

SANTÉ SUD INFOS

AGIR SANS REMPLACER

trimestriel • n° 120 • déc. 2018

www.santesud.org



MAROC : CHANGER LES CONDITIONS DE VIE D'ENFANTS ET DE JEUNES SANS FAMILLE

Pour permettre aux enfants sans soutien familial de vivre une vie digne et épanouie, Santé Sud et ses partenaires marocains lancent un programme ambitieux. Il vise à renforcer les modalités d'accompagnement de ces enfants, en donnant priorité aux protections de remplacement qui recréent l'univers familial, le plus adapté à leur développement.

LA TRIPLE PEINE DE L'ABANDON

Yasmine a 23 ans, et déjà de longues années difficiles derrière elle. Bébé, elle est placée en *kafala**. Enfant, elle se voit retirée de sa famille adoptive qui décide de se séparer d'elle... La petite fille de sept ans se retrouve du jour au lendemain placée dans le village d'enfants SOS de Dar Bouazza. « Je me souviens avoir pensé : mais comment puis-je être ici, alors que ma maman, elle, est restée là-bas ? » Rim, sa jeune sœur adoptive elle aussi, abandonnée, l'accompagne. « Je suivais Rim comme son ombre, il m'arrivait même de dormir dans le même lit qu'elle, tellement je redoutais que le seul lien qui me restait de ma vie d'avant disparaisse lui aussi. » Yasmine grandit, tisse de nouveaux liens grâce à la tendresse de sa famille SOS et se reconstruit tant bien que mal. « Grâce au soutien que j'ai reçu ici, je suis autonome, je travaille, je m'assume. » Mais ses blessures restent ouvertes, et son quotidien demeure ponctué de brimades et de remarques désobligeantes. « Au travail, je n'ai pas eu de congés depuis que j'ai commencé à travailler parce que mes supérieurs ont décidé que cela pouvait attendre, disant que je n'avais pas de famille ou des proches avec qui passer du temps. Ce statut d'enfant abandonné me colle à la peau. » Cette attitude dénigrante, elle ne la ressent pas uniquement dans son travail. « Au Maroc, si tu es né sous X, alors tu es un enfant de la honte, les gens te jettent l'opprobre constamment. » La jeune femme reste déterminée et ne voit pas son avenir au Maroc : « Je vais quitter le pays, pour me reconstruire ailleurs. »

* La *kafala* est une procédure d'adoption spécifique au droit musulman ne donnant pas lieu à filiation.

© SOS Villages d'enfants Maroc



NOTRE ACTION

Accompagner l'enfance abandonnée au Maroc

La protection des enfants sans soutien familial au Maroc, apportée principalement en institution, ne suffit pas à leur assurer un développement harmonieux malgré la volonté des autorités à améliorer leur accueil. La formation du personnel et les moyens manquent cruellement.

Ce programme conçu par Santé Sud et SOS Villages d'Enfants Maroc, en lien étroit avec les politiques publiques marocaines, agit sur quatre dimensions. Tout d'abord, sur la formation du personnel de SOS Villages d'Enfants Maroc, afin que cette association reconnue pour ses méthodes innovantes de protection de remplacement devienne une référence des bonnes pratiques en la matière. Ensuite, sur la mise en place d'un cadre légal de la prise en charge des enfants abandonnés, pour favoriser des solutions plus adaptées à leurs besoins, comme le placement en famille d'accueil. En parallèle, il s'agira de promouvoir la reconnaissance officielle du métier d'assistante maternelle. L'accompagnement des enfants en situation de handicap sera assuré par un dispositif pilote d'intervention pluridisciplinaire mobile. Enfin, l'insertion professionnelle de jeunes vivant en institution sera développée.

GROUPES CIBLES :

250 professionnels de la protection de l'enfance.

BÉNÉFICIAIRES FINAUX : Plus de 1 000 enfants et jeunes marocains.

PARTENAIRES : SOS Villages d'Enfants Maroc et Collectif pour la promotion des droits et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap.

FINANCEMENT : Agence française de développement (AFD).



→ L'enjeu

LE CADRE FAMILIAL : LA SOLUTION À PRIVILÉGIER

Les lignes directrices des Nations Unies relatives à la protection de remplacement pour les enfants considèrent le cadre familial comme étant le plus adapté au bien-être et à la protection de l'enfant, et préconisent clairement l'élimination progressive du recours au placement de long terme en institution. Ce texte constitue le cadre d'orientation et de mise en œuvre de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE).

Bien qu'ayant signé et ratifié la CIDE en 1993, le Maroc continue de recourir majoritairement au placement d'enfants sans soutien familial en institution. Au-delà, le seul dispositif de protection de remplacement reconnu est la *kafala*, qui ne parvient pas à couvrir les besoins de plusieurs dizaines de milliers d'enfants en situation d'abandon.

Dans ce contexte, le placement en famille d'accueil apparaît comme une solution de remplacement à même d'offrir à l'enfant la possibilité de se construire harmonieusement, grâce à une relation individuelle favorisée par un univers familial.

