asedeme
"doom doom la"

DOOM DOOM LA

N° 4 - JUIN 2016

« Un enfant reste un enfant » - Revue d' information sur la déficience intellectuelle

Editorial

L'Asedeme :
25 ans de combat en faveur de la déficience intellectuelle.

L'Association Sénégalaise pour la Protection des Enfants Déficients Mentaux est née à Dakar, le 16 décembre 1989, de la volonté d'une femme avocate, Aminata Mbaye, et d'un groupe de parents soucieux de l'avenir de leurs enfants.

Encouragée par des membres du corps médical (psychiatre, pédopsychiatre, orthophoniste, psychomotricien) cette jeune équipe, opiniâtre et volontaire, a su insuffler autour d'elle le désir de faire cesser cet ostracisme à l'égard des enfants « différents », en offrant une structure capable de les accueillir et de les soigner.

Après l'obtention d'un terrain par l'Etat, avec la bonne volonté des bénévoles, l'appui des amis, le soutien de généreux mécènes, l'Asedeme a pu mener à bien son projet et ouvrir à Grand-Yoff, à la rentrée scolaire 2003, le premier Centre Aminata Mbaye. Ce centre médico-éducatif accueille aujourd'hui 113 enfants déficients intellectuels.

Un second centre a été ouvert à Saint-Louis en 2008 dans une modeste villa où sont scolarisés une vingtaine d'enfants en attendant de trouver des bailleurs de fonds prêts à soutenir le projet de construction d'une véritable école à l'instar de celle de Dakar.

L'Asedeme a pour vocation première d'accueillir dans ces établissements spécialisés des jeunes issus de milieux démunis dont les parents ne sont pas en mesure de payer les frais de scolarité. Aussi, à l'instar de beaucoup d'O.N.G. – dont elle bénéficie du statut depuis 2009 – a-t-elle mis en place, depuis plusieurs années, un système de parrainage qui fait appel au principe de la « solidarité agissante », si chère au cœur de la fondatrice.

Œuvrant dans l'esprit de la loi du 6 juillet 2010, relative à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées, l'Asedeme s'est non seulement fixé pour objectif d'améliorer les conditions d'accueil, de prise en charge et d'éducation des enfants mais souhaite aussi participer de manière concrète à une véritable prise de conscience collective et à une évolution salutaire des mentalités.

La création de la revue « Doom doom la » participe de cet esprit et se propose d'être un outil de communication vers le grand public et tous ceux qui s'intéressent, à un titre ou à un autre, au handicap intellectuel. Trois numéros ont déjà paru sur des thèmes particuliers comme la trisomie 21 ou l'autisme afin d'éclairer le plus grand nombre et de rassurer surtout les parents en les aidant à accepter le handicap de leur enfant.

Que faire des jeunes déficients lorsqu'ils atteignent l'âge adulte ? C'est la question majeure que l'Asedeme s'est bien évidemment posée très tôt. Des ateliers préprofessionnels ont été rapidement mis en place afin d'offrir au jeunes une possibilité de s'épanouir à travers le jardinage, la menuiserie, la cordonnerie, la coiffure, la cuisine, etc... Ces ateliers ont, hélas, vite atteint leur limite à cause du manque de formation adéquate des intervenants extérieurs. Aussi, l'association a-t-elle choisi de signer des conventions de partenariat avec des structures étatiques telles que le Centre de Formation Professionnelle Horticole de Cambérène, le Centre de Formation Artisanale du Lycée Maurice Delafosse et le Centre Régional d'Enseignement Technique Féminin. Les jeunes y sont suivis et formés par un personnel adapté et formé aux frais de l'association.

Il revient enfin à l'Asedeme de trouver les moyens d'intégrer ces jeunes dans la vie active en leur trouvant d'abord des stages puis des emplois rémunérés sous contrat. Il convient ici de saluer les actions courageuses entreprises par les deux premières sociétés sénégalaises en 2013, l'Hôtel Terrou-bi et la société Green Wash, qui ont accepté de prendre en stage ou d'employer 9 jeunes adultes déficients intellectuels dans les métiers de l'entretien, du nettoyage, de la cuisine et du jardinage. D'autres sociétés se sont fait connaître récemment et ont accepté le principe d'un futur partenariat.

Ces expériences ont dépassé toutes les espérances et on peut dire aujourd'hui, sans crainte d'exagérer, qu'il est possible de guérir socialement du handicap intellectuel à défaut de pouvoir le faire médicalement. N'est-ce pas là la plus belle des victoires ? N'est-ce pas là le signe évident que le combat entamé il y a vingt-cinq ans n'était pas vain ?

Christophe Aubrun
Secrétaire général

Sommaire

- La déficience intellectuelle : histoire de l'acceptation d'un handicap au Sénégal ..... p 4
- Comment gérer le choc ? ..... p 5
- L'acceptation du handicap le travail des thérapeutes ..... p 6
- Le difficile chemin de l'acceptation ..... p 8
- Rencontre avec des parents ..... p 9
- Le rôle de l'éducateur dans l'acceptation du handicap ..... p 13
- Vers l'école inclusive ..... p 14
- Un réseau est né ..... p 15

DOOM DOOM LA est une publication de l'ASEDEME sous l'égide du comité scientifique présidé par le Dr Amadou Makhtar Seck, psychiatre

Directeur de rédaction : Christophe Aubrun

Ont participé à ce numéro : Moustapha Tamba, Pape Momar Gueye, Amadou Makhtar Seck, Sylvie Bauza, Mohamed Ba, Cécile Dullin, Marie-Christine Godet

Graphiste : Makhtar Ngom

Crédit photo : Asedeme

Imprimeur : Imprimerie du Centre

Dépôt légal : juin 2016

Contacts : ASEDEME - Association Sénégalaise pour la protection des Enfants Déficients Mentaux - Centre Aminata Mbaye
rue 198, Scat Urbam, Grand-Yoff
B.P. 17924 Dakar Liberté - Tel. : 33.868.75.80 - 77.204.78.79
77.136.51.51 asedeme@gmail.com - www.asedeme.org

La déficience intellectuelle : histoire de l'acceptation d'un handicap au Sénégal

On ne peut faire l'historique de la reconnaissance du handicap sans porter une attention à l'évolution sanitaire du Sénégal durant la période coloniale et après l'indépendance.

