

IMC Argentine 2012

# La prise en charge des enfants issus de milieux précaires à Buenos Aires

Amalie Frandsen  
Eva Aeschmann  
Carol Savatier



<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>Argentine généralités.....</b>	<b>4</b>
<b>Association Mensajeros de la Paz.....</b>	<b>6</b>
<b>Système de Santé.....</b>	<b>8</b>
<i>Organisation .....</i>	<i>8</i>
<i>Histoire du système de santé .....</i>	<i>9</i>
<b>Histoire de l'Argentine .....</b>	<b>12</b>
<b>Les enfants des rues .....</b>	<b>15</b>
<i>Causes de l'entrée dans la rue .....</i>	<i>16</i>
<b>La Balsa: .....</b>	<b>18</b>
<b>Centre de Prise en Charge des enfants des rues .....</b>	<b>18</b>
<i>Les acteurs du centre d'accueil .....</i>	<i>18</i>
<i>La prise en charge d'un enfant.....</i>	<i>19</i>
<i>Règles de vies.....</i>	<i>21</i>
<i>Les autres ressources pour les personnes en précarité.....</i>	<i>22</i>
<b>Casa Convivencial ,Nuestra Señora de la Gracia : Foyer d'accueil des filles issues de familles violentes ou abusives .....</b>	<b>23</b>
<b>Notre vécu.....</b>	<b>30</b>



## Introduction

Notre Immersion en Médecine Communautaire s'est déroulée à Buenos Aires, la capitale de l'Argentine. L'histoire de ce pays a été marquée par plusieurs dictatures, des périodes de chaos et des crises économiques répétées. Ces événements ont fragilisé la situation économique et sociale de ce pays. De nombreuses personnes ont été contraintes de quitter leur domicile par manque de moyens, et c'est ainsi que beaucoup de familles, et notamment des enfants se sont retrouvés à vivre dans la rue. La pauvreté et l'indigence persistent encore aujourd'hui et on estime à 6 millions le nombre d'enfants qui vivent actuellement sous le seuil de pauvreté en Argentine, dont une grande partie vit dans la rue. La société doit donc faire face à un problème d'une ampleur capitale. Des structures de prise en charge, afin de sortir l'enfant de cette situation misérable, ont été mises en place afin d'établir un encadrement psychologique, social et médical. Le processus de réinsertion est long et doit prendre en compte la complexité du parcours de vie, les points d'attaches et les ambivalences de l'enfant. Nous avons donc choisi d'axer notre problématique autour de la prise en charge et des étapes du processus de réinsertion des enfants issus de milieu précaire et violent, notamment celles des enfants des rues.

Nous allons d'abord vous présenter l'Argentine et son système de santé. Puis nous parlerons de l'ONG qui nous a accueilli : Mensajeros de la Paz. Viendra ensuite un bref résumé de l'histoire du pays qui nous mènera à la situation actuelle des enfants des rues en Argentine. Deux centres d'accueil avec des rôles distincts mais complémentaires de prise en charge seront décrits. Et pour finir, nous raconterons notre expérience avec les enfants.

## Argentine généralités

L'Argentine est connue pour être le pays du tango, de la viande, du « dulce de leche », de la Pampa , de la Patagonie,...  
Cependant, après six semaines de vie à Buenos Aires, l'impression que nous avons de ce pays est quelque peu différente de ces clichés.

Nous l'avons ressenti comme étant un chaos organisé !

Il y a plus de 700 lignes de bus à Buenos Aires qui ont chacun un trajet plus ou moins clair. Un arrêt de bus est parfois simplement défini par la présence d'un lampadaire avec une vague étiquette collée dessus indiquant le numéro du bus censé passer à un moment donné. Malgré cela, nous sommes arrivées, même sans horaire, sans panneau d'affichage précis et avec beaucoup de patience, à nous déplacer en bus comme la plupart des porteños (habitants de Buenos Aires)

De plus, sur une même route, on peut apercevoir une très belle voiture neuve, un tas de ferraille qui roule encore, une charrette tirée par un cheval, un conducteur de bus qui de justesse ne percute pas un taxi, et un enfant courant derrière son ballon. Il n'est pas impossible de croiser une voiture sans marche arrière que trois hommes poussent afin de la stationner. Bienvenue en Argentine!

### ABC de l'Argentine

Capitale : Buenos Aires  
Superficie : 2'766'890 Km2 (67 fois la Suisse)  
Population : 40'677'348 habitants  
Religion : Catholicisme en majorité  
Espérance de vie : 75 ans  
IDH (2007) : 0.866  
Moitié de la population vit en milieu urbain  
77% de la population a accès à l'eau potable  
Monnaie : peso



Par ailleurs, la notion du temps est aussi extrêmement différente de chez nous. Peut-on parler d'une culture du retard ? Les gens semblent prendre le temps de vivre, au risque d'être très en retard voir de ne jamais se présenter au rendez-vous...

Nous n'avons pas ressenti Buenos Aires comme étant une ville stressée comme peuvent l'être d'autres grandes capitales. Les habitants prennent volontiers le temps d'aider les étrangers perdus. Nous avons trouvé les gens aimables, charmants, détendus et les hommes très galants.

Concernant l'urbanisation, elle n'est pas très homogène. Au centre, on trouve d'immenses buildings, des bâtiments coloniaux qui se mélangent aux maisons peu entretenues voire totalement délabrées.

Les inégalités sociales sont flagrantes. Tandis que certains ont un niveau de vie qui se rapproche des standards européens, beaucoup de "Villas Miserias" (bidonvilles) occupent la périphérie des grandes villes.

La population est majoritairement de type européen mais on peut croiser des personnes de toutes origines : du chinois qui tient la grande majorité des petits commerces, au bolivien qui vend des légumes. Comme dirait l'écrivain Caryl Férez, « Les mexicains descendent des Aztèques, les péruviens des Incas, les colombiens des Mayas, les argentins descendent du bateau ».

## Association Mensajeros de la Paz



L'association Mensajeros de la Paz est une organisation non-gouvernementale qui travaille pour la réinsertion sociale des personnes en situation de vulnérabilité sociale.

Elle a été fondée en Espagne par le Padre Angel Garcia Rodriguez mais son travail en Argentine ne débute qu'en 2002, à Tucuman, suite à la crise de 2001 (dont nous parlerons de manière plus détaillée plus loin). Dès lors, l'association s'occupe non seulement de la prise en charge des conséquences de la pauvreté mais aussi de la lutte contre les causes de celle-ci, ainsi que de l'exclusion sociale.

Les projets de l'association en Argentine sont variés:

- Pour la prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité :
  - **La Balsa** : foyer de protection pour les enfants des rues que nous décrirons plus loin
  - **Casa Convivencial : Nuestra Señora de la Gracia** : foyer pour filles issues de familles violentes ou abusives, qui sera également décrit ultérieurement
  - **Casa Convivencial : Padre Angel Garcia** : foyer pour les garçons issus de familles violentes ou abusives.



- Pour la prise en charge des personnes âgées en situation de vulnérabilité :
  - **Centro de Dia : Santa Ana y San Joaquin** : centre non résidentiel pour personnes âgées en situation de solitude et d'extrême pauvreté, ayant pour but de leur offrir une alimentation de base (petit-déjeuner, déjeuner et goûter), des activités récréatives et éducatives, puis d'effectuer une revalorisation de leur droits.
  - **Casa Convivencial : San Jose** : foyer pour les personnes âgées de sexe féminin qui se sont retrouvées en situation de solitude, d'abandon ou d'extrême pauvreté (handicap, décès de la famille, problèmes économiques...)
- Et un projet qui regroupe les deux types de prise en charge:
  - **Centro comunitario de promocion humana y social (Tucuman)** : assistance alimentaire et sanitaire à des enfants, des familles entières et des personnes âgées dont les besoins basiques ne sont pas satisfaits (chômage, situation de sous-emploi, extrême pauvreté)

L'association choisit ses projets selon le besoin le plus important du moment. Tous les centres en Argentine ont été créés en réponse à la crise de 2001.

L'ONG est présidée par son fondateur en Espagne, Padre Angel Garcia. Cependant la gérance au sein de l'Argentine est effectuée par le directeur Guillermo Schneeberger et le coordinateur général Darto Pompilio. De plus, plusieurs équipes s'occupent des différentes branches (communication, coordination des volontaires...). Toutes les personnes travaillant pour les projets sont considérées comme employés de Mensajeros de la Paz.

Les sources de financement des projets de Mensajeros de la Paz sont multiples :

- 8% du financement vient de Mensajeros de la Paz – Espagne
- Le Gouvernement de la Ville de Buenos Aires et de la Province de Buenos Aires contribue lui aussi au financement via :
  - Le ministère du développement social donne une somme proportionnelle au nombre d'enfants dans chaque centre. Cependant, deux problèmes liés à ces financements se présentent : Premièrement, les paiements sont toujours effectués en retard. D'autre part, la somme attribuée n'est pas actualisée et ainsi ne varie pas avec l'inflation du pays.
    - PAMI (Programa de Atención Médica Integral) qui est une assurance de santé publique ciblée pour les personnes âgées (nous détaillons plus bas le système de santé)
- Les Entreprises ayant souvent un programme de responsabilité sociale
- Et finalement l'association compte sur les dons de particuliers

# Systeme de Santé

## Organisation

Le système de santé <sup>1</sup> argentin comporte trois systèmes pour la prise en charge de la santé. Ces trois systèmes sont indépendants et ne peuvent pas s'additionner. Chaque personne ne peut donc être couverte que par un secteur.

