



©Hajar Masoud



Améliorer l'accès à la santé des enfants des rues du Caire

Programme de Médecins du Monde sur le Grand Caire

« Quand je serai grande, j'aimerais être médecin parce que beaucoup de gens tombent malades et ils n'ont pas d'argent, donc je veux les aider. » **Aya, 14 ans, participante aux activités d'éducation à la santé de Médecins du Monde au Caire**

Evoquer les enfants des rues du Caire, c'est faire référence à un phénomène social identifié en Egypte à partir des années 1980. Depuis cette date, ONG et institutions gouvernementales ont mis en place différents types de programmes pour le contrôler et, sur le long terme, le résorber.

Ces programmes abordent à la fois les aspects légaux, sociaux et économiques de cette crise pour en traiter les causes mais aussi pour améliorer les conditions de vie de ces enfants, exposés quotidiennement à de nombreux risques et dangers.

Le manque de données fiables, aux niveaux international comme national, et la variété de situations que recouvre le terme 'enfant des rues' rendent difficile toute évaluation de l'ampleur de cette réalité.

En Egypte, les diverses études menées sur la question présentent des écarts considérables en termes de chiffres, ce qui invite à la prudence. Dans les gouvernorats où se concentre la majorité des enfants des rues (Le Caire, Alexandrie, Gizeh et Qalioubiya), certaines enquêtes avancent un total de 10 000 enfants quand d'autres les situent autour de 200 000.

Par ailleurs, préciser qui sont les 'enfants des rues' est un sujet de débat récurrent, qui explique l'utilisation de définitions et d'appellations nombreuses et concurrentes. Pour le programme de Médecins du Monde (Mdm) en Egypte, le terme 'enfants des rues' désigne des personnes de moins de 18 ans, garçons ou filles, passant la majeure partie de leur temps dans la rue, sans supervision, en lien ou non avec leurs familles.

Les différents acteurs travaillant en Egypte à améliorer les conditions de vie des enfants des rues s'accordent sur le fait que leur nombre a récemment augmenté. Selon eux, l'âge moyen des enfants des rues change également. Alors qu'on le situait habituellement entre 13 et 16 ans, il serait aujourd'hui de moins de 12 ans.



© Hajar Masoud

Activités récréatives organisées par Mdm pour les enfants des rues

Profil des enfants des rues du Grand Caire

Les principales causes du phénomène des enfants des rues au Caire apparaissent multidimensionnelles et enchevêtrées.

- Des situations familiales difficiles, en lien avec la séparation des parents, leur divorce, remariage ou décès (et impliquant fréquemment violence, abus ou négligence).
- Des conditions économiques se dégradant, qui poussent les enfants à subvenir eux-mêmes à leurs besoins en travaillant et/ou en quittant leur famille.
- Des mouvements de migration rapides, des zones rurales vers les zones urbaines et du Sud de l'Égypte vers le Nord, entraînant des ruptures familiales et l'incapacité des villes à intégrer les flux de nouveaux arrivants.

Une étude réalisée en avril 2009¹ à partir d'interviews de près de 250 enfants des rues du Caire donne des indications précieuses sur cette population plutôt insaisissable.

- 60% des enfants de l'échantillon avaient entre 10 et 15 ans.
- 85% des enfants interviewés étaient des garçons. Les filles économiquement actives sont plus souvent employées dans des ateliers ou comme domestiques dans des maisons privées et sont donc moins présentes dans les rues.
- 63% des enfants de l'échantillon retournaient chez eux le soir, en particulier les filles. À l'inverse, 29% déclaraient dormir dehors (trottoir, plateformes ferroviaires, maisons abandonnées, garages, immeubles en construction...) seuls ou avec des amis, surtout les plus âgés.
- 68% des enfants interrogés étaient dans la rue depuis au moins un an.
- 90% des enfants de l'échantillon menaient une activité (mendier, laver des voitures ou les vitres de magasins, vendre des mouchoirs ou d'autres articles) dans la rue pour gagner de l'argent, ce qui était d'ailleurs leur justification majeure pour rester dans la rue.

Politiques et initiatives en direction des enfants des rues

La société égyptienne a cherché à gérer la situation de plus en plus préoccupante des enfants des rues en ayant recours à des approches variées, de mesures strictement punitives - considérant les enfants des rues comme des délinquants - à des interventions plus thérapeutiques et orientées vers la protection de l'enfant, victime avant tout.