De 1816 à 1960, la puissance coloniale ne s'est guère souciée de son amélioration. La loi française du 18 juin 1838 réglementait la gestion des malades mentaux sous Louis-Philippe. La logique de l'enfermement a prévalu dans la colonie jusqu'à la veille de l'accession à la souveraineté nationale du Sénégal.

Dès l'accession à la souveraineté nationale en 1960, le nouveau gouvernement s'est doté d'un ministère de la Santé avec une cellule s'occupant de la santé mentale. Un service psychiatrique est construit en 1960, c'est le Centre Hospitalier Neuropsychiatrique de Thiaroye (CHNPT) après celui de l'hôpital de Fann construit en 1954 par la France. Le professeur Henri Collomb est à la tête de l'équipe qui privilégie l'approche transculturelle. C'est la naissance de l'école de Fann.

Tout autant que le handicap mental, la déficience intellectuelle est restée un parent pauvre de l'assistance psychiatrique au Sénégal notamment en ce qui concerne les enfants. En fait, l'intérêt porté aux enfants déficients intellectuels s'est manifesté en 1989, au moment même où la Convention des Droits de l'Enfant était adoptée par les Nations-Unies. Maître Aminata Mbaye crée l'association sénégalaise pour la sauvegarde des enfants déficients mentaux (ASEDEME). De même, cet intérêt est porté en 1997 par madame Ali Kramer, épouse de l'ambassadeur des Pays-Bas au Sénégal.

Par ailleurs, quelques structures privées apparaissent : les Passerelles de l'Institution Sainte-Jeanne d'Arc, Reine Fabiola, ESTEL (Education Spécialisée Technique d'Expression et de Loisirs) de Ouakam, CEFDI (Centre d'Education et de Formation pour Déficients Intellectuels). Ces structures essaient d'accueillir des enfants que les parents tentent de faire scolariser. La cible est composée de trisomiques, d'infirmes moteurs cérébraux, de microcéphales, d'hydrocéphales, de retardés mentaux, d'autistes, d'épileptiques, etc.

Une des grandes satisfactions dans la prise en charge de la déficience intellectuelle est la présence de Special Olympics, une association née aux Etats Unis en 1962, grâce à la vision d'une dame américaine, Eunice Kennedy Shriver. Cette association est présente depuis 1992 au Sénégal grâce à Aminata Mbaye. L'objectif de Special Olympics Sénégal est de promouvoir et d'encourager la pratique du sport par des déficients intellectuels. L'avènement de Macky Sall à la présidence du Sénégal va apporter un changement vis-à-vis du handicap en général. En effet, après avoir lancé le 20 septembre 2013 le programme national de la Couverture Maladie Universelle (CMU), lancé le 4 octobre 2013 à Taiba Ndiaye le programme national de la Bourse de Sécurité Familiale (BSF), le président procédait le jeudi 30 avril 2015 au lancement de la « Carte d'Egalité des Chances » (CEC).

Moustapha Tamba
Sociologue

Comment gérer le choc ?

Notre existence au monde est aussi assujettie à des rêves, des envies, des désirs, des fantasmes dont nous ne maitrisons pas toujours le dénouement, quoique nous nous employions tout le temps à les réaliser.

L'être humain, homme, femme, aspire à avoir des enfants dans sa vie ; tout jeune, nos pensées s'exercent à désirer une fille, un garçon, des jumeaux, des jumelles qui soient notre reflet sur terre. Ainsi nous nous accouplons à celui ou celle que nous aimons et nos pensées s'activent encore davantage.

Alors arrive le produit tant attendu, après de longues péripéties, dans l'espoir de la réalisation du désir. Il advient, dans le cas qui nous concerne ici, que le produit ne soit pas conforme à nos attentes.

De ce fait, il sera tout à fait aisé d'imaginer le CHOC que reçoivent les parents face à cette nouvelle donne à laquelle ils ne s'étaient certainement pas préparés et devant laquelle ils n'ont que leurs yeux pour constater les différences.

Cet état de fait expliquerait d'ailleurs bien pourquoi beaucoup de parents mettent du temps à aller consulter ; et d'autres à se précipiter à le faire pour, tout de suite, réparer les anormalités, soit chez le guérisseur traditionnel, soit chez la médecine moderne, ou les deux ensembles. D'autres parents, encore sous le coup, sont plutôt anéantis et ne peuvent tenter quelque action que ce soit, incapables de regarder la réalité en face et de l'admettre.

Compte tenu de ces paramètres, l'acceptation du handicap s'avère être un exercice de longue haleine qui demande un accompagnement de toute la fratrie, en particulier les parents géniteurs, afin de les amener à se débarrasser de l'image de l'enfant rêvé.

Sinon, la relation à l'enfant pourrait en sortir troublée et inadaptée ; le parent n'étant pas disponible psychiquement pour lui, lui qui a besoin plus que tout autre, d'être aimé comme tel, d'être aidé à franchir les différentes étapes d'une évolution souvent très lente à se dessiner… « Doom doom la » !

Dès lors, ce n'est donc plus seulement l'enfant en difficulté qu'il faudrait prendre en charge mais aussi le parent et tous ceux qui lui sont proches, selon les degrés de souffrance et de difficulté à interagir avec lui, dans un cheminement régulier et soutenu.

Il est important de noter que le degré de souffrance et l'impact du choc sont aussi fonction de la manière dont l'annonce du handicap a été faite et de la qualité de l'accompagnement qui a été proposé.

Et tout cela passe, nécessairement par un travail de deuil, un travail de renoncement à l'enfant qu'on a imaginé et désiré, pour se rendre à l'évidence et se mettre au travail, de concert avec les différents spécialistes formés sur la question de la déficience intellectuelle.