La première entité se nomme "Las Obras Sociales"; cette dernière est une mutuelle ouvrière. Sa création fut le premier pas vers l'établissement d'un système de santé.

Il y a ensuite le système privé, aussi appelée Médecine prépayée, qui offre des prestations de bonne qualité mais très onéreuse. En effet, seul 8 % de la population peut se l'offrir.

Et enfin, la troisième structure qui s'adresse à ceux qui ne correspondent pas aux critères des deux autres est le système public.

### Situation sanitaire du pays:

- 9.5 %<sup>1</sup> du PIB Argentin est dédié au système de santé contre 11.3% en suisse.
- espérance de vie: 72 ans pour les hommes et 79 ans pour les femmes<sup>2</sup>
- mortalité infantile 12.3/1000 <sup>3</sup>
- mortalité maternelle est de 77/100'000. <sup>4</sup>
  - 1/3 des mortalités maternelle sont liées aux avortements clandestins (dont 1/4 pour des adolescentes de 10-19 ans)
- avortement interdit sauf dans le cas de mise en danger de la mère et de viol sur personne handicapées
- moyen de contraception: pas accessible à tous<sup>5</sup>



Publicité dans le métro de Buenos Aires en faveur du service de santé publique

<sup>1</sup> <http://www.who.int/countries/arg/fr/> consulté le 1er juillet 2012

<sup>2</sup> <http://www.who.int/countries/arg/fr/> consulté le 1er juillet 2012

<sup>3</sup> <http://data.worldbank.org>, consulté le 1er juillet 2012

<sup>4</sup> <http://data.worldbank.org>, consulté le 1er juillet 2012

<sup>5</sup> Rapport d'information du sénat français n°305 (session ordinaire de 2006-2007) *Le système de protection sociale en argentine : reconstruire après la crise*



	« Las Obras Sociales »	Secteur Privé/ Médecine prépayée	Système public
<b>Population couverte</b>	- 52% de la population - les salariés, leur famille et les retraités	8% de la population	40% de la population, les plus démunis.
<b>Gérance</b>	Selon la catégorie : l'état, les organismes syndicaux des entreprises ou les régions	Environ 200 Mutuelles privées	Par les régions
<b>Financement</b>	- fonds de solidarité - cotisations spécifiques	Cotisations individuelles (350 pesos = 74.- CHF)	- les régions - aide de l'état (Gratuit pour les usagers)
<b>Description</b>	Hôpitaux conventionnés avec des caisses d'assurance pour les salariés	Contrat individuel: 65% Contrat collectif (dans le cadre professionnel): 35% Hôpitaux privés	Hôpitaux publiques

Par ailleurs, au sein des Obras Sociales, il y a 3 sous-divisions:

- Nationale: gérée par l'administration publique nationale, on en dénombre 285.<sup>2</sup>
- Régionale: gérée par les exécutifs régionaux (1 par région). Cette dernière assure les agents publics employés de la région. Cependant, on observe une grande disparité de la population active couverte selon les régions.
- Syndicale: gérée par le représentant du patronat et ses employés

Les Obras sociales et le secteur privé sont des organisations de types “managed-care“. En effet, les caisses fonctionnent à titre d'acheteurs de soins et non sur la base d'un mode de remboursement. Elles établissent également des contrats de partenariat avec certains professionnels de la santé

### Histoire du système de santé

Les Obras sociales furent créées au début du XXème siècle afin de prendre en charge les risques liés aux accidents du travail. Au départ, ce système ne couvrait que les employés des entreprises privées mais s'est étendu avec le temps aux cadres, fonctionnaires et aux retraités

En 1949, un ministère de la santé est créé avec comme objectif majeur la protection de la santé.

<sup>2</sup> Rapport d'information du sénat français n°305 (session ordinaire de 2006-2007) *Le système de protection sociale en argentine : reconstruire après la crise*

Durant les années 60s, seulement 27% de la population est assurée par ce système.<sup>3</sup> Pendant les années 70s, l'état va essayer de mettre de l'ordre parmi les multiples Obras Sociales existantes, et c'est dans ce but que l'Institut social des Obras Sociales (INOS) voit le jour. Ses objectifs sont:

- création d'un fond de solidarité (entre les différentes OBS) par cotisations
- harmonisation des prestations offertes par les différentes structures
- l'affiliation obligatoire au régime d'assurance
- couverture étendue à la famille du salarié
- unification des modes de financements et des règles de cotisation

Ont suivi ensuite plusieurs réformes afin d'améliorer le chaos du système, ébranlé par des crises financières et structurelles au sein des organismes. Il y eut alors création du système de santé et l'INOS fut remplacé par l'administration nationale du système de santé.

En 1996, le gouvernement essaie d'instaurer un forfait minimal de prestations (PMO), mais celui-ci n'est pas respecté. Après la crise de 2002, un PMO d'urgence qui couvre uniquement les soins indispensables fut établi. Les Obras Sociales en profitèrent pour diminuer leurs prestations en se réajustant à ce forfait.

Actuellement, la caisse des retraités (PAMI), ainsi qu'en moindre mesure les Obras Sociales sont en grand déficit, notamment à cause d'un mécanisme de redistribution peu efficace et une situation d'après crise économique.

Le système public présente certaines limites. En effet, 40% des argentins vivent en dessous du seuil de pauvreté. Les médicaments n'étant pas pris en charge par les assurances, plus de 33% des argentins ne peuvent se payer les traitements indiqués.

De plus, ce système étant géré par les régions, les provinces les plus riches possèdent de meilleurs hôpitaux. Par ailleurs, l'allocation du budget à la santé peut varier entre 8-28% du budget régional<sup>4</sup>. L'offre ne correspond donc pas toujours au besoin.

En outre, la majorité des établissements se retrouvent en région métropolitaine, ce qui entraîne du nomadisme médical: 30% des patients venant consulter dans le district de Buenos Aires ont pour origine une autre province.<sup>5</sup>

Les hôpitaux publics assurent également des soins pour la patientèle couverte par les Obras Sociales et le secteur privé. Ce phénomène provoque donc des problèmes tels que la diminution de l'accessibilité aux soins pour les plus démunis. De

---

<sup>3</sup> Rapport d'information du sénat français n°305 (session ordinaire de 2006-2007) *Le système de protection sociale en argentine : reconstruire après la crise*

<sup>4</sup> ibid

<sup>5</sup> ibid

plus, les assureurs de cette patientèle ne remboursent pas toujours aux hôpitaux les prestations fournies.<sup>6</sup>

De manière générale, le système de santé argentin présente d'importantes inégalités dans la garantie de l'accès aux soins pour les populations qui n'ont pas de couverture sociale et plusieurs faits démontrent que le système n'est pas des plus efficaces<sup>7</sup>. Par exemple, certains établissements publics n'ouvrent que de 8h à 14h, l'appareillage médical est souvent très bon mais il n'y a pas de personnel qualifié pour s'en servir<sup>8</sup>. Il y a de plus, trop d'opérateurs différents.

Le système de santé est très fragile à cause du manque de normes efficaces pour les prestations minimums et de la liberté relative du choix des opérateurs. Une participation financière plus stable du gouvernement fédéral pourrait garantir aux plus nécessiteux un accès aux soins garantis surtout pour la population maternelle et infantile.

La promotion de la santé est également un problème majeur. En effet, le système de santé publique est principalement centré sur l'hôpital. Etant essentiellement axé sur les soins curatifs, il n'y a donc pas de travail de proximité et d'aide à la maîtrise de sa propre santé. De plus, les régions sont censées financer la promotion de la santé publique mais n'ont pas assez de ressources pour assumer les besoins des centres hospitaliers.

---

<sup>6</sup> Rapport d'information du sénat français n°305 (session ordinaire de 2006-2007) *Le système de protection sociale en argentine : reconstruire après la crise*

<sup>7</sup> Banque mondiale El Sector Salud Argentino : Situacion Actual y Opciones para Mejorar su Desempeno, Documento del Banco Mundial, Reporte n° 26144-AR, Julio de 2003

<sup>8</sup> Rapport d'information du sénat français n°305 (session ordinaire de 2006-2007) *Le système de protection sociale en argentine : reconstruire après la crise*

# Histoire de l'Argentine

Ancienne colonie espagnole, l'Argentine prend son indépendance en 1816 et subit par la suite plusieurs dictatures militaires. En 1862, le pays reprend une relative stabilité, les présidents se succèdent mais le pays n'est pas épargné par les crises des années 1930s<sup>9</sup>.

