observe dès le mois de septembre. En revanche, pour la gale, nous avons la joie de constater que notre action porte ses fruits puisque les cas sont en très nette diminution, au sein de la population que nous traitons régulièrement (des talibés essentiellement) ■



autres pathologies : brûlures, entorses, céphalées, otites, maux de dents, conjonctivites, anémie, dysenterie, traumatismes divers...



Vie de l'Association



Du 23 au 25 juin dernier, une grande première : la réunion à Paris, autour du Docteur Xavier Emmanuelli, de tous les Samu Sociaux existant à ce jour. Le Samu Social est présent en Russie, en Roumanie, en Belgique, au Pérou, en Guyane Française, en Algérie, au Mali, au Burkina Faso et au Sénégal. Cette réunion nous a permis d'échanger des points de vue et sur les pratiques ; car s'il est vrai que chaque pays a ses spécificités (culturelles, religieuses, administratives, climatiques...), il n'en demeure pas moins que la méthode et l'approche reste celles du Samu Social International : intervenir en urgence auprès des personnes en danger dans la rue, dans le respect de leur dignité. Le Samu Social Sénégal n'est donc pas une association isolée, mais fait partie intégrante d'une fédération internationale qui la soutient ■

COTISATIONS 2004

samusocialSénégal

BP 3943 Dakar RP – Sénégal
Tél : +221 569 03 62
idequillebon@arc.sn

Nom :

Adresse :

.....

- Je souhaite adhérer au Samu Social Sénégal
- J'acquitte ma cotisation annuelle 2004 (5.000 Frs CFA)

Les adhérents seront invités à participer aux Assemblées Générales et recevront des bulletins d'information périodiques



BULLETIN DE DON

samusocialSénégal

BP 3943 Dakar RP – Sénégal
Tél : +221 569 03 62
idequillebon@arc.sn

Nom :

Adresse :

.....

Je souhaite soutenir les activités du Samu Social Sénégal par un don de Frs CFA

Modalités de paiement :

- Chèque à l'ordre du Samu Social Sénégal
- En espèce

Les donateurs recevront des bulletins d'information périodiques



Ils soutiennent le Samu Social Sénégal :

AMBASSADE DE BELGIQUE – AMBASSADE DE FRANCE – ASSOCIATION EDUCATION SANTE – CLUB INTERNATIONAL FEMININ DE DAKAR – FONDATION SONATEL – HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR – INSTITUT DE FRANCE – ORDRE DE MALTE – ROTARY CLUB ALIZE – SAMU SOCIAL INTERNATIONAL – SCHNEIDER – SOS MEDECIN DAKAR – TOTAL SENEGAL – UNICEF – et de généreux particuliers...