Pape Momar Gueye
Psychomotricien

L'acceptation du handicap : le travail des thérapeutes

Le désir de procréation chez l'être humain peut s'accompagner de phantasmes multiples et variables portant sur le produit de conception : espoirs, appréhensions, craintes, projets divers… C'est pourquoi la naissance tant attendu du petit de l'homme survient dans une situation complexe, très souvent dominée par l'angoisse : angoisse devant la peur d'une déception (voir apparaitre un être répugnant, malformé, malade, immature…), déception faisant s'écrouler tous les espoirs antérieurs (enfant beau et en bonne santé, enfant porteur de tous les espoirs possibles). C'est l'une des raisons pour lesquelles la préparation des futurs parents à cette épreuve s'avère tout à fait indispensable. Il est évident aussi que la formation des thérapeutes à l'accueil, à l'entretien et à la guidance parentale est tout aussi nécessaire.

1) L'annonce

Devant le handicap d'un enfant, se pose tout d'abord un problème d'annonce. Epreuve difficile, épreuve complexe, nécessitant de l'expérience pour éviter toute erreur et toute maladresse. Le médecin ou le soignant, quel qu'il soit, peut être dépassé, désorienté, commettre des erreurs parfois difficiles à réparer : importance des mots, de la parole en quelque sorte, des attitudes, des comportements qui pourraient avoir une portée thérapeutique, réparatrice ou au contraire destructrice.

Du côté de la famille, demande de soins mais surtout, demande d'écoute, d'attention, de parole, d'explications, de compréhension…

Il s'agit de repérer à travers les signifiants (symptômes), les signifiés (inquiéude, non-dits, illusions, désillusions, idées toutes faites, espoirs, peurs, désirs…).

Il faut prendre conscience que la révélation d'un handicap peut bouleverser, anéantir, paralyser…

Que faire, que dire, comment dire, quand dire ? Nécessité de tact, de maîtrise, d'expérience, de savoir- faire et de savoir-être… Il faut aider à extérioriser le vécu, favoriser la parole, encourager, chercher les mots les plus adaptés à la situation, s'assurer de la réalité et de la nature du handicap avant de l'annoncer, donc tout mettre en œuvre pour mieux le cerner.

Au besoin, le cas échéant, savoir différer l'annonce afin de cerner et de maîtriser tous les paramètres qui concernent le handicap, la personnalité et les statuts des différents interlocuteurs.

Au besoin même, un « counseling »[1] peut être envisageable afin de donner le maximum de solennité à l'épreuve.

Il n'y a pas de recettes : il faut apprendre à utiliser des mots simples, compréhensibles, dans une ambiance d'euphémisme, sans ambiguïté. Pas d'exagération, pas de brutalité, semi neutralité, empathie distanciée…Aider à la prise de conscience, et à la déculpabilisation, renseigner, orienter pour favoriser l'éclosion d'éléments positifs : humanité, générosité, don de soi, collaboration, solidarité…

Dès ces premiers contacts, il faut baliser le chemin de la réparation, de la réhabilitation, de la réinsertion et de l'intégration sociale : renseignements sur les investigations cliniques et paracliniques, le traitement, les centres de prise en charge (lieux de traitement et de rééducation), les associations, les ONG et tous les contacts utiles…

Il faut œuvrer à tout moment pour que l'handicapé et surtout sa famille soient rassurés et ne soient pas isolés en sachant que l'annonce, au même titre que l'écoute, peut être positive ou négative.

[1]D'après le Dr Catherine Tourette-Turgis, « *le counseling, forme d'accompagnement psychologique et social, désigne une situation dans laquelle deux personnes entrent en relation, l'une faisant explicitement appel à l'autre en lui exprimant une demande aux fins de traiter, résoudre, assumer un ou des problèmes qui la concernent.* » (NDLR).

2) La prise de conscience et le déni

Pour une prise de conscience et une acceptation adéquates du handicap, il faut opérer pour que toutes deux soient positives c'est-à-dire favorables à la naissance d'attitudes et de comportements pouvant appuyer et accompagner au mieux la prise en charge.

L'acceptation nécessite d'abord compréhension et, à un degré supérieur, prise de conscience. En effet, il faut que les parents et la famille puissent comprendre ce dont il s'agit. Souvent, alors qu'on pense que cela est acquis, on peut avoir la surprise de se trouver devant des questions qui prouvent tout à fait le contraire. Donc, il est indispensable de prendre tout le temps nécessaire pour expliquer.

C'est après la compréhension seulement (prélude à la prise de conscience) que l'adaptation peut être possible.

Cette adaptation est la phase préliminaire de l'acceptation, le déni étant surtout la réaction à éviter. Quand il y a déni, les parents rejettent d'emblée ce qu'on leur présente, niant en bloc la réalité et cherchant à tout prix d'autres explications qui peuvent être tout à fait erronées. Autres réactions à éviter, les attitudes négatives telles que les réactions de type persécutif qui entrainent des interprétations tout aussi erronées. Toutes ces réactions peuvent avoir pour conséquences des consultations traditionnelles interminables et des déperditions physiques et financières considérables avec, en fin de compte, l'épuisement total des dernières ressources familiales, dans les milieux les plus démunis.

3) L'adaptation et l'acceptation

L'adaptation, par contre, permet de se mouler à la situation, de répondre positivement aux attentes des thérapeutes, d'accompagner ces derniers dans leurs orientations et leurs quêtes scientifiques. Elle est la phase préliminaire à l'acceptation.

L'acceptation sous-entend d'abord prendre conscience, s'adapter, ne plus nier, ne plus perdre inutilement de temps et d'énergie, œuvrer dans la bonne direction, sans sans ambiguïté et sans recul.

Elle peut signifier, ensuite, s'engager dans des voies positives et humanistes visant à trouver les solutions les meilleures, non pour soi-même seulement mais pour l'ensemble de la communauté.

4) Renforcements des stratégies et des projets thérapeutiques et publics.

Il est indispensable que l'acceptation soit au rendez-vous car il serait le précurseur des actions futures et des résultats attendus.

C'est ainsi qu'on peut voir des parents accepter avec philosophie la réalité, refuser la défaite, se mobiliser et lutter dans le sens attendu en s'organisant en groupes d'action, associations, voire ONG, afin d'œuvrer pour le bien de tous.

Ces différentes initiatives renforcent, à coup sûr, les actions médico-psychologiques, rééducatrices et pédagogiques et encouragent tout en les stimulant, les travailleurs de ces différents domaines.