En 1946, un des présidents les plus importants de l'histoire Argentine est élu : Juan Domingo Perón. Perón nationalise les industries, améliore les conditions de travail des ouvriers, et se rend ainsi favori de cette classe sociale<sup>10</sup>. Il parvient par ailleurs à payer la dette externe de l'Argentine et le chômage atteint un niveau très bas. Cependant, alors que l'économie chute, le gouvernement de Perón devient plus sévère et applique des mesures anti-démocratiques : les figures opposantes sont emprisonnées, torturées<sup>11</sup> et la censure devient considérable.<sup>12</sup> En 1955, le pays subit un coup d'état militaire qui est suivi par vingt ans de vie politique chaotique alternant gouvernement militaire et constitutionnel. En 1973 la pression populaire renverse la dictature et Perón reprend le pouvoir, mais il meurt un an plus tard et laisse Eva Perón, sa femme, seule au pouvoir.

Alors que le Péronisme regroupait l'extrême gauche et l'extrême droite, Isabel Perón est plutôt soutenue par l'extrême droite<sup>13</sup>. Elle habilite les militaires et la police à supprimer les subversions des groupes de gauche. Rapidement, le chaos reprend place dans le pays ce qui facilite le renversement du gouvernement en 1976. Cet événement marque le début de la junte militaire.

La « Guerra Sucia » (guerre sale) qui avait déjà commencé sous Isabel Perón est amplifiée et caractérisée par les arrestations illégales, la torture, la disparition forcée et/ou le meurtre commis sur les combattants des groupes de gauche, des syndicalistes et des étudiants<sup>14</sup>. De plus, des nouveaux nés de parents « subversifs » sont enlevés et mis en adoption pour des familles militaires<sup>15</sup>. Selon les sources, on peut comptabiliser 9'000<sup>16</sup> à 30'000<sup>17</sup> personnes disparues ou tuées pendant cette période. Il faut cependant noter que les mouvements de gauche ripostent et commettent eux-aussi beaucoup d'attentats. Paradoxalement, ce régime

---

<sup>9</sup> Wikipedia <http://en.wikipedia.org/wiki/Argentina> (30 juin 2012)

<sup>10</sup> Larousse <http://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Per%C3%B3n/137666> (30 juin 2012)

<sup>11</sup> Perón and After : A review Article, Fritz L. Hoffmann The Hispanic American Historical Review <http://www.jstor.org/stable/2509558>

<sup>12</sup> Culture and Customs of Argentina, David William Foster, Melissa Fitch

<sup>13</sup> Game without End : State Terror and the Politics of Justice, Jaime E. Malamud Goti

<sup>14</sup> [http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain\\_001.htm](http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain_001.htm)

<sup>15</sup> [http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain\\_214.htm](http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain_214.htm)

<sup>16</sup> [http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain\\_001.htm](http://www.desaparecidos.org/nuncamas/web/english/library/nevagain/nevagain_001.htm)

<sup>17</sup> Montreal Gazette-21 mai 1980- Interview de Cecilia Guevara

militaire dictatorial prend fin lorsque l'armée s'engage dans une véritable action militaire et échoue à la guerre des Malouines contre l'Angleterre.

Cette dictature a profondément marqué le pays autant sur le plan humain qu'économique. En effet, le pays a accumulé des dettes notamment à cause de l'argent perdu dans des projets non terminés ainsi que dans la guerre des Malouines. La chute de la junte militaire en 1983 laisse le pays dans une situation extrêmement défavorable.

En 1983, Raul Alfonsin est élu. Il organise le procès des responsables de la guerre sale et par la suite dirige une politique de pardon (il met en place la *loi d'obéissance due* qui disculpe les soldats qui obéissaient simplement aux ordres). A cause de celle-ci, il perd peu à peu le soutien du peuple. Il tente par ailleurs de stabiliser l'économie, mais l'Argentine ne parvient toujours pas à payer les intérêts de ses dettes<sup>18</sup>

Dans ce contexte de crise (inflation à 200%), Carlos Menem est élu en 1989 pour tenter lui aussi de rétablir l'économie. Dans ce but, il effectue de nombreuses privatisations<sup>19</sup> et instaure un taux d'échange fixe entre le peso et le dollar<sup>20</sup>. Cette mesure permet de diminuer l'inflation mais a aussi comme effet pervers de diminuer le coût des importations entraînant ainsi une perte de l'industrie argentine. Ce qui induit en conséquence une augmentation du chômage. Les dépenses et la corruption sont élevées. De plus, l'évasion fiscale et le blanchiment d'argent contribuent à l'évaporation de fonds vers des banques à l'étranger<sup>9</sup>. Ainsi en 1996, l'économie est abaissée et le pays fait face à une récession.

En 1997, Fernando de la Rúa est élu mais ne change pas le plan économique mis en place par son prédécesseur. En juin 2000, le chômage atteint 14%<sup>21</sup> et le gouvernement instaure une politique d'austérité. En juin 2001, de nouvelles mesures d'austérité entraînent des grèves nationales. Le chômage passe de 14,7%<sup>22</sup> à 16,4%<sup>23</sup> pour atteindre 20% en décembre<sup>24</sup>. Le 20 et 21 décembre 2001, de grandes protestations ont lieu à la Plaza de Mayo (Buenos Aires) pendant lesquelles des interactions entre les manifestants et la police sont violentes et mènent à plusieurs morts. De la Rúa face à ce chaos s'enfuit en hélicoptère. La crise devient alors économique, sociale et politique.

---

<sup>18</sup> wikipedia [http://en.wikipedia.org/wiki/Argentine\\_economic\\_crisis\\_%281999-2002%29#1990s](http://en.wikipedia.org/wiki/Argentine_economic_crisis_%281999-2002%29#1990s)

<sup>19</sup> Privatization in Latin America : Myths and Reality, Alberto Chong

<sup>20</sup> Nathaniel C. Nash (28 April 1991). "[Plan by New Argentine Economy Chief Raises Cautious Hope for Recovery](#)". [The New York Times](#)

<sup>21</sup> Clifford Krauss (10 June 2000). "[One-Day National Strike Freezes Much of Argentina](#)". [The New York Times](#)

<sup>22</sup> "[Don't cry for me...](#)". [The Economist](#). 13 July 2001. "After three years of recession, Argentina's unemployment rate is now 14.7%."

<sup>23</sup> "[Workers Struggles: The Americas](#)". World Socialist Web Site. 21 August 2001. Retrieved 29 November 2011. "Argentina's unemployed number 2.3 million, 16.4 percent of the workforce."

<sup>24</sup> "[Argentina Unraveling](#)". [The New York Times](#). 21 December 2001. Retrieved 29 November 2011.

En janvier 2002, Eduardo Dehalde, président intérimaire, tente de redresser la situation. Il termine le taux d'échange fixe entraînant ainsi une inflation, la dévaluation du peso et une hausse du chômage. La qualité de vie diminue encore et de nombreux commerces font faillite.

En 2003, Nestor Kirchner est élu. Il favorise l'industrialisation afin qu'elle parvienne à substituer les importations. Il améliore la récolte des impôts et augmente les prestations sociales. Il parvient par ailleurs à renégocier la dette du pays, le peso est ainsi réévalué, les exportations augmentent et le tourisme aussi. En 2007, c'est sa femme, Cristina Kirchner qui est élue au pouvoir. Elle instaure de nombreuses mesures sociales, prônant une meilleure répartition des richesses, mais est sujet de scandale pour de l'enrichissement illicite. Elle a quand même été réélue en 2011.<sup>25</sup>

Cette crise économique en 2001 a poussé un grand nombre de personnes à s'exiler vers les villes, ce qui créa des « Villas Miserias » aux alentours des grandes villes, provoquant des concentrés de pauvreté.

---

<sup>25</sup> <http://www.courrierinternational.com/article/2010/02/18/ras-le-bol-des-kirchner>

## Les enfants des rues

Selon l'UNICEF, un enfant des rues est défini comme étant une fille ou un garçon qui n'a pas encore atteint l'âge adulte, pour qui la rue (au sens le plus large ; comprenant des habitations inoccupées, des décharges, etc..) est devenue sa demeure habituelle et/ou son moyen d'existence, et qui est insuffisamment protégé, dirigé et supervisé par des adultes responsables.

En 2001, la crise économique qui frappe le pays empire la situation de pauvreté de la province de Buenos Aires. La grave détérioration socio-économique qu'a subi le pays a provoqué qu'un grand nombre de familles, et donc d'enfants, se sont retrouvés en situation de vulnérabilité sociale causant des problèmes tels que : l'abandon scolaire, le manque de suivi médical, la violence familiale, les carences nutritionnelles, la consommation de drogues légales et illégales, le travail des enfants, l'abus et l'exploitation sexuelle.