Aujourd'hui, l'opinion publique égyptienne semble avoir pris conscience d'une nécessité de protéger et de soutenir les enfants des rues. Cependant, la majorité de la population jette encore sur eux un regard emprunt de peur et suspicion.

Ces dernières années, les ONG ont déployé des efforts considérables pour encourager l'adoption d'approches protectrices des enfants des rues. Leur travail a eu un impact notable sur les lois et les politiques égyptiennes. En 2003, par exemple, une nouvelle stratégie nationale a été établie pour la protection et la réhabilitation des enfants des rues. En 2008, la loi égyptienne sur l'enfant a été amendée. Elle tend à éviter la stigmatisation des enfants comme criminels, en reconnaissant la responsabilité des parents dans le comportement de leurs enfants.

Population totale

81 121 077 habitants²

Population du Grand Caire (gouvernorats du Caire, de Gizeh et de Qalyubia)

19 622 652 habitants³

Population urbaine

42,8% de la population totale⁴

Structure de la population par âge

31,5% de la population totale âgée de 0 à 14 ans⁵

Population vivant sous le seuil de pauvreté national

22% de la population totale⁶

Enfants actifs économiquement

11,5% des garçons / 4,3% des filles âgés de 7 à 14 ans⁷

Niveau de corruption du secteur public (perceptions)

2,9 sur une échelle de 0 (très corrompu) à 10 (très transparent)⁸

¹ Guarcello L., Koseleci N., A profile of Cairo street children, Understanding Children's Work Project Working Paper Series, Novembre 2009; un projet conjoint de l'OIT, la Banque Mondiale et l'UNICEF

² Indicateurs du développement dans le monde – 2010

³ Estimations de la population au 1er janvier 2010

⁴ Indicateurs du développement dans le monde – 2010

⁵ Indicateurs du développement dans le monde – 2010

⁶ Indicateurs du développement dans le monde – 2008

⁷ Indicateurs du développement dans le monde – 2005

⁸ Indice de perception de la corruption – 2011

Problèmes de santé courants affectant les enfants des rues

La vie dans la rue implique bien souvent promiscuité, manque d'hygiène, violence (physique, psychologique, sexuelle) et toxicomanie. De ce contexte spécifique découlent les affections majeures dont souffrent communément les enfants des rues.

Au cours d'entretiens menés par MdM auprès de 100 enfants des rues en février 2012⁹, ceux-ci ont mentionné avoir été touchés par les problèmes de santé suivants au cours des 3 derniers mois :

- Maladies respiratoires aiguës (rhumes, symptômes respiratoires...)
- Traumatismes, blessures et brûlures
- Maladies gastro-intestinales (douleurs abdominales, vers intestinaux...).

« Nous avons identifié les maladies de peau et oculaires comme touchant particulièrement les enfants des rues, mais ils n'en parlent pas. Parce que cela vient d'un manque d'hygiène, qui est un problème quotidien, les enfants ne considèrent sans doute plus ces maladies comme telles et ils ne vont pas solliciter les services de santé pour ce genre de choses.

Nous craignons aussi que les enfants n'osent pas parler de maladies sexuellement transmissibles, qui sont un problème de santé majeur pour les enfants des rues mais restent un énorme tabou dans la société égyptienne. »

Dr. Rozenn Le Meliner, coordinatrice médicale, Mission de MdM en Egypte

Indicateurs du développement dans le monde				
Indicateur santé	Egypte	Tunisie	France	Monde
Espérance de vie à la naissance (2009) (f/h)	72,7 ans (74,7 / 70,9)	74,5 ans (76,5 / 72,5)	81,1 ans (84,5 / 77,8)	69,4 ans (71,5 / 67,4)
Taux de mortalité des moins de 5 ans (pour 1000 naissances vivantes) (2010)	21,8	16,1	4,1	57,9
Mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes) (2010)	18,6	13,8	3,4	41,0
Taux de fertilité des adolescentes (naissances pour 1000 femmes âgées de 15 à 19 ans)	44,2	5,1	6,7	53,9
Dépenses de santé par personne pour un an (2009)	113,3 US\$ courants	240 US\$ courants	4 798 US\$ courants	863,6 US\$ courants
Taux de mortalité maternelle (estimation modélisée, pour 100 000 naissances vivantes) (2008)	82	60	8	260

Egypte - Indicateurs de santé

⁹ Médecins du Monde, Report on the third Knowledge, Attitudes and Practices and Health Access Survey, Février 2012

Obstacles à l'accès aux soins pour les enfants des rues



© Hajar Masoud

Travailleur social présentant les effets de la cigarette à des enfants des rues lors d'un événement organisé par MdM



© Hajar Masoud

Accéder aux structures de santé publiques demeure difficile pour les enfants des rues pour différentes raisons.