Pour conclure

L'acceptation est donc l'attitude la plus attendue et la plus positive dans le domaine du handicap.

Elle seule peut permettre aux parents, à la famille et à ceux qui les assistent et les accompagnent, d'aller de l'avant afin de favoriser l'insertion correcte de l'enfant handicapé, de quelque nature et de quelque origine qu'il soit.

Elle constitue le moteur des interventions et des projets les plus ambitieux, parlant de l'action des autorités publiques.

Amadou Makhtar Seck
Psychiatre

Le difficile chemin de l'acceptation

Devenir parent d'une enfant porteur de handicap est une expérience singulière qui peut mettre les parents à rude épreuve. Cela nécessite un travail d'acceptation en plusieurs étapes dont la durée n'est pas égale selon chacun. Parfois cela prend beaucoup de temps. Les sentiments qu'éprouvent les parents pour cet enfant s'avèrent souvent ambivalents. Les parents peuvent connaître des épisodes successifs, ou même entremêlés, d'acceptation, de rejet, de désir de mort, sans que père et mère soient nécessairement en accord quant à ce qu'ils éprouvent. L'inquiétude qu'on ressent pour cet enfant - ce qu'il sera, son développement, son avenir - est envahissante et entraîne une série de peurs :
- peur de l'annonce du handicap qu'il faut faire aux proches,
- peur de leurs réactions,
- peur du regard des autres, de leurs remarques devant des attitudes inadaptées de l'enfant
- angoisse de ne pas être à la hauteur, de rater l'éducation de cet enfant (comme tout parent),

Et pourtant, sitôt après le choc de l'annonce, ils doivent agir. Agir parce qu'il y a urgence. Agir parce qu'ils doivent face à leurs responsabilités de parents. Agir parce que « l'action dans les situations semblables est la seule façon d'échapper à l'angoisse » (Henri Laborit, Eloge de la fuite, 1976).

Le rôle de l'environnement est important, parce qu'il permet au parent de prendre du recul, de s'organiser dans ce chamboulement. Tout soutien dont le parent pourra bénéficier - qu'il vienne d'autres parents, de la famille, d'amis, d'associations ou de professionnels - sera déterminant pour sa reconstruction. L'écoute, l'empathie et les aides de toutes sortes qu'il recevra seront autant d'apports sur le chemin qu'il aura à parcourir vers une hypothétique acceptation.

En premier lieu, ils vont donc avoir besoin d'aide pour conduire cette action, pour entamer le « parcours du combattant » que connaissent tous ces parents. Et ils l'entament avec ce qu'ils sont et les moyens qu'ils ont. Agir pour leur enfant, « se battre » pour lui et s'engager pour qu'il ait une place.

Mais pour se battre pour son enfant, il faut déjà croire en lui, il faut être convaincu que cet enfant, malgré son handicap, a un potentiel et des capacités qu'il convient de développer. D'où l'importance de la mise en place, le plus tôt possible, d'aides, d'accompagnement pour la famille et d'une prise en charge de l'enfant.

Car ces enfants-là ne s'éduquent pas comme n'importe quel enfant. Ils sont déroutants, ne fonctionnent pas comme on pourrait s'y attendre… Les professionnels sont, eux-mêmes, souvent déroutés !

La vie familiale est parfois perturbée. Il faudrait s'occuper en priorité de cet enfant qui, trop souvent, « accapare » toute la famille alors que les parents sont soumis à d'autres contraintes familiales ; mais que faire ? Parfois même, le père ou la mère sont contraints d'interrompre leur vie professionnelle pour s'occuper de l'enfant. Ils doivent tout à la fois accomplir les démarches connues de tous les parents d'enfants handicapés, à savoir aller chercher un diagnostic, des informations médicales, courir après des « bouts » de prise en charge, des temps d'insertion et réaliser les tâches quotidiennes comme tous les couples ordinaires. Tout est problème, tout est difficile et, quelquefois, semble insurmontable.

Les parents d'un enfant handicapé ne sont pas des parents « malades ». Ce sont des parents qui souffrent de la difficulté de se projeter dans l'avenir et de rêver d'une vieillesse tranquille avec une descendance, une postérité, un prolongement d'eux-mêmes. Si ce rêve n'est pas indispensable à tous, c'est cependant celui que fait naturellement tout homme ou toute femme qui devient parent. Les parents vont ainsi avoir la préoccupation de savoir qui va prendre soin de leur enfant lorsqu'ils ne seront plus là.

Le chemin vers l'acceptation n'est donc pas naturel. Pour qu'il ne soit pas subi, il est indispensable que le parent soit accompagné pour découvrir, un beau jour, que son enfant est « extra-ordinaire » et qu'il reste, malgré son handicap, un enfant qui a besoin d'amour, « doom doom la » ainsi que le dit l'adage de l'Asedeme !

J'ajouterai une citation d'Alexandre Jollien, écrivain et philosophe, qui par sa propre expérience de vie, apporte un regard pertinent sur le handicap. « *Une personne en situation de handicap ouvre une porte sur la condition humaine. Elle qui, avec une intensité sans pareille, est contrainte de soutenir les regards des autres, montre au commun des mortels les plaies qui enveniment ses rapports à autrui.* »

Sylvie Bauza
Directrice du
Centre Aminata Mbaye

Rencontre avec des parents

Nous avons rencontré trois parents qui ont bien voulu nous livrer leurs sentiments et leurs réflexions face à l'annonce du handicap. Voici leurs témoignages.

Mme Rocky Diaw Fofana, mère de Mouhamed Dougoutigui Fofana, âgé de 19 ans et élève au Centre Aminata Mbaye (CAM) depuis trois ans.

1. Qui vous a annoncé que votre enfant est déficient intellectuel ?

C'est Docteur Camador, neurologue à l'hôpital de Fann qui m'a annoncé le handicap de mon enfant et m'a donné le nom de la maladie. Avant ce diagnostic, il y avait d'autres spécialistes qui par leurs consultations m'on fait comprendre que mon enfant avait un handicap mais je ne connaissais pas encore le nom de la maladie. A l'âge de 3 ans, j'ai remarqué que ça n'allait pas chez mon fils. Il ne communiquait pas normalement comparé aux autres enfants. J'ai même cru qu'il n'entendait pas bien. Parfois, ma famille me rassurait en me disant qu'il y a des enfants qui parlent tard en me citant des exemples.