Voici quelques statistiques selon l'organisme "save the children Argentina"<sup>26</sup> D'Octobre 2001 à octobre 2002, 7000 enfants de plus par jour sont arrivés dans les rues d'Argentine

- o ¾ des enfants naissent dans des familles pauvres
- o 4/10 des enfants naissent dans des familles extrêmement pauvres

Evolution du nombre d'enfants sans abris en Argentine :

- Octobre 2001 : 23.3 %
- Octobre 2002 : 43.2%
- Février 2003 : 44%

Il y a cependant une différence entre les régions : 31% des familles à Buenos Aires vivent en dessous du seuil de pauvreté contre 73% dans le Nord-Est et 68% dans le Nord-Ouest du pays.<sup>27</sup>

Aujourd'hui, 6 millions d'enfants<sup>28</sup> vivent en Argentine dans une situation d'extrême pauvreté. Ces enfants n'ont pas accès aux ressources de base nécessaires pour survivre. En effet, 4 enfants sur 10 n'ont pas accès à une alimentation suffisante et 6 enfants sur 10 grandissent et se développent dans un environnement sous le seuil de pauvreté.

En cas d'exclusion sociale des parents, la probabilité que l'enfant le soit aussi est extrêmement forte. De plus, un milieu familial déstructuré et un environnement de misère peut avoir pour conséquences la violence au sein de la famille, le

---

<sup>26</sup>[http://www.savethechildren.org.ar/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=20&Itemid=94](http://www.savethechildren.org.ar/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=20&Itemid=94)

<sup>27</sup> Dossier Mensajeros de la Paz : "NUESTRA SEÑORA DE LA GRACIA" ProyectoHogaConvivencial 2012

<sup>28</sup>[http://www.savethechildren.org.ar/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=20&Itemid=94](http://www.savethechildren.org.ar/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=20&Itemid=94)

démantèlement de celle-ci, l'abus sexuel, etc<sup>29</sup>. La famille représente un cadre, un environnement fondamental pour un développement optimal au niveau psychique, émotionnel, social et physique de l'enfant. Un enfant grandissant dans la rue ne reçoit pas ce cadre et les besoins nécessaires à son bon développement. Il se retrouve donc à vivre sans limites établies et en situation de vulnérabilité et de danger constant. Dans les rues, ils apprennent la violence et la survie. Ils n'ont pas d'horaires et ne perçoivent pas leur avenir au-delà du soir ou du lendemain matin.<sup>30</sup>

L'impact sur la société est immense puisqu'un enfant grandissant dans la rue deviendra un jour adulte et donnera éventuellement naissance à un enfant qui ne naîtra pas dans un cadre digne et le cercle vicieux recommencera... En effet pour chaque peso investi dans la prise en charge d'un enfant, on économise 7 pesos par rapport à ce qu'on aurait investi s'il avait atteint l'âge adulte.<sup>31</sup>

### **Causes de l'entrée dans la rue**

Les enfants se retrouvent dans la rue pour toutes sortes de raisons. Ils ne s'y rendent pas par commodité mais parce qu'ils fuient un environnement malsain : violences psychiques, physiques, incestes, milieu plongé dans la drogue,... Parfois, les parents n'étant pas capables de subvenir aux besoins de leurs enfants par manque de revenu ou ayant à charge un nombre trop élevé d'enfants finissent par les abandonner. Dans d'autres cas, les parents vivent également avec eux dans les rues.

Il y a deux « types d'enfants » vivant dans les rues.

Le premier est un enfant qui ne dispose pas de foyer, ni de lieu d'attache et d'environnement familial. Ces enfants vivent intégralement dans les rues, trouvant parfois refuge dans les gares ou les stations de métro pour la nuit. Ils ont en général fui une situation familiale catastrophique (plongée dans la drogue, la violence, les abus sexuels ou ont été abandonnés par leurs parents).

Le deuxième est un enfant impliqué dans des activités économiques : mendicité, cirage de chaussures, ventes d'objets en tout genre (livres pour enfants, mouchoirs, autocollants,...). La majorité de ces enfants rentrent à la maison à la fin de la journée et contribuent au soutien économique de la famille. En général, le sentiment d'affiliation à la famille et à la société est maintenu. Si la situation familiale se détériore trop, l'enfant peut se voir forcé de quitter momentanément ou à plus long terme le milieu familial et se retrouver dans la rue.

De manière générale, il y a une plus grande proportion de garçons que de filles vivant dans les rues. Il existe des centres d'accueil pour les deux genres. La majorité des enfants vivant dans les rues sont argentins mais on trouve aussi des jeunes d'origine bolivienne, chilienne, péruvienne, paraguayenne.

---

<sup>29</sup> Interview de Dora Portillo, Directrice du centre « La Balsa », centre de jour/nuit pour les enfants des rues

<sup>30</sup> Interview de Dora Portillo, Directrice du centre « La Balsa », centre de jour/nuit pour les enfants des rues

<sup>31</sup> Carpeta Institucional Mensajeros de la Paz, 10 años (2002-2012)



Vivre dans les rues se résume à errer. Les drogues telles que le paco, la colle, l'essence ou autre, rongent et détruisent la vie de ces enfants. Le paco, la nouvelle drogue du pauvre, est réalisée à partir des résidus de cocaïne (la croûte qui reste attachée au fond de la casserole) mélangés à d'autres substances toxiques trouvées (comme de l'essence, de la mort aux rats, des pesticides ou du verre de néon pilé). Ce stupéfiant qui se fume comme du crack provoque des ravages neuronaux presque immédiats et peut tuer le consommateur en trois mois.<sup>32</sup>

La dynamique de vie des enfants est variée. En effet, certains vivent en *ranchadas* (gangs de minimum 10 enfants) et d'autres seuls. Tout dépend du lieu, de leur âge ou de leur sexe. Leur principale source de revenus est la mendicité. Lorsque ceux-ci se retrouvent dans les rues pour un temps prolongé, l'environnement ou le groupe dont ils font partie influence et détériore leur situation. Dès lors, ils commencent à voler et dans de nombreux cas à se prostituer. Certains se retrouvent impliqués dans des trafics de drogues et autres délits; voire des crimes.<sup>33</sup>

La vision de la vie est modifiée quand un jeune vit dans les rues. En effet, celui-ci ne peut pas se projeter dans un futur à long terme. Sa vision s'arrête à l'immédiat, c'est-à-dire au soir même ou au lendemain. Etant incapable d'imaginer ce que sera sa vie dans 3 jours, l'enfant ne peut accorder une valeur à long terme à l'argent. La notion du travail sur une longue durée pour vivre dépasse son entendement. Un encadrement et un accompagnement peut lui permettre de commencer à rêver comme un enfant...

---

<sup>32</sup> Guillaum, Mathilde. 2010. «Le «paco» ravage la jeunesse argentine». *Libération* (France), 11 février

<sup>33</sup> Interview de Dora Portillo, Directrice du centre « La Balsa », centre de jour/nuit pour les enfants des rues

## **La Balsa:** **Centre de Prise en Charge des enfants des rues<sup>34</sup>**



La Balsa est un centre d'accueil où les enfants des rues peuvent venir, de jour comme de nuit, se réfugier et avoir accès aux ressources primaires. Il est en effet fourni à l'enfant de quoi manger, un lieu pour se doucher, changer et troquer ses vêtements sales et la possibilité d'effectuer des activités récréatives et éducatives.

La capacité du centre est limitée à 25 enfants la nuit, et un peu plus le jour. Il s'adresse aux enfants ayant entre 8 et 17 ans, mais certaines exceptions sont faites dans le cas où une fratrie venait à demander refuge.

Les objectifs à long terme de La Balsa sont de sortir l'enfant du cercle vicieux qui l'empêche de se développer de manière équilibrée au sein de la société. Le centre est donc un lieu de transition qui veut promouvoir la réinsertion de l'enfant dans sa communauté.

### **Les acteurs du centre d'accueil**

Le centre est pris en charge par deux équipes, une équipe de jour et une équipe de nuit.

L'équipe de jour comprend plusieurs acteurs qui contribuent à la réinsertion des enfants. Il y a les opérateurs (travailleurs sociaux employés par le centre pour

---

<sup>34</sup> Interview de Dora Portillo, Directrice du centre « La Balsa », centre de jour/nuit pour les enfants des rues

cadrer les enfants et faire respecter les règles), les assistants sociaux (qui sont en lien avec le gouvernement ainsi qu'avec les familles), une psychologue, un professeur d'école, et la directrice. Chacun de ces figurants joue le rôle de référence adulte vers laquelle l'enfant peut se tourner et demander conseil, mais ceux-ci ne doivent pas remplacer les parents, ni le lien familial.

L'accueil de nuit est également un moment très important car c'est dans ce moment plus intime que l'enfant commence à s'ouvrir. Des bribes d'histoire sortent et leurs sentiments intérieurs se dévoilent. L'équipe peut alors évaluer la demande réelle de l'enfant. Cette mise en confiance permet de découvrir la véritable identité de l'enfant et donc d'envisager par la suite un contact avec la famille.