- Les centres de santé et hôpitaux ont tendance à rejeter ces enfants à l'admission, conformément aux perceptions négatives des enfants des rues toujours très répandues en Egypte.
- Les enfants des rues sont systématiquement dénoncés aux forces de police.
- Les soins médicaux sont chers et non adaptés ou adaptables au contexte de la rue.

Par conséquent, les enfants des rues ne veulent généralement pas se rendre seuls dans les centres de santé, ce qui accroît la probabilité qu'ils ne soient pas soignés du tout.

Pour beaucoup, la seule alternative pour recevoir des soins repose sur leurs contacts avec des ONG et sur les travailleurs sociaux vers lesquels ils se tournent quand ils se sentent malades.

« Je ne vais pas à l'hôpital tout seul, je vais toujours dans une ONG d'abord. »

Ahmed, 13 ans, ONG Caritas-Le Caire

« On fait des visites de contrôle à l'hôpital mais les enfants ont souvent peur d'y aller, ils ont peur d'être maltraités. On essaie de les encourager à y aller, ils s'y rendent généralement avec un travailleur social. »

Merihane, travailleuse sociale, ONG Ma'wa

Les services de santé proposés par les ONG sont souvent peu adéquats. En général, les ONG n'ont pas assez – voire pas du tout – de personnel médical ou d'information sur les problématiques de santé. Cependant, les travailleurs sociaux peuvent au moins accompagner les enfants dans les structures de santé publiques.

« Les enfants pensent que les ONG dispensent des soins de grande qualité. Elles sont des points de référence médicaux naturels pour les enfants, qui se tournent vers le personnel des ONG pour tout type de prise en charge. C'est pourquoi former les équipes de ces ONG dans les domaines médical et psycho-social est essentiel. »

Dr. Ahmed Hisham, référent médical, mission de MdM en Egypte

Intervention de Médecins du Monde au Caire

Un nombre croissant d'ONG égyptiennes et internationales met en place des programmes guidés par un objectif de protection et de réintégration des enfants des rues du Caire. Ces organisations fournissent quotidiennement à des milliers d'enfants nourriture, logement et éducation. Mais peu d'entre elles tiennent compte des aspects médicaux et psycho-sociaux dans leur prise en charge des enfants des rues. Depuis janvier 2009, MdM soutient six ONG égyptiennes (Ma'wa, Caritas-Caire, Association égyptienne pour la Consolidation Sociétale, Nour el Hayat, Banati, Ana el Masry) afin d'intégrer ce volet santé essentiel dans leurs activités quotidiennes.



© Hajar Masoud

Renforcer son estime de soi lors d'un événement Information, Education et Communication organisé par MdM pour les enfants des rues

Education à la santé pour les enfants des rues

« Ma'wa a changé depuis que nous avons commencé à travailler avec MdM. Avant ça, l'éducation pour les enfants des rues était imposée et sous forme d'ordres. Maintenant ce n'est plus pareil, pas de cris, juste expliquer quels sont les effets secondaires, les signes et les symptômes, les complications et donner le choix aux enfants sans interférer dans leurs décisions. »

Hanaa, travailleuse sociale, ONG Ma'wa

Estimant que les enfants – et, en particulier, les enfants des rues – sont les acteurs de leurs propres vies et pas seulement des victimes, MdM cherche à améliorer leurs connaissances, leurs attitudes et leurs pratiques vis-à-vis de leur santé. Trois années d'activités complètes et adaptées ont amené des résultats encourageants.

- 58 travailleurs sociaux des ONG partenaires de MdM ont été intégralement formés aux concepts d'Information, Education et Communication et aux outils d'éducation à la santé.
- 653 séances d'Information, Education et Communication sur des messages de santé ont été assurées par des travailleurs sociaux, avec une participation moyenne de six enfants par session. Les enfants ayant participé à ces séances sont désormais capables de, par exemple¹⁰ :
 - Réagir de manière appropriée quand ils ont un rhume ou une toux : 66% des enfants boiront quelque chose de chaud, avec du citron, mangeront du miel ou se couvriront ;
 - Traiter une blessure : 80% des enfants la comprimeront pour éviter de saigner, la nettoieront, y appliqueront un antiseptique ou la protégeront avec un bandage.