En attendant la régularisation du placement en famille, il est important de promouvoir l'évolution du recours aux institutions pour que ce dernier devienne le plus court possible. En effet, les institutions doivent à terme devenir des unités de vie de taille réduite, avec des équipes aux compétences renforcées qui valorisent le projet de vie de chaque enfant et leur suivi personnalisé, à l'instar de ce que fait SOS Villages d'Enfants Maroc. L'association organise l'accueil des enfants en recréant l'univers familial, notamment à travers les « mères SOS », au cœur de leur dispositif de prise en charge. Elle est également à l'origine de plusieurs initiatives pilotes de placement en famille d'accueil dans le pays.

Sur le vif

Famille d'accueil : quand une reconstruction devient possible

« Ma motivation et mon objectif sont simples et clairs, je veux que Sara* se sente enfant, retrouve son innocence, s'éduque pour faire partie de la société de demain. Je veux qu'elle réussisse sa vie d'adulte et je veux l'aider à y parvenir. Il est important que les familles d'accueil et l'ensemble des institutions soutenant les enfants abandonnés comprennent que notre devoir va au-delà d'assurer la nourriture et un toit. Même si les enfants sont forts, actifs et courageux, il faut impérativement leur inculquer les valeurs qui leur permettront de s'intégrer demain dans leur société. Sara a apporté une touche d'espoir dans ma vie, elle a déjà fait sa place. Pour mon fils et ma fille, Sara est leur petite sœur et ils sont heureux de l'avoir. Pour nous, avoir Sara dans notre vie, c'est tout simplement extraordinaire. »

Maria, professeur d'arabe à la retraite et mère de deux enfants, s'occupe en qualité de famille d'accueil de Sara, âgée de 11 ans.

« Maria, c'est comme si elle m'avait donné naissance. C'est ma maman. Elle me donne tout ce dont j'ai besoin. Pas seulement du matériel, mais aussi de l'amour. Elle m'a fait une place dans sa maison et dans son cœur. Elle me soutient dans mes devoirs le soir à la maison. »

Sara vit depuis un an avec Maria à Agadir.

* Le prénom de l'enfant a été changé.

Un dispositif modèle pour faciliter la prise en charge du handicap et réduire l'abandon

« L'accompagnement du handicap suppose beaucoup d'investissement, du savoir-faire et du temps, ce dont les structures prenant en charge les enfants sans soutien familial ne disposent pas. Le handicap n'est pas homogène, et même au sein de chaque individu un même type de problème peut varier fortement. Par ailleurs, la demande s'intensifie car on observe la recrudescence de l'abandon d'enfants à cause de leur handicap, les familles redoutant la charge financière qu'implique de devoir assumer ces enfants.

Tout l'intérêt de tester un dispositif d'unités mobiles de spécialistes est de montrer que des solutions innovantes peuvent répondre à ce problème. Un établissement qui reçoit un enfant sans soutien familial présentant un handicap pourra ainsi le faire bénéficier d'un diagnostic précis et précoce et d'un suivi régulier cohérent avec ses besoins, augmentant toutes ses chances de vivre une vie normale et de s'insérer dans la société.

Ce programme est pour nous une excellente occasion d'inspirer les autorités publiques pour des politiques régionales qui prennent en compte ce problème. Le handicap n'est pas une maladie, et il faut également soutenir les familles afin qu'elles cessent d'abandonner leurs enfants à cause de leur situation. Si cette expérience pilote prouve qu'elle est viable financièrement, on pourra la généraliser. »

Le P^r Mohamed Laazri est président du Collectif pour la promotion des droits et de la citoyenneté des personnes en situation de handicap pour la région de Casablanca-Settat.



© Samié Sud

BEATRICE BELOUBAD

est directrice de l'association SOS Villages d'Enfants Maroc

Que faut-il changer pour un meilleur accompagnement des enfants sans soutien familial au Maroc ?

Au Maroc, la majorité des enfants abandonnés vivent en institution, car il n'y a pas assez de familles pour les prendre en *kafala*. Ces établissements ne sont pas financés à la hauteur des besoins et la prise en charge des enfants s'en ressent sévèrement. SOS Villages d'Enfants est une alternative mais sa capacité est limitée. Nous accueillons 900 enfants, alors que leur nombre est estimé à 60 000. Il est urgent de former le personnel qui les prend en charge. L'abandon génère des carences affectives et des troubles du comportement qui nécessitent un accompagnement adapté. Il faut parfois des mois pour obtenir un rendez-vous avec un pédopsychiatre. Que faire alors en cas de crise pour canaliser leur mal être ? D'autres alternatives de prise en charge existent. Nous sollicitons plus de cent familles d'accueil pour nos jeunes. Une famille d'accueil est une entité plus structurée, avec un père en plus de la mère et la certitude d'une relation plus individualisée. La politique publique de protection de l'enfance reconnaît les bienfaits de ce dispositif, mais l'absence de cadre juridique l'empêche de se généraliser. Santé Sud a une grande expérience en concertation pluriacteurs et nous sera d'une aide précieuse pour faire avancer ce dossier. Enfin, il faut accompagner les jeunes pour les intégrer au monde du travail. Ils vivent en environnement fermé et ne disposent pas de tous les codes de la société et de l'entreprise.