### **La prise en charge d'un enfant**

Un enfant arrive à La Balsa grâce au bouche-à-oreille. L'information se transmet par les enfants qui en parlent entre eux ou par la police. En effet, lorsque les autorités policières croisent un enfant vivant dans les rues ; ils ne vont pas l'arrêter, (sauf s'il a commis un vol ou est en état d'ébriété), mais vont éventuellement discuter avec lui et lui proposer de rejoindre un centre comme celui de La Balsa. L'enfant a ensuite la liberté de choisir le moment où il ira frapper à la porte de ce centre.

Le mécanisme d'entrée dans la Balsa se déroule en plusieurs étapes. L'enfant est d'abord accueilli par un opérateur qui va l'intégrer au centre afin qu'il se sente le bienvenu et qu'il comprenne qu'on va s'occuper de lui.

Les opérateurs se chargent ensuite de récupérer des informations sur l'enfant: son nom, son adresse, sa famille, son histoire, sa date de naissance ainsi que son lieu de naissance. Cependant, très souvent lors du premier contact l'enfant ment, ne donne pas son vrai nom, ni son lieu d'origine. La confiance prend beaucoup de temps à s'établir.

C'est alors que commence le processus, il faut développer une confiance avec l'enfant et lui faire respecter des horaires et des limites.

Tout au long du processus d'intégration, des évaluations par l'équipe technique sont faites afin de pouvoir orienter ultérieurement l'enfant dans un foyer approprié ou pour le réintégrer dans sa famille. Lorsqu'un jeune est jugé prêt à passer à l'étape suivante, une réunion autour de celui-ci est organisée afin d'évaluer son parcours et déterminer l'endroit qui sera le plus adapté pour lui. Un dossier est ouvert au sein de la "Dirección General de Niñez y Adolescentes" pour le suivi de l'enfant.

Les différentes possibilités sont les centres de désintoxication pour les jeunes dépendant à la drogue, des centres thérapeutiques (psychiatriques ou spécialisés aux besoins de l'enfant) et des foyers de vie communautaire tel que le foyer Nuestra Señora de la Gracia.

Parallèlement au développement du contact avec l'enfant, une recherche de la famille est faite pour les tenir au courant. Cette démarche permet d'avoir leur point de vue et de comprendre la situation dans sa globalité.

Lorsqu'un jeune vient de la province de Buenos Aires (et non de la ville), les centres pour enfants des rues de leur localité d'origine sont alors contactés afin d'évaluer la possibilité de réintégration dans la famille proche ou lointaine. En cas de violences familiales, raisons qui peuvent le pousser à fuir, l'enfant doit être retiré de sa famille et être placé en foyer. Cependant, ce n'est qu'au cas par cas qu'une décision est prise. Il est relativement rare que l'enfant puisse retourner dans son milieu car celui-ci est généralement la cause de sa venue dans les rues.

### *Francisco*

*Francisco est un petit garçon que nous avons rencontré à La Balsa. Il est né à Monte Grande dans la province de Buenos Aires, où il vivait avec ses parents et ses frères et sœurs jusqu'au divorce de ceux-ci à ses 8 ans. L'année qui a suivi, il a vécu avec son père qui travaillait en tant qu'agent de sécurité dans un magasin. Durant cette période, le garçon n'était plus en contact avec sa mère ou ses frères et sœurs.*

*Après un an, il a fui le foyer paternel et s'est réfugié chez sa mère qui l'a accepté dans la maison où il a retrouvé ses 9 frères et sœurs. C'est à moment là, qu'il commence à sortir dans les rues avec des amis du quartier ce qui déplait à sa mère. Cette situation a peu à peu dégénéré, il raconte qu'il était battu et abusé sexuellement par son beau-père. Ces violences intrafamiliales l'ont donc poussé à abandonner définitivement le foyer familial. Pendant 3 mois, il a vécu dans le couloir d'un édifice avec son « ranchada » dont un des membres l'a informé qu'il pouvait appeler le numéro gratuit « 108 ». Cet appel lui a permis d'être orienté vers des centres d'accueil de jour. Plusieurs contacts ont été entrepris avec la mère, mais celle-ci a toujours nié la maltraitance physique et psychique qu'a subi Francisco, notamment les abus du beau-père. Le père étant alcoolique, il a été conclu qu'il ne pouvait pas prendre le garçon en charge.*

*Francisco est arrivé au foyer La Balsa le 2 juin 2012 à l'âge de 13 ans après avoir passé 1 an dans les rues. C'était le 3ème centre qu'il fréquentait car il avait eu quelques problèmes avec les autres enfants des centres.*

*Les rapports psychologiques et analyses de comportement en communauté ont révélé qu'il collaborait bien et s'adaptait facilement aux activités qu'on lui proposait. Le 5 juin, trois jours après son arrivée à La Balsa, Francisco a demandé une consultation médicale et exprimé son souhait d'être intégré à un dispositif de prise en charge.*

*Et finalement le 22 juin 2012 il a été mis en foyer de cohabitation. La psychologue a de plus suggéré de renouer avec la famille en parallèle à son insertion en foyer (« el Hogar el Alba sito » à Longchamps, Province de Buenos Aires) où il pourra alors envisager un projet de vie « sain ».*

Concernant l'état de santé des enfants vivant dans les rues; ces derniers ne se rendent pas chez le médecin à moins d'une urgence vitale. Lorsque ceux-ci arrivent à la Balsa, on leur propose une visite médicale qui est en général refusée au premier abord. Suggestion qui sera réitérée tout au long du processus de réintégration. La consultation est gratuite et lui permet de faire un contrôle de routine et de mettre à jour ses vaccins. Il peut de plus demander une analyse de sang pour le dépistage d'une éventuelle MST ou autre. La consultation peut se faire à divers endroits, mais généralement l'enfant est envoyé dans le centre de santé le plus proche. Si la demande est plus spécifique, les enfants sont alors envoyés à l'hôpital qui possède les ressources. Lorsque l'enfant est dépendant à une drogue, la prise en charge se fait par un organisme médical spécifique (le centre d'assistance des addictions). Cependant l'intégration à ce genre d'organisme prend beaucoup de temps car l'enfant doit d'abord admettre sa dépendance.

## Règles de vies

Le centre offre de l'aide mais demande en contrepartie que l'enfant ait la volonté de se plier aux règles établies, c'est à son tour de choisir s'il souhaite se faire aider ou si au contraire il "préfère" la vie dans la rue. C'est un processus qui peut durer dans le temps ou se faire très vite, tout dépend de l'enfant et de la situation de laquelle il est issu. L'enfant ne pourra plus venir sonner n'importe quand à la porte du centre, il devra venir aux horaires qu'on lui a donné: à l'heure du petit déjeuner, du premier atelier, du repas de midi, des cours d'école (ou du deuxième atelier), du repas du soir ou à l'heure du coucher. Un des buts du centre est d'instaurer des limites avec une structure (repas, atelier, école) qui contraste avec la rue (pas de responsabilités, pas de cadre fixe). La cohabitation et le respect doivent être appliqués. Il leur est par exemple interdit de fumer dans les locaux, car la loi l'interdit à ceux de moins de 17 ans. Il est également interdit d'avoir de la drogue sur soi dans le centre. Un enfant ne peut donc pas se présenter en possession de celle-ci ou tout objet qui s'y réfère. De manière générale, cette règle est respectée. Le personnel travaillant n'ayant pas le droit de les fouiller ; les enfants doivent vider leur poche, déposer leur sac à l'entrée et le reste s'établit avec la confiance.

En revanche si un jeune arrive sous l'emprise d'une substance, plusieurs solutions sont possibles. Certains ont simplement besoin de dormir, ceux-ci peuvent donc entrer et un matelas leur est proposé jusqu'à ce que l'effet de la drogue se dissipe. Si le jeune arrive en état de violence, euphorie ou excitation extrême: le centre appelle une ambulance et une équipe médicale prend en charge l'enfant.

### Statistiques de la Balsa : année 2011

- 1086 enfants et adolescents accueillis au moins une fois, avec un total de 4814 visites.
- 255 entretiens productifs
- 25 liaisons avec la famille
- Au niveau de la réinsertion :
  - 28 en centre thérapeutique
  - 37 en centre de désintoxication pour les addictions
  - 13 enfants placés dans des foyers

Après avoir sonné à la porte, l'admission au centre n'est pas automatique. En effet, lorsqu'un *ranchada* (gang) se présente, on lui refuse l'entrée. Ces groupes très organisés ont leurs propres lois et il y règne une très grande violence. Si un groupe venait à rentrer, les membres ne se plieraient pas aux

règles établies et tenteraient d'imposer les leurs. Le but est donc de les désarticuler et de n'accepter que quelques personnes afin de pouvoir les aider individuellement et de réussir à les sortir de cette situation. De manière générale, les membres sont soudés et ne désirent pas se séparer. Il n'est cependant pas rare qu'un enfant vienne seul, plus tard. Une fois que ce dernier a franchi le pas de quitter son groupe, il peut être mis en sécurité pendant les heures de fermeture de la Balsa s'il est en danger à l'extérieur.