Quelques années après, j'ai rencontré le Dr Camador qui est mon cousin. Je lui en avais parlé une fois lorsqu'il est passé dans mon lieu de travail. Je lui ai fait part de mes inquiétudes. Après cela, on s'est rencontrés chez un oncle commun et je lui ai présenté Mouhamed Dougoutigui. Il m'a demandé de l'amener à l'hôpital et j'ai alors pris rendez-vous. Il m'a posé des questions et on a longuement discuté. C'est à la suite de cela qu'il m'a annoncé que mon fils est autiste. En ce moment-là, Dougoutigui souffrait d'effets secondaires de certains médicaments qu'on lui avait donnés, son corps ne réagissait plus. Le Dr Camador a suivi mon fils quelques mois avant de m'orienter chez le Docteur Seck qui le suit depuis 2 ans. Auparavant, il était suivi à Keur Xaleyi mais jamais ils ne m'ont dit de quoi souffrait mon enfant.

Lorsqu'il avait 5 ans, à Keur Xaleyi, on m'a demandé de faire des radios EEG puis de leur apporter les résultats. J'ai moi-même lu les résultats et ces phrases m'ont posé de sérieux problèmes bien que je ne sois pas médecin. La phrase la plus frappante était : « souffrance corticale irritative sévère ». Je n'oublierai jamais cette phrase. (Elle pleure). Aussitôt, je suis allée voir le médecin mais il était absent pour trois jours. J'ai insisté à l'hôpital pour que l'on m'explique cette phrase mais ils n'ont pas voulu. Durant ces trois jours d'attente, ce que j'ai vécu je ne peux l'expliquer à personne (Elle pleure). Le jour du rendez-vous, lorsque j'ai amené les résultats, le médecin m'a posé des questions sur l'enfant et sur son comportement. Mais il n'a pas voulu parler de cette phrase. Je lui ai demandé ce qu'elle signifiait. Il m'a simplement dit : « ça, ce n'est rien, ce ne sont que des mots ». Mais moi, j'étais toujours inquiète.

Ce jour-là, j'ai compris que le médecin ne pouvait pas encore se prononcer sur la maladie. Il a dit qu'il lui fallait encore un peu de temps pour l'observer mais qu'il pourra ensuite dire ce qu'il a. J'ai donc continué d'amener mon enfant à cet hôpital dans l'espoir qu'un jour j'aurais une réponse.

2. Quelles ont été vos réactions et vos premières impressions quand à l'annonce du handicap de votre enfant ?

Vous savez, la douleur que j'ai ressentie quand j'ai perdu mes frères est la même douleur que j'ai ressentie quand j'ai lu cette phrase après les examens de mon fils.

Lorsque le Dr Camador m'a dit que mon enfant est autiste, cela est venu simplement confirmer ce que j'imaginais.

3. A quoi vous attendiez-vous avant l'annonce ?

Avant même que le médecin me parle d'autisme, j'ai une fois lu un dictionnaire qui en parlait. J'avais pris un dictionnaire par hasard et sur la page que j'ai ouverte je lisais des choses qui parlaient de l'autisme. Dans ce document, je pouvais lire le comportement d'un enfant autiste et, là, je voyais soudain mon fils dans tous ces comportements. Dans ce grand dictionnaire Robert, on disait qu'on vit avec cette maladie. Ce jour-là, je me suis dis que cela n'est pas un hasard, c'est Dieu qui m'a amené jusqu'ici pour que je sache. Et pourtant j'étais venu pour chercher des livres de lecture pour mes enfants. J'ai pris mon temps et j'ai recopié toute la page sur une feuille. Cette feuille, je l'ai jusqu'à présent. C'est à cet instant que je me suis dis qu'un médecin ne m'a jamais parlé de cette maladie mais je suis persuadé que c'est cela qu'à mon fils. Au premier jour de consultation, le Dr Seck m'a confirmé que mon fils est autiste. Mais, ce que je devais ressentir, je l'ai ressenti à la lecture de cette fameuse phrase !

4. Avez-vous accepté ou rejeter le diagnostic qu'on a évoqué devant vous ?

Je ne pouvais pas rejeter une chose que j'avais déjà sous les yeux et dans ma conscience. Ce diagnostic n'a été qu'une confirmation.

5. Comment votre conjoint a-t-il réagit ?

Mon mari et moi sommes différents. Il est réservé et ne parle pas. Il emmagasine tout. Moi, j'extériorise mon problème, je le pose, je parle avec des parents et des amis. Mon mari savait que son enfant avait des problèmes. Il ne voulait pas en parler. J'essayais toujours de comprendre, mais je crois qu'il avait peur d'affronter la réalité. Je pense qu'il avait peur de s'asseoir avec le médecin et qu'il lui dise : « voilà le problème ». Il n'a jamais voulu répondre à l'appel du médecin. Et le médecin insistait toujours en me disant « si tu viens avec ton mari, on discutera ». Et moi je n'arrivais pas à le convaincre.

Un jour, quand je lui ai dis que notre fils est malade et qu'il va vivre avec, il m'a répondu : « comment oses-tu ? C'est ce que tu dis de Dougoutigui, c'est ce que tu dis à mon fils. J'ai placé plus espoir en Dougoutigui qu'en tous mes enfants. » (Elle pleure).

Mon mari a tardivement accepté la déficience de notre fils. Moi, j'ai accepté dès le début bien que cela me faisait très mal.

Mon mari me disait toujours qu'il fallait aller vers la médecine traditionnelle. Il s'est beaucoup investi dans cela. Un jour, il a vidé tout son compte bancaire pour payer un marabout. Le marabout lui avait demandé une maison et mon mari lui a répondu qu'il allait la lui donner pour que son fils puisse guérir. Il a vidé son compte pour cela et il l'a fait. Mon mari aime beaucoup son fils. Il est occupé par son travail, mais le peu de temps qu'il lui reste il le consacre à Dougoutigui.