« J'aime beaucoup la chasse au trésor [activité proposée pour l'éducation à la santé]. J'ai appris à éviter les mauvaises choses et comment rester protégé. J'ai appris comment les mauvaises choses se transmettent. »

Ezzat, 13 ans, ONG Ma'wa

Ce volet d'éducation à la santé a également impliqué :

- Le développement d'un manuel d'Information, Education et Communication et d'une brochure sur les messages de santé ;
- Deux événements Information, Education et Communication, ayant rassemblés 104 enfants au total, avec des activités et des jeux autour de la santé ;
- Des ateliers de théâtre pour 18 enfants et six travailleurs sociaux, leur donnant de nouveaux outils pour s'exprimer et renforcer l'estime de soi.

¹⁰ Médecins du Monde, Report on the third Knowledge, Attitudes and Practices and Health Access Survey, Février 2012



© Hajar Masoud

Dernière répétition avant la représentation théâtrale

En novembre 2011, clôturant le second événement Information, Education et Communication organisé par MdM au Caire, enfants des rues et travailleurs sociaux ont présenté une courte pièce de théâtre sur laquelle ils avaient travaillé pendant plusieurs mois avec l'aide de trois professionnels du théâtre. Pour les enfants, ces nouvelles compétences sont des outils précieux pour s'exprimer. Parvenir à parler de soi n'est bien souvent pas une évidence pour ces enfants, du fait de leurs conditions de vie difficiles et des différents problèmes psychologiques qui peuvent en découler.

Aya, âgée de 14 ans, explique : « *Au début, je me sentais mal à l'aise mais j'ai pu ensuite le surmonter* ».

Et le résultat final a été un succès !

« *J'avais peur parce que je pensais que la pièce était mauvaise et que les gens ne l'aimeraient pas. Mais, au final, c'était bien et les gens applaudissaient. Quand j'ai vu les gens contents, ça m'a rendu heureux. Et j'étais aussi heureux de l'intérieur* » décrit **Khalid**, un des enfants des rues qui joue dans la pièce.

Celle-ci s'inspire des propres histoires des enfants. Elle montre comment les enfants surmontent les obstacles dans leur vie, qu'ils soient liés à leur famille ou aux conditions de vie dans les rues. La pièce exprime également l'espoir de réintégration de ces enfants, par l'intermédiaire d'une ONG. Pendant toute la représentation, rires et applaudissement retentissent ; les enfants semblent avoir saisi certains des messages sur la santé contenus dans la pièce. *'L'information reste dans leurs têtes'* affirme **une travailleuse sociale**.

Renforcement des capacités des ONG en matière médicale et psycho-sociale

Pendant les trois ans de ce programme, MdM collabore aussi étroitement avec ses ONG partenaires afin d'améliorer leurs capacités à assurer une prise en charge médicale complète et de qualité des enfants qu'elles accueillent. Un accent particulier est mis sur la conduite d'actions de prévention. De nombreuses sessions de formation et un suivi régulier des équipes sur le terrain garantissent au projet un impact de long terme.

- 55 travailleurs sociaux ont été complètement formés à la gestion des problèmes de santé des enfants des rues et à l'utilisation de notices médicales et sur la santé reproductive.
- Des consultations médicales ont été conduites par MdM dans les ONG partenaires afin d'apporter une formation pratique aux travailleurs sociaux sur les problèmes de santé de base.
- Les travailleurs sociaux ont bénéficié de formations et d'un suivi sur le terrain spécifiques sur des sujets psycho-sociaux.

« *La formation à la thérapie comportementale m'a aidée à mieux communiquer avec les enfants, à mieux comprendre leur comportement et à mieux gérer leurs problèmes.* »

Marehan, travailleuse sociale, ONG Ma'wa

- 93 séances de débriefing ont été menées avec les travailleurs sociaux, afin d'apporter un soutien psycho-social au personnel des ONG et les aider à gérer la pression qu'ils subissent au travail.

« *J'aime les séances de débriefing car elles permettent d'améliorer notre communication à l'intérieur de l'ONG, elles nous aident à discuter des problèmes au travail de façon mature.* »

Ameer, psychologue, ONG Ana el Masry

- MdM a développé un manuel sur les violences sexuelles, utilisé dans les six ONG partenaires.
- MdM a approvisionné en médicaments, matériel et équipement médicaux les ONG partenaires, la clinique Basma dédiée aux enfants des rues et des centres de santé.