Les forces de l'ordre ne peuvent entrer dans le centre à moins qu'ils y soient invités. En cas de conflit, La Balsa tente de contenir et d'apaiser la dispute. Si une bagarre plus violente éclate, la police est appelée en renfort.

Les démarches administratives ne sont pas issues de protocoles gouvernementaux officiels. La cause en est politique. En effet, au sein de Buenos Aires, deux partis en compétitions sont représentés : Le Péronisme dans la province et le nouveau parti « PRO ». Cette lutte implique que la ville de Buenos Aires ne veut pas s'occuper des enfants qui sont originaires de la province. Les centres ont donc décidé de former un réseau informel entre eux afin de ne jamais avoir à refuser un enfant en besoin.

### **Les autres ressources pour les personnes en précarité**

Les enfants des rues ont la possibilité d'appeler 2 numéros gratuits :

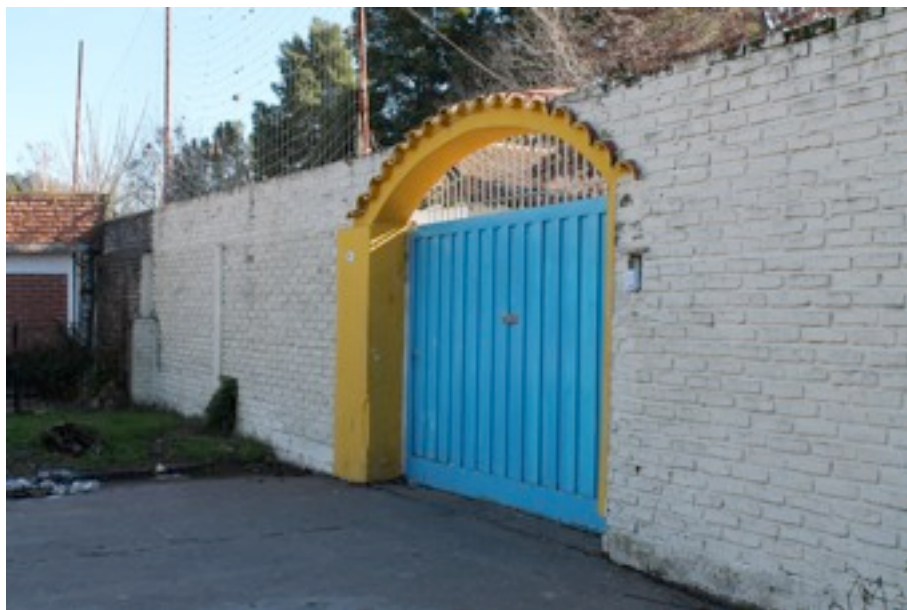
- le 108, les met en contact avec une équipe formée de psychiatres et assistants sociaux.
- le 142, est une ligne plutôt utilisée par le centre pour prévenir la justice de la situation de l'enfant, c'est un numéro appelé dès la première rencontre avec l'enfant. Le 142 permet de joindre des avocats à toute heure du jour ou de la nuit et ceux-ci se chargent de dossiers en liens avec la prostitution infantile, les abus et la traite de personnes.

La Balsa est un centre qui accueille les enfants âgés de 8 à 17 ans, les familles entières ne sont donc pas prises en charge dans le processus, seul les enfants le sont. Le processus de réintégration de la famille se fait par le gouvernement qui octroie de l'aide afin que celles-ci puissent retrouver du travail et éventuellement débiter une formation. L'état leur accorde une chambre à l'hôtel pour une dizaine de mois ou fournit des allocations. Lorsque les jeunes atteignent 18 ans, ils ne peuvent plus entrer dans le centre. D'autres structures d'accueils sont mises en place pour eux. Il semble cependant, que passé cet âge, le jeune a peu de possibilité de se revaloriser. Ces jeunes ne savent pas ce qu'ils valent, ni la valeur de ce que l'autre peut leur accorder. De plus, ces jeunes sont souvent dépendants à une drogue. Les possibilités de terminer leur éducation sont maigres.

## Casa Convivencial, Nuestra Señora de la Gracia :

### Foyer d'accueil des filles issues de familles violentes ou abusives

Le foyer « Nuestra Señora de la Gracia » est un lieu de vie pour jeunes filles de 6 à 17 ans. 50 filles peuvent y être accueillies, chacune d'elle ayant été contrainte de quitter son milieu familial. Elles sont soit retirées de leur famille par la justice, soit sorties des rues par la biais d'un centre comme La Balsa, puis placées dans ce foyer pour continuer le processus de réinsertion. Ces enfants arrivent en état de vulnérabilité, ils sont coupés de leur milieu familial et se retrouvent sans parent référent.



Porte d'entrée du centre

María

María est une jeune fille d'une dizaine d'années qui vit dans le centre Nuestra Señora de la Gracia. Elle est née dans un milieu de drogues et de violence. Sa mère a été inculpée pour deux homicides et incarcérée en réclusion criminelle à perpétuité et son père est travesti (et dans le milieu de la prostitution). Sa situation familiale la mettait en danger, María a donc fui dans les rues. Au début, elle vivait avec son frère mais peu à peu elle s'est débrouillée toute seule. On ne sait pas combien de temps elle a réellement passé dans la rue mais on sait qu'elle a pu par la suite trouver refuge dans un des centres d'accueil pour enfants des rues, qui fonctionne de la même manière que La Balsa. L'équipe de ce centre a considéré que María pouvait être transférée dans le foyer Nuestra Señora de la Gracia. Le but actuel de la prise en charge de María est de lui permettre d'être stabilisée émotionnellement, avant de pouvoir penser à une quelconque réinsertion.

María nous a semblé être une fille toujours sur ses gardes, prête à se battre. On sentait chez elle une colère intérieure qui pouvait à tout moment refaire surface. La petite fille en elle a été enfouie profondément par son histoire, mais pouvait réapparaître lorsqu'on lui laissait la possibilité d'être une petite fille. Elle montrait beaucoup d'enthousiasme à apprendre de nouvelles choses et à réaliser des activités créatives. Le respect des règles lui posait quelques difficultés que nous avons pu constater lorsqu'elle s'est enfuie sur le chemin de l'école pour aller retrouver une amie dans un autre quartier.

Une équipe pluridisciplinaire encadre ces filles : un coordinateur, une directrice, deux assistantes sociales, deux psychologues, une psychopédagogue et une équipe technique composée de huit opératrices spécialisées dans l'enfance et l'adolescence. Il y a également deux cuisinières et une personne s'occupant de l'entretien de la maison. Plusieurs ateliers sont organisés puis animés par des personnes extérieures.

Un enfant arrive dans ce centre après dénonciation de sa situation familiale. En général, il se confie à un médecin ou à son professeur qui va alors prévenir le service pour le droit des enfants. Ce dernier fera ensuite une évaluation de la situation et de l'éventuelle nécessité de retirer l'enfant du milieu où il vit. Un centre de vie communautaire sera ensuite contacté pour l'accueillir. Lorsque plusieurs frères et sœurs doivent quitter leur lieu de vie, toute la fratrie est acceptée même si certaines filles sont considérées comme trop jeunes pour le centre. En effet, un accent est mis sur le lien familial et la direction met tout en œuvre pour le préserver. Lorsque des garçons font partie de la fratrie, ils sont dans la mesure du possible, placés dans le foyer pour garçons qui se trouve en face. Les frères et sœurs ont donc la possibilité de fréquenter la même école, de se voir le week-end ou pendant certaines activités communes.

Ce centre a une multitude d'objectifs à tenir et à suivre afin de garantir le bien-être, l'éducation et le développement physique, intellectuel et affectif de chaque enfant. Ce qui fait partie intégrante de leur droit. Tout d'abord, un certain nombre de stratégies est mis en place pour renforcer les liens avec la famille, dans la mesure du possible et si cela ne nuit pas à l'enfant. En effet, le but est que le séjour soit le plus court possible. Les alternatives sont l'adoption, le séjour chez un membre de la famille plus lointain ou un autre centre plus approprié aux besoins de l'enfant. Malheureusement, certains enfants se retrouvent à rester pour des périodes prolongées.

Le rôle du centre est aussi d'évaluer et de détecter une éventuelle pathologie physique ou psychique de l'enfant afin de lui fournir les ressources supplémentaires qu'il pourrait nécessiter, voire le placement dans un foyer plus adapté.