6. Quelle a été la réaction de vos proches ?

Nos proches parents ont énormément d'affection pour Dougoutigui. Mais j'ai l'impression qu'ils ne veulent pas que leurs enfants soient proches de lui. Quelquefois j'amène Dougoutigui chez eux pour passer la nuit, mais eux ne l'ont jamais fait. J'ai donc arrêté. J'ai compris qu'ils ne veulent pas que leurs enfants se mélangent aux miens. Pour ne pas les déranger j'ai finalement arrêté. Mais je les comprends. Dans l'entourage, il y a des familles qui le supportent, d'autres pas. Un enfant a arrêté de venir voir mon fils parce que ses parents lui ont interdit, soi-disant que mon fils est « fou ». J'ai eu beaucoup de mal à digérer cela et je suis allé voir la mère de cet enfant et je lui ai dit que la folie n'est pas une maladie contagieuse. Cela est un exemple parmi tant d'autres.

Mais depuis qu'il est au Centre il y a des améliorations. Il n'a plus le temps de sortir. Parfois je l'envoie faire de petites commissions.

7. Qu'avez-vous décidé après ces premières impressions et réactions ?

Je ne me fais pas justice, Dieu s'en charge. Je prends soin de mon fils du mieux que je peux et je m'assure qu'il ne dérange personne.

8. Comment se sont faites les premières prises en charge ?

Depuis son plus jeune âge, il a été suivi à Keur Xaleyi. Je l'ai inscrit à l'hôpital du jour jusqu'à l'âge de 12 ans. Arrivé là, il devait arrêter car cette structure ne prend pas les enfants au-delà de cet âge.

Au début le traitement ne comportait que des recherches à travers des questions et des analyses de ses réponses. Quand il a commencé à être agité, le médecin lui a donné des médicaments qui lui ont causé des effets secondaires et la situation s'aggravait de jour en jour. C'est à la suite de ces effets secondaires que j'ai rencontré mon cousin le Dr Camador qui m'a demandé de venir le voir. Après avoir suivi mon enfant quelques temps, il m'a orienté auprès du Dr Seck.

Quand il a quitté Keur Xaleyi, j'ai pris pendant deux ans des éducateurs spécialisés à l'hôpital de Fann

pour sa prise en charge. Après cela il est resté à la maison avant de venir au Centre Aminata Mbaye à l'âge de 17 ans. Lorsqu'il restait à la maison sans rien faire, il était très agité. Nous l'avons même perdu de vue une fois ; ce jour là, il n'a pas passé la nuit à la maison et nous ne l'avons retrouvé que le lendemain.

9. Quelle serait votre conclusion ?

Je n'ai aucun complexe vis-à-vis de mon fils. Je vais partout avec lui. Tous ceux qui me connaissent, connaissent également Dougoutigui. Son père aussi sort beaucoup avec lui. J'ai entendu beaucoup de choses négatives nous concernant. A un certain moment, je rentrais tard du travail, de même que mon mari. Le voisinage prétendait que ce comportement été motivé par le besoin de fuir notre fils malade mental. Cela m'a énormément choqué. Même mes autres enfants étaient assimilés à des malades mentaux au moindre comportement suspect. D'ailleurs mes enfants me l'ont confirmé. L'entourage prétend que la folie de mon fils est héréditaire et qu'il la tient de moi. Je rends donc grâce à Dieu si c'est cela être folle car j'ai un foyer stable avec un mari, des enfants, une maison et je dispose de moyens me permettant de subvenir personnellement à la quasi-totalité de mes besoins.

Tout ce que je souhaite est l'épanouissement de mon fils au sein du Centre notamment qu'il puisse bénéficier d'une activité professionnelle même sans rémunération. Ce travail lui permettra de s'occuper. Je fais actuellement tout pour mon fils, mais le jour où je quitterai ce monde je veux qu'il puisse être autonome. Je suis néanmoins heureuse face à l'amour que lui portent ses frères et sœurs. Le plus proche de lui est son frère qui vient juste après lui, Lamine. Il existe une véritable complicité entre ces deux enfants qui sont inséparables. Je vois qu'il comprend qu'il peut toujours compter sur lui. J'en suis soulagée. C'est un réconfort moral qui me permet d'envisager l'avenir avec beaucoup de sérénité.

M. Adramé Ndiaye, père de Mouhammad Nassiri et époux de Mme Aminatou Sidibé.

1 Qui vous a annoncé que votre enfant est déficient intellectuel ?

C'est avec le Docteur Seck, psychiatre et coordinateur médical du Centre Aminata Mbaye, que véritablement nous étions informés de cette nouvelle. Auparavant Mouhammad était suivi par le Docteur Ndiaye, neuropédiatre du CHU de Fann, pour épilepsie. L'échographie qui a été faite à cette occasion, révélait des lésions cérébrales profondes.

2 Quelles ont été vos réactions et vos premières impressions quant à l'annonce du handicap de votre enfant ?

Notre réaction à cette nouvelle a été sereine. Et nos premières impressions traduisent un sentiment de tristesse pour l'avenir de l'enfant mais aussi de courage et surtout davantage d'affection envers lui pour l'accompagner dans ce handicap.

3 A quoi vous attendiez-vous avant l'annonce ?

Nous attendions simplement l'avis du spécialiste médical, étant donné que nous savions déjà que Mouhammad avait des difficultés visibles pour la compréhension et l'usage de la parole.

4 Avez-vous accepté ou rejeté le diagnostic qu'on a évoqué devant vous ?

Nous estimons aujourd'hui que le diagnostic n'était pas complet, car parfois Mouhammad est considéré comme autiste. Tout dernièrement une orthophoniste, après avoir fait un bilan, a affirmé que Mouhammad n'est pas autiste. En revanche, à cause des lésions cérébrales profondes, l'usage de la parole serait très aléatoire, mais qu'avec des pré-requis il pourrait communiquer avec des langages imagés et gestes inculqués.

5 Comment votre conjoint a réagi ?

Mon épouse a réagi de manière positive, compte tenu de son intellect, mais surtout de son éducation familiale car son défunt père était médecin.

6 Quel a été la réaction de vos proches ?

Nous n'avons pas véritablement analysé les réactions de notre famille. Mais toujours est-il que ses sœurs lui témoignent de beaucoup d'affection, de même que les autres membres de la famille.