« *Je travaille avec MdM depuis 2004, déjà avec le projet précédent. J'ai suivi toutes les formations et maintenant, j'anime moi-même des activités IEC pour les enfants. L'équipe de MdM m'a donné de nombreuses informations et m'a aidé dans tous les aspects relatifs au domaine de la santé parce que nous ne sommes pas médecins. On les appelle quand un enfant a un problème médical. MdM a vraiment aidé toutes les ONG qui travaillent avec les enfants des rues, notamment à sensibiliser au droit des enfants à la santé.* »

Sali, travailleuse sociale, ONG Caritas



© Hajar Masoud

Sensibilisation aux droits de l'enfant pour des enfants des rues lors d'un événement Information, Education et Communication organisé par MdM

Plaidoyer et mise en place de réseaux avec les acteurs médicaux, sociaux et institutionnels

Beaucoup d'enfants des rues n'ont pas la chance de fréquenter régulièrement une ONG pouvant les prendre en charge médicalement ou les emmener dans un centre de santé. C'est pourquoi MdM défend plus généralement le droit de tout enfant des rues à un accès effectif aux services de santé publics. Parmi les activités de coordination et de plaidoyer mises en place et les résultats atteints par MdM et ses partenaires dans ce domaine, on trouve :

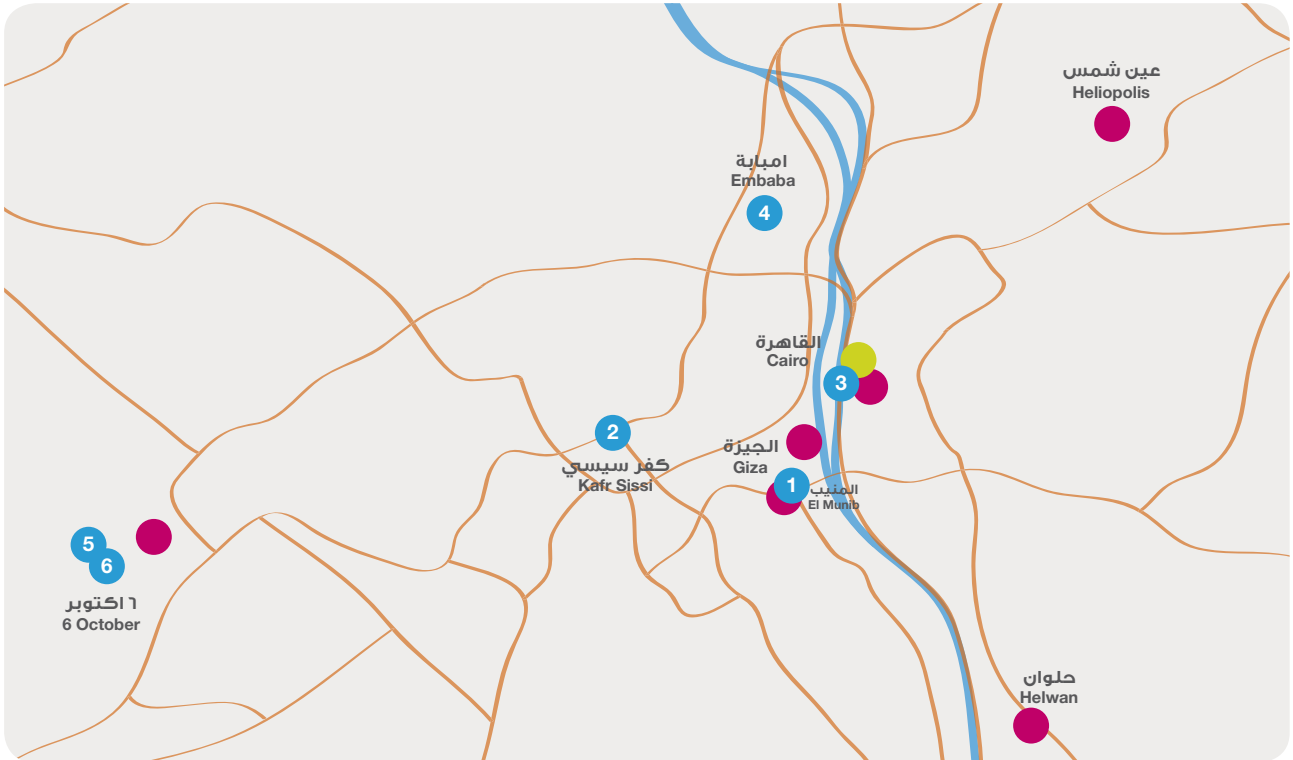
- Formation médicale complète (santé physique et mentale) et formation de formateurs pour les équipes de la clinique Basma, leur permettant de mener 2976 consultations pour des enfants des rues pendant les trois années du programme ;
- 265 participants, provenant de neuf centres de santé (dépendants du Ministère de la Santé et de la Population), à des formations à la santé physique et mentale ;
- Constitution d'une équipe de formateurs composée de 11 médecins, psychiatres et travailleurs sociaux organisant désormais, indépendamment de MdM, des sessions de formation sur les problèmes de santé des enfants des rues pour différents acteurs ;
- Mise en place d'un système de référence entre les ONG, six centres de santé et la clinique Basma, avec une liste de contacts de structures accueillant les enfants des rues destinée à ceux-ci, aux ONG et aux centres de santé. Pour les problèmes de santé mentale, un système de référence fonctionne désormais entre les ONG, le service pédiatrique de l'hôpital Helwan et le service psychiatrique de l'hôpital Abu el Rish ;
- Réunions régulières d'un groupe de travail santé composé d'ONG et de travailleurs de santé pour discuter des obstacles et des solutions dans l'amélioration de l'accès à la santé des enfants des rues, participation reconnue de ce groupe au Réseau de Protection de l'Enfance Egyptien ;