© SOS Villages d'enfants Maroc

EN BREF

MALI

Le dossier médical partagé : une expérience renouvelée

Au Mali, 23 centres de santé ruraux mettent en place le suivi informatisé de leurs patients grâce au dossier médical partagé (DMP), une innovation rendue possible par le programme Data Santé piloté par Santé Sud depuis 2015 dans la région. Ce programme sort de sa phase expérimentale et bénéficie également de l'intérêt de la Banque mondiale, qui souhaite diffuser le DMP dans tous les centres de santé de première ligne au Mali et en Afrique de l'Ouest. Le DMP améliore la coordination et la qualité des soins, et facilite la collecte de données sanitaires à des fins statistiques.

© Santé Sud

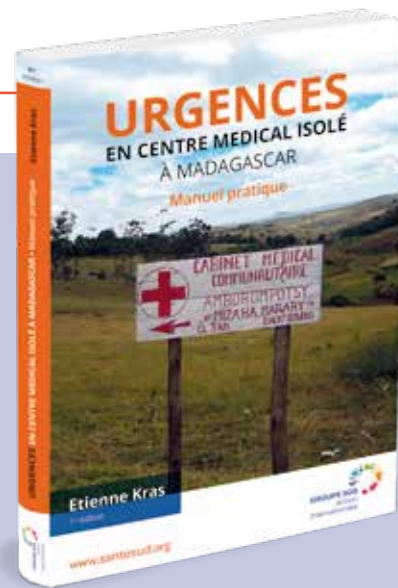


MALI

Le bureau de Santé Sud au Mali rayonne dans toute l'Afrique de l'Ouest

Représentant de Santé Sud au Mali, le Dr Cheick Mansour Sy vient d'être nommé coordinateur régional Afrique de l'Ouest de l'ONG. Il est à la tête d'une équipe de 60 personnes, dont six chefs de projets médecins de formation. Le dynamisme du Dr Sy lui permet de bénéficier de la confiance d'importants bailleurs de fonds, tels que le Fonds mondial, l'Agence française de développement, l'UNICEF et la Banque mondiale.

Le bureau de Santé Sud au Mali est la plus grande représentation nationale de l'association. Dans ce pays en proie depuis 2012 à une crise politique majeure, Santé Sud met en œuvre huit programmes de développement visant à améliorer l'accès à la santé et aux services sociaux de base pour tous. Ces actions bénéficient tout particulièrement aux populations en situation précaire, comme les femmes et les enfants vivant en zone rurale. Le budget annuel total de ces projets représente 1,1 million d'euros et fait du Mali le premier pays d'intervention de Santé Sud.



MADAGASCAR

Un guide pour les urgences en zone rurale, une première dans le pays

Un manuel pratique des urgences en centre médical isolé vient de paraître à Madagascar, dans le cadre du projet de renforcement des compétences en médecine d'urgence des médecins généralistes communautaires (MGC) piloté par Santé Sud. C'est la première fois qu'un tel guide est publié dans ce pays où 70 % de la population vit en zone rurale. Composante essentielle d'un système de santé, la médecine d'urgence permet d'assurer en permanence une réponse adaptée aux populations. C'est la raison pour laquelle il est impératif de la développer en milieu isolé à Madagascar. Ce programme a permis d'équiper et de former de nombreux MGC et de pérenniser l'offre de formation en médecine d'urgence, en partenariat avec les pouvoirs publics malgaches.

TUNISIE

Des alternatives pour les jeunes vulnérables

Santé Sud va accompagner les organisations de la société civile en Tunisie pour construire avec les pouvoirs publics des alternatives pour les jeunes menacés par la rupture sociale ou la radicalisation. Le projet « Lil Shabab, construire des alternatives pour et avec les jeunes en risque de rupture sociale et de radicalisation » vient de démarrer dans le pays, avec le soutien de l'Agence française de développement (AFD). Ce programme s'attachera à renforcer et à enrichir l'offre d'accompagnement social de ces jeunes, tout en les incitant à devenir à la fois acteurs de leur projet de vie et moteurs d'une dynamique locale de cohésion sociale.

VALORISEZ-VOUS : SOYEZ VOUS AUSSI NOTRE SOUTIEN !

Ce programme
est financé par :



Santé Sud
est soutenue par :



SANTÉ SUD est une ONG de solidarité internationale, reconnue d'utilité publique, qui agit pour un accès durable à des soins de qualité dans les pays en développement en accompagnant les initiatives locales.

Santé Sud est une association de GROUPE SOS Action Internationale.