7 Qu'avez-vous décidé après ces premières impressions et réactions ?

Il n'y a pas eu de grande influence du milieu familial. La décision mutuelle que nous avons prise consiste surtout à manifester notre volonté de l'assister par la scolarisation dans des centres spécialisés comme le Centre Aminata Mbaye ; et aussi de lui faire profiter de la vie au maximum par connaître le bien-être et la joie de vivre.

8 Comment se sont faites les premières prises en charge ?

Les prises en charge ont été correctement assumées du côté des parents comme aussi au niveau du Centre Aminata Mbaye.

9 Que diriez-vous en conclusion ?

Nous adressons nos remerciements à tout le personnel du Centre Aminata Mbaye. Nous souhaitons un compagnonnage plein de réussite et de bonheur pour tous ces enfants handicapés mais aussi pour toutes ces personnes qui montrent leur

dévouement total empreint d'humanisme. Merci à tous.

Mme Rokayatou Gueye, mère de Mohammed Rassoul Ly, élève au Centre Aminata Mbaye depuis deux ans.

1. Qui vous a annoncé que votre enfant est déficient intellectuel ?
C'est le Dr Moustapha Ndiaye qui m'a annoncé que mon enfant est déficient intellectuel. Cela faisait suite aux retards de motricité et de langage par rapport à l'enfant de ma sœur qui est beaucoup moins âgé. Celui-ci commençait à se développer rapidement et mon enfant lui était toujours statique et observait sans agir. Mais moi, je savais qu'il y avait un problème car il avait eu une sévère souffrance à la naissance et une élongation que j'ai commencé à traiter tout de suite. Après ces constats, je suis allée voir un pédiatre, le Dr Awa Ly Sakho, qui m'a conseillé d'aller faire une encéphalographie. C'est après que le pédiatre m'a dit que mon enfant est épileptique. En discutant avec une amie, elle m'a mis en rapport avec le Dr Moustapha Ndiaye, neuro-pédiatre à Fann. Après consultation et examens, il m'a annoncé que mon enfant est déficient intellectuel.

2. Quelles ont été vos réactions et vos premières impressions quant à l'annonce du handicap de votre enfant ?
Son handicap ne m'a pas surpris. Car, depuis sa naissance, je remarquais son retard dans toute chose. C'est moi-même qui ai signalé le problème d'élongation aux sages-femmes après l'accouchement. Et son retard dans la communication et la motricité c'est moi-même qui l'ai remarqué avant d'aller voir un médecin. Je savais pertinemment qu'il y avait quelque chose avec mon enfant. Mais, franchement cela m'a fait très mal car Mohammed Rassoul est mon premier enfant. Cela m'a beaucoup affecté. Mais j'y peux rien, c'est Dieu qui l'a voulu ainsi et je m'en remets à lui. S'il s'agit que de soigner, je ferai tout pour qu'il puisse guérir. Tout ce que j'ai, je le fais pour lui. La preuve, si je n'avais pas fait tout cet effort, son bras n'allait pas bien se tendre ou il n'allait pas s'exprimer. C'était très dur pour moi, qu'il fasse chaud ou froid, j'allais à tous les rendez-vous, matin et soir j'étais à son service. Il faut être brave et croyant pour réussir cela.

3. A quoi vous attendiez-vous avant l'annonce ?
Je n'y attendais rien. Je savais qu'il y avait quelque chose avec mon enfant. En plus je savais que Dr Moustapha NDIAYE est neuro-pédiatre.

4. Avez-vous accepté ou rejeter le diagnostic qu'on a évoqué devant vous ?
J'ai accepté très tôt la déficience de mon enfant car je crois en Dieu, c'est lui qui m'a donné cet enfant et je ferai tout pour le tenir. Il n'a pas demandé à venir au monde, donc sa responsabilité m'incombe.

5. Comment votre conjoint a-t-il réagi ?
Quand je lui en ai parlé, il n'a rien dit. D'ailleurs, il aimait bien notre enfant. Il jouait beaucoup avec lui. Mais, à un certain moment il a arrêté d'acheter les médicaments et on se disputait tout le temps. Quelques années plus tard il nous a abandonné et a émigré au Gabon. N'ayant aucune nouvelle de lui, je suis allée au tribunal pour divorcer. Par contre, l'abandon de domicile n'a rien à voir avec le cas de notre fils.

6. Quel a été la réaction de vos proches ?
Ma famille n'a jamais réagi négativement face à mon fils, mes voisins également. Mais, les enfants de son âge se moquaient de lui. Je sortais toujours pour les affronter. Maintenant, ils ont fini par l'accepter et ils jouent avec lui.

7. Comment se sont faites les premières prises en charge ?
Après avoir su le handicap de mon enfant, le Dr Moustapha Ndiaye m'a orienté à Talibou Dabo pour sa rééducation. Depuis l'âge de 5 ans il est dans cette structure jusqu'à l'âge de 17 ans. C'est par la suite d'un entretien avec une assistante sociale stagiaire qui faisait son mémoire et avait pris mon enfant comme étude de cas que j'ai connu le Centre Aminata Mbaye. C'est elle même qui m'y a amené. Et, j'ai suivi toutes les procédures avant de m'inscrire en octobre 2014.

8. Que voudriez-vous ajouter ?
Je veux juste que mon enfant soit plus éveillé, qu'il sache lire et écrire. Je n'ai que lui dans ma vie. Je veux juste qu'il soit autonome parce que, du jour au lendemain, je vais quitter ce monde et je veux partir en sachant qu'il sait tout faire de lui-même.

Témoignages recueillis
par Mohamed Ba, assistant social.

Le rôle de l'éducateur dans l'acceptation du handicap

L'éducateur spécialisé sait que le temps de sidération, qui accompagne systématiquement l'annonce du handicap, est plus ou moins long selon les ressources affectives et environnementales des parents ainsi que la façon dont le diagnostique a été annoncé.