« J'ai participé à des réunions du réseau, cela m'a beaucoup aidé d'avoir cet échange d'informations parce que les centres de santé étaient peu impliqués auprès des enfants des rues et les réunions du réseau nous ont permis de nous familiariser avec cette problématique et ont beaucoup réduit le fossé qui existait entre ONG et centres de santé. »

Mohamed Hasanin, médecin, centre de santé d'El Munib

- Ateliers plaidoyer pour les partenaires opérationnels et institutionnels de MdM se concentrant sur l'accès aux soins et la protection de l'enfant, à partir de la Charte de Protection de l'Enfant développée par la mission MdM en Egypte ;
- Réunions et contacts réguliers entre MdM et les autorités égyptiennes pertinentes, aboutissant à la publication d'un décret autorisant l'accès des enfants des rues aux structures de santé publiques gratuitement, sans présentation d'une pièce d'identité.

Partenaires de Médecins du Monde en Egypte



Partenaires opérationnels

- **Clinique Basma** (Centre pour la Médecine Sociale et Préventive de l'hôpital Abu el Rish)
- **ONG**
- 1. **Ma'wa** – centre d'accueil de jour (filles et garçons)
- 2. **Caritas-Caire** – centre d'accueil de jour (filles et garçons) et de nuit (garçons)
- 3. **Association Egyptienne pour la Consolidation Sociale** – centre d'accueil de jour (filles et garçons)
- 4. **Nour El Hayat** – centre d'accueil de jour (garçons) et de nuit (filles)
- 5. **Banati** – deux centres d'accueil de jour (Embaba et Vieux Caire) et un de nuit (jeunes filles et leurs bébés)
- 6. **Ana el Masry** – centre de nuit (garçons et filles)

Partenaires institutionnels

- **Six centres de santé** du Ministère de la Santé et de la Population (équipe composée de deux médecins, une infirmière, un pharmacien et un travailleur social)
- **Conseil National de l'Enfant et de la Mère**
- Service de santé scolaire (**Ministère de la Santé et de la Population**)
- **Réseau d'ONG** collaborant pour l'accès à la santé des enfants des rues (Ma'wa, Bustan el Tifl, HEEA, EASC, Caritas-Caire et Caritas-Alexandrie, Nour el Hayat, Tofulty, FACE, Samu social International, Ana el Masry, Banati)
- **Réseau de Protection de l'Enfance Egyptien** : un groupe d'ONG internationales, travaillant à promouvoir des actions de plaidoyer pour soutenir les ONG égyptiennes dans leurs initiatives de protection de l'enfant
- Clinique psychiatrique pour les enfants et les jeunes de l'hôpital Abbasiya (secrétariat général de la santé mentale)
- Clinique psychiatrique de l'hôpital Abu el Rish

Contacts Presse:

Médecins du Monde – France au Moyen-Orient
Bureau Communications Amman : +962 (06) 568 7984

Mariam Omari ou Cécile Génot
 coord.cominfo.mdm.me@gmail.com
 assist.progcom.mdm.me@gmail.com

Médecins du Monde – France en Egypte
Bureau au Caire : 0020 279 501 23
 genco.mdmegypt@gmail.com

Médecins du Monde – France Siège
Bureau de Paris : +33 (0)1 44 92 14 32
 www.medecinsdumonde.org



drosos (...)