Les objectifs éducatifs et développementaux du centre sont dictés par la loi 26.061 ( "Promoción y Protección de los Derechos del Niño, Niña y Adolescente"), les voici:

- la protection, le respect et les droits des filles et adolescentes sont prioritaires, en considérant le placement des enfants dans un institut spécialisé seulement comme une ressource alternative et exceptionnelle
- Leur séjour doit avoir, dans la mesure du possible, un caractère transitoire. Cet état implique le développement d'actions et stratégies entre l'entrée dans l'institution et le retour dans son environnement familiale, affectif ou communautaire. Ainsi le calendrier (durée de séjour) se définit par la singularité de chaque histoire et dépendra des stratégies mises en place



- Chaque fille a droit à une attention personnalisée en lien avec son vécu. Elle doit donc pouvoir jouir d'un encadrement en rapport avec son processus évolutif.
- La prise en charge est interdisciplinaire. Elle permet d'une part, l'élaboration de stratégies pour la liaison et le renforcement des familles et d'autre part, la promotion d'un environnement familial qui encourage et favorise le développement psychologique et moteur, l'apprentissage et le jeu.
- La garantie du maintien du lien entre les frères et sœurs est assurée conformément au chapitre IV article 66 de la loi 26.061

Toutes les personnes qui s'occupent de ces filles sont tenues à des règles strictes de comportement et d'attention envers l'enfant. La communication entre les éducateurs se fait à travers un registre qui sera d'une importance capitale au moment de faire un bilan sur la situation de l'enfant. Des réunions hebdomadaires et mensuelles sont organisées auxquelles assistent tous les membres de l'équipe. Afin de promouvoir les liens entre frères et sœurs et unifier les objectifs entre foyers, une réunion avec l'équipe technique du foyer «Padre Angel » pour garçons, est réalisée de manière bimensuelle. Lors de ces réunions, la dynamique de cohabitation, les actions à suivre, l'interaction de l'enfant avec les autres ainsi qu'avec les adultes, et sa sécurité sont des thèmes abordés et discutés.

Les évaluations sont envoyées à Mensajeros De la Paz ainsi qu'aux institutions gouvernementales. En effet, ce qui se déroule dans ce centre est supervisé par l'extérieur notamment par le service régional de promotion et protection des droits des enfants, les centres locaux pour la protection des droits et les tribunaux de famille.

Lorsqu'une fille est admise au centre pour la première fois, un des membres de l'équipe se charge de lui montrer les installations, de lui expliquer les règles des activités auxquelles elle devra participer et de la présenter aux opératrices. Cette étape est fondamentale pour rendre possible son intégration. Ce centre n'est pas une prison, la fille doit montrer un intérêt et la volonté de s'impliquer. La tâche principale des membres de l'équipe consiste à faire en sorte qu'elle se sente bien et respectée dans ses droits. L'unique chose demandée au premier abord à la fille est son nom et son âge, afin qu'elle ne se sente pas évaluée et jugée par les éducatrices. Si la fille décide de son plein gré de raconter son histoire de vie, la porte est évidemment laissée à l'expression. Un travail plus profond est réalisé dans le cadre d'une thérapie à plus long terme. Les opératrices, appelées par les filles « tia » qui signifie tante en espagnol, ne savent en général pas l'histoire de vie des jeunes résidentes. Ces « tias » vivent avec les filles mais leur rôle n'est pas de remplacer une maman.

La prise en charge de ces filles est complète et très complexe, celle-ci s'étend des activités organisées en dehors du temps d'école, aux démarches administratives en passant par les contrôles médicaux.

En effet, un grand nombre d'ateliers sont organisés tous les jours en dehors des heures scolaires : atelier d'art plastique et de photographie, contes, sorties, jeux de table, activités ludiques de groupe à l'air libre, atelier de coiffure et projections de

films. Le samedi, les filles participent au groupe de « filles scouts » de Longchamps et participent aux activités sportives et spectacles culturels organisés par la municipalité. L'idée étant d'établir une cohésion de groupe et de promouvoir l'observation et le respect d'un exercice dans un espace décontracté.

L'assistance éducative est aussi primordiale. Les jeunes filles sont envoyées à l'école publique du quartier ou au jardin d'enfant selon l'âge. Certaines filles n'ont pas le niveau scolaire suffisant pour être intégrées à une classe de leur âge. Des enseignants spécialisés sont donc envoyés au centre pour réaliser un appui scolaire adéquat qui leur est adapté.

### *Melina & Milagros*

*Melina (14 ans) et Milagros (8 ans) sont deux sœurs qui vivent depuis 3 mois au centre Nuestra Señora de la Gracia. Elles proviennent d'une famille dont les 7 enfants ont été retrouvés seuls, dénutris et dont l'un des enfants avait de plus un problème cardiaque non suivi. Lorsque les enfants ont été trouvés, la situation était critique au point que le bébé de 1 an faisait 5 kg, et un autre enfant de 7 ans en faisait 9. Ces enfants étaient tellement faibles qu'il fallait les aider à marcher et à se nourrir. Ils ont d'abord été hospitalisés afin de stabiliser leur état. Puis ils ont été placés en foyer : Melina et Milagros se sont retrouvées ensemble à Nuestra Señora de la Gracia, les plus jeunes, quant à eux, ont été mis dans un centre spécialisé pour enfants dénutris en attendant qu'ils se remettent. Leur bas âge ne leur permettait pas d'être pris en charge dans le même centre.*

*Melina et Milagros nous ont semblé être des filles calmes et sages. Elles nous ont confiées ne pas être heureuses dans le centre car elles auraient préférées être avec leur mère. Leurs yeux pétillaient lorsqu'elles nous ont annoncées la visite de leur mère.*

*Melina est une jeune fille qui désire devenir nutritionniste plus tard. C'est une fille très douce avec un regard triste. Elle était très patiente et se montrait motivée à nous apprendre la langue. Comme elle n'avait pas le niveau pour intégrer une classe de son âge, elle suivait l'école avec un professeur qui venait spécialement au centre.*

*Milagros sa petite soeur avait le niveau scolaire attendu pour son âge, mais a fait plusieurs fois des crises pour ne pas y aller. Elle semblait solitaire et on l'a retrouvée plusieurs fois à jouer seule au foot dehors. Elle montrait cependant un grand enthousiasme à ce qu'on lui apprenne l'anglais.*

Lorsque certains enfants sont détectés puis diagnostiqués comme ayant besoin d'un suivi encore plus spécialisé, des démarches sont faites pour le placer en institut. Par exemple, une des filles résidentes est sourde. Lorsqu'elle est arrivée, elle n'avait pas été diagnostiquée. L'équipe a donc fait toutes les démarches pour sa prise en

charge et l'a ensuite placé dans une école où elle peut apprendre le langage des signes.



Salle de cours (qui fut aussi la notre)

Un suivi médical est également organisé sous forme de contrôles médicaux périodiques. Ces derniers sont réalisés par l'intermédiaire du programme médical communautaire de la province de Buenos Aires (*Programa Medicos Comunitarios de la Provincia de Buenos Aires (Plan Médico de cabecera del Hospital Álvarez)*). Cela inclut le service de pédiatrie, de gynécologie et de pédopsychiatrie. En effet, deux gynécologues, un pédiatre, un pédopsychiatre et une infirmière travaillent dans le centre de santé le plus proche. Les consultations plus spécifiques se déroulent à l'hôpital. Les filles n'ont pas de médecins attirés car les consultations dépendent de leurs disponibilités et de l'âge de celles-ci. Les consultations sont gratuites, tout comme les médicaments. Ces derniers sont disponibles à la pharmacie de l'hôpital ainsi qu'à celle du centre de santé.

Une assistance psychologique est également mise en place. Les consultations individuelles se déroulent dans le service de psychopathologie infantile à l'hôpital : UFF (unité de Fortalecimiento Familia = renforcement familial). Une psychologue attirée au centre anime des ateliers de groupes avec des réflexions sur la vie en communauté et y aborde aussi les problèmes rencontrés au quotidien. Ces ateliers ne sont pas axés autour de l'histoire de chaque fille, cependant une place est laissée à la parole de celle-ci, si elle en exprime le besoin.

Toutes les démarches de documentation telles que les certificat de naissance, l'obtention de carte d'identité ou un certificat de résidence si l'enfant est étranger sont effectuées par l'administration du centre.

*Agustina, Nathalie, Esmeralda*

*Agustina (10 ans), Natalie (4 ans) et Esmeralda (3 ans) sont trois sœurs dont la mère consomme des drogues et de l'alcool. Un jour, la mère est partie 6 jours en laissant les filles seules à la maison. Les voisins ont donc appelé les services sociaux après avoir retrouvé les filles extrêmement déshydratées. Elles ont d'abord été hospitalisées puis une fois que la situation s'est améliorée, elles ont été placées au foyer Nuestra Señora de la Gracia.*

*Les services sociaux ont tenté de rentrer en contact avec la grand-mère (pour réinsérer les filles) qui a refusé de leur parler, ils ont alors dû discuter avec les voisins pour se faire une idée de la situation. La maison de la grand-mère a été décrite comme étant grande, propre et entretenue et abritant un grand nombre de personnes (oncles et tantes des filles) dont la source de revenu semblait inconnue. D'étranges vas-et- viens ont été observés pendant la nuit.*

*L'assistante sociale du foyer nous a informé que la mère est à nouveau enceinte. La loi ne permet cependant pas qu'un enfant soit retiré d'emblée afin de laisser une autre chance aux parents. Si aucun problème n'apparaît avec le nouvel enfant, la possibilité que ces filles retournent pourrait être envisagées (elle n'a pour l'instant pas le droit de visite). Il est cependant possible qu'elle continue sur la même voie, qu'elle soit violente à nouveau et que son nouvel enfant lui soit retiré.*

*Agustina est une fille qui est très affectueuse, qui aime jouer, qui participe volontiers aux ateliers, semble être intégrée et paraît aimer nous enseigner l'espagnol.*

*Natali semble être une fille émotionnellement instable, étant toujours à la recherche d'attention. Elle peut être très affectueuse et adorable mais une énorme crise de colère peut surgir pour des choses aussi simples que mettre ses chaussures et manger. Elle est par ailleurs très difficile à cadrer, même pour l'équipe du centre.*

*Esmeralda est une petite fille caline qui ne parle pas, et demande très souvent à être prise dans les bras. Elle a 3 ans mais se comporte encore comme un bébé. La psychologue nous a donc donné des conseils d'encadrement à ce sujet.*

Pour ce qui est de leur futur, tout au long du séjour les filles sont stimulées et orientées à choisir le travail qu'elles aimeraient faire plus tard, à travers des ateliers de coiffure, de couture et autres. Le centre est en contact avec les programmes étatiques en vigueur et ont des accords avec des institutions de formation, ce qui facilite le contact avec le monde du travail et rend possible l'accès à des postes stables

d'apprentissage puis de travail. Les programmes de formation commencent à 16 ans, ainsi, les filles peuvent débiter leur travail une fois la majorité atteinte. L'état attribue également des bourses pour celles qui aimeraient étudier à l'université.

Les liens avec la famille sont délicats et dépendent de chaque cas. Lorsqu'un enfant est en danger dans sa famille, il a l'interdiction formelle de la contacter, celle-ci ne pouvant pas savoir où il se trouve. Dans d'autres cas, les parents peuvent venir de temps en temps, ou l'enfant peut se rendre dans sa famille le weekend. Tout dépend de la situation du ménage avant que l'enfant n'en soit retiré.

Lorsqu'un enfant est abusé sexuellement, selon la loi, la personne en cause doit être sortie du ménage puis emprisonnée. Si l'enfant n'est alors plus en danger, il peut rester au sein de sa famille sans être obligé de partir. Cependant, dans certaines situations, retirer l'enfant reste la seule option pour son bien-être. Il n'y a pas de règle lorsque la fratrie comprend beaucoup d'enfants. Ainsi le retrait de l'enfant se décide au cas par cas.

Une multitude de règles régissent la vie dans ce centre, règles que nous n'aurions pas imaginé au début. Pour des raisons légales, il est interdit de prendre des photos ou de filmer les visages des enfants résidents dans ce centre. Ceux-ci sont mineurs et en instance juridique. Les filles n'ont pas le droit de posséder un portable, afin qu'elles ne puissent pas contacter leur famille de leur propre gré. Lors des repas, il n'est distribué que des fourchettes et des cuillères. Les couteaux représentent un danger lors de conflits entre elles ou lors d'un accès de désespoir et sont donc bannis de la table. Durant la journée, les filles ne sont pas censées se rendre seules dans leur chambre. Certaines d'entre elles ont été victimes de violences extrêmes et il est important de protéger les autres. En effet, cette règle est encore plus stricte dans le centre pour garçons où cette mesure préventive empêche certains enfants victime de viols de reproduire ce qu'ils ont vécu sur d'autres.

Dans le cas de fugue, une déposition et un avis de recherche sont déclarés à la police. Parfois, les enfants ne sont jamais retrouvés mais si elles le sont ou si elles reviennent par elles-mêmes, plusieurs suites sont à envisager. Si la police les récupère, celles-ci sont ramenées au centre mais elles seront transférées vers un autre foyer d'accueil, car les instances juridiques considèrent qu'elles ne se plaisaient pas dans le centre. Lorsqu'elles reviennent par elles-mêmes, la situation est évaluée quant à leur réintégration dans le foyer.

## **Notre vécu**

Avant de partir, la personne responsable des volontaires de l'association nous avait demandé de préparer des ateliers de prévention. Nous nous étions donc imaginées animer des ateliers sur l'hygiène des mains. Pour cela, nous avons plusieurs idées : filmer une publicité réalisée par les enfants, imaginer une danse autour du lavage des mains ou créer une bande-dessinée sur ce thème. Nous nous étions également préparées à animer des ateliers de théâtre, d'expression corporelle en musique, de rythme, de chansons et de jeux afin d'établir une relation de confiance avec les enfants.

Cependant, à notre arrivée, nous avons dû nous mettre en phase avec l'organisation de l'association. Nous pensions tout d'abord travailler uniquement avec les enfants des rues, mais finalement, nous avons passé plus de temps dans le foyer pour filles. De plus, nous avions prévu de filmer nos activités pour les présenter à Genève à notre retour, mais pour des raisons légales nous ne pouvions pas filmer les visages. D'autre part, nous avions très envie de commencer à établir un lien à travers des ateliers avant d'avoir réellement cerné la structure dans laquelle se trouvaient ces filles et le travail réalisé pour les prendre en charge. Nous pensions pouvoir établir directement un lien de confiance à travers ces ateliers ce que la direction a contesté avec pour argument qu'il fallait d'abord mieux les connaître. En effet, nous n'avions pas envisagé(es) les multiples barrières qui se présentaient. Des filles victimes d'abus ont une perception différente de leur corps. L'approche, lorsque l'on parle d'hygiène intime et d'hygiène des mains, doit donc être différente de celle qui s'adresse à des enfants n'ayant pas subi ce genre de traumatisme. C'est un sujet trop délicat pour être abordé au premier abord.

Nous avons donc décidé de réorganiser notre emploi du temps. Il était difficile d'animer plusieurs activités par semaine avec les filles, nous avons donc choisi de faire des interviews, d'observer et de lire afin d'avoir une meilleure compréhension de la prise en charge des enfants des rues et des jeunes filles issues de milieux précaires et violents. Cette modification nous a permis de nous rendre une fois par semaine dans le centre pour les enfants des rues, La Balsa, lieu où l'association n'avait pas prévu de nous envoyer ( la découverte des joies du terrain...). Nous avons tout de même insisté pour conserver un atelier sur l'hygiène des mains avec les filles du centre de Longchamps car cela nous tenait à cœur. L'association nous a de plus demandé de nous rendre une fois par semaine dans le foyer « Casa Convivencial San Jose » pour personnes âgées afin d'égayer leur matinée. Notre travail consistait à leur passer un film le matin et manger avec eux le midi.

Finalement, nous avons réalisé avec les filles du foyer cinq ateliers dans lesquels nous leur avons appris des polyrythmies avec leur corps ainsi qu'avec des objets du quotidien tels que des bidons d'eau. Nous avons également discuté de l'hygiène des mains et les avons accompagné dans la conception de panneaux autour de cette thématique.

Réalisation des panneaux autour du thème de l'hygiène des mains avec les filles du centre.

Groupe des filles entre 12 et 16 ans





Réalisation des panneaux autour du thème de l'hygiène des mains avec les filles du centre.  
Groupe des filles entre 6 et 12 ans





De plus, on nous a demandé de renouveler l'atelier de percussions avec les bidons d'eau à La Balsa, centre pour les enfants des rues. Nous avons ainsi eu l'occasion d'accomplir trois séances avec eux. La discipline était difficile, leur temps de concentration très court mais malgré le chaos qui régnait, on a pu avoir quelques moments de complicité, d'échange et de plaisir avec eux.

Si nous devons faire un bilan, malgré les difficultés que nous avons rencontré, nous avons tout de même pu développer une relation très belle avec les filles qui nous ont peu à peu fait confiance. Chacune de nous a eu des moments de complicité avec un de ces enfants.

Plusieurs choses nous ont particulièrement marquées au sujet de cette expérience, nous nous sommes par exemple retrouvées

- Déconcertées dans notre logique en faisant la bise à un enfant à notre arrivée à la Balsa, alors que si nous avions croisé son regard lorsqu'il mendiait dans la rue, nous aurions probablement détourné les yeux à cause d'un mal être intérieur.
- Désolées d'imaginer que les enfants des rues ne peuvent envisager un futur à long terme.
- Empoignées par la réalité. Nous avons beaucoup lu sur la situation de ces enfants en Argentine : 6'000'000 d'enfants vivent dans les rues. Cependant, on se rend réellement compte de ce que ça signifie lorsque l'on dit au-revoir à un enfant qui retourne errer dans les rues à la fermeture du centre, alors que nous allons faire une sieste dans notre lit...
  - Touchées par le regard parfois triste, rieur ou en colère de ces enfants, nous questionnant sur le vécu que celui-ci reflète. Nous nous sommes demandées parfois, si en savoir trop sur leur histoire ne changerait pas notre regard sur eux.
  - Emmerveillées devant la capacité de ces enfants à rebondir suite à ce qu'elles ont subi. Ceux-ci continuent à rire, sourire, jouer et parfois même retrouver le chemin des rêves.

Pour conclure, cette expérience fut haute en rebondissements et nous a beaucoup appris sur nous et comment une personne brisée, peut être aidée pour se reconstruire.