Le rôle de l'éducateur est de prendre le temps d'informer avec empathie la famille sur la pathologie et les symptômes de l'enfant. Il s'agit de tenir compte de la dynamique familiale: certains mots ne peuvent pas être entendus par tous mais tous sont réceptifs à la condition de leur enfant : Qu'est-il capable de faire seul ? Sur quels plans l'enfant est stimulé ? Quelle méthodologie est mise en place et pourquoi ? Quelles sont ses difficultés ?...

Il est très important, dans la mesure du possible, de soutenir le parent dans son rôle éducatif. Ainsi, ce dernier tente souvent des approches qui ont fonctionné avec leurs enfants neuro-typiques mais qui ne produisent aucun résultat sur cet enfant différent. En plus de la culpabilité, le parent se sent destitué de son rôle, perd confiance dans ses compétences de bon parent et se limite souvent à satisfaire ses besoins vitaux : nutritionnels, hygiéniques, affectifs… et a tendance à faire le reste à la place de l'enfant.

Le rôle de l'éducateur consiste à identifier la méthodologie la plus accessible à la famille et à tenir compte de son seuil de tolérance. Certains points peuvent sembler primordiaux pour l'éducateur dans la bonne évolution de l'enfant mais la famille y est totalement réfractaire ! L'éducateur doit pouvoir entendre les premiers besoins de la famille ; ceux qui vont lui permettre de se sentir « parent-éducateur » et ainsi gagner en confiance dans l'échange avec son enfant. C'est à partir de là que le parent pourra se projeter dans l'avenir, dans la stimulation de cet enfant particulier et se découvrir de nouvelles forces lui permettant d'accéder, d'intégrer de nouveaux objectifs.

Certains échanges parents-éducateurs peuvent se faire en présence de l'enfant afin de faciliter la médiation entre les deux parties. L'éducateur aura alors en charge de reprendre, de clarifier le discours du parent : « tu vois, pour papa, pour maman, c'est pas facile….de ne pas réussir à t'aider dans …, de voir les gens se moquer….., de te voir tomber, crier….. ».
L'enfant reçoit souvent beaucoup d'émotions

différentes, voire contradictoires, et peut avoir du mal à identifier les attentes du parent, y compris perdre confiance dans ses aptitudes à devenir l'enfant souhaité. Ce rôle de clarification et de médiateur peut être indispensable pour certaines familles et permettre ainsi un début de communication entre les deux parties (voire plus car le couple ou le reste de la famille peuvent également s'opposer dans ce travail).

Personne n'est préparé à mettre au monde un enfant handicapé et arriver à se sentir naturel et spontané dans un mode d'éducation différent n'est pas chose à portée de tous. L'éducateur est de passage dans la vie de l'enfant alors que la famille est responsable de l'évolution globale de celui-ci. Ainsi, il est primordial, dans un souci d'efficacité, de construire ensemble et de mettre ainsi le parent au centre du projet de son enfant.

Cécile Dullin
Educatrice spécialisée

Vers l'école inclusive

Dans notre établissement, les enfants de l'école et les enfants des Passerelles vivent ensemble.

Les emplois du temps sont partagés afin de permettre l'intégration partielle ou totale des enfants porteurs de handicap dans les classes ordinaires selon le projet de scolarisation proposé aux familles.

Ainsi, un enfant suivra les cours de lecture en CP, les cours d'anglais et de musique en CE1, un autre participera au cours d'arts plastiques et de musique en CE2, de lecture en CE1, à chaque fois leur parcours est défini avec l'enseignant d'accueil. C'est l'enseignante spécialisée qui cible les compétences qui seront particulièrement travaillées. Cette année, par exemple, un enfant est intégré à temps plein en CE1, une autre en CE2 avec pour chacun un accompagnement par un auxiliaire de vie scolaire. Un jeune garçon est intégré depuis deux ans à temps complet sans auxiliaire, il est aujourd'hui en CM1.

Cette organisation fait appel à la bonne volonté des enseignants certes, mais aussi à l'adhésion qu'ils font au projet éducatif de l'établissement dont un des axes est de permettre l'épanouissement et la réussite de tous les élèves à l'aulne de leurs possibilités. Cependant il ne faut pas négliger de considérer que l'intégration d'un élève dans une classe est un engagement de l'adulte et du groupe classe qui doit s'adapter à lui, à ses besoins, à son rythme et à son trouble. Cela demande un minimum de connaissance du handicap et un accompagnement rigoureux de l'équipe éducative. C'est là que nous cheminons vers cette école inclusive, à chaque fois que ce sera possible : il ne s'agit pas que l'enfant porteur de handicap s'adapte à la forme scolaire et à ses contraintes mais que l'équipe sache mettre en œuvre les adaptations nécessaires, les modulations qui lui permettront de suivre les mêmes activités que les autres élèves.

Accepter le handicap cognitif, parfois invisible, ce n'est pas seulement accepter de partager les mêmes espaces, les mêmes repas. Pour les adultes, cela nécessite d'avoir une éthique professionnelle forte, de se soucier de cet enfant, de le prendre par la main pour le guider dans sa découverte de la vie, de l'aider à dépasser les obstacles mais aussi d'entretenir la relation et la confiance, de dépasser les peurs et les a priori.

Dans la cour, jouent ensemble tous les enfants, sans discrimination afin de les éduquer au respect des différences, ne pas les gommer mais les reconnaître et s'en enrichir. Les enseignants les surveillent tous de la même façon et d'ailleurs les grondent pareillement ! Dans les projets , les enfants de Passerelles sont toujours là, qu'il s'agisse d'écrire un livre, de faire vivre la chorale, de monter un spectacle de danse ou d'exposer des productions plastiques, leur présence n'étonne ni ne gène personne : il y a vingt ans que l'école Jeanne d'Arc accueille les Passerelles !

Pour la première fois cette année, les enfants sont partis en classe de découverte à Palmarin avec ceux d'une classe de CM2, moments de partage, d'entraide et d'amitié, moments où l'autre, le différent, l'inconnu devient partenaire de jeux, de rires et d'aventure. Au retour, ils ont préparé ensemble une exposition et écrit des articles pour le journal de l'école.
Une très jolie expérience !

Marie-Christine Godet
Directrice de l'Institution Ste Jeanne d'Arc

Un réseau est né !

Depuis 25 ans, le besoin d'accueil et de prise en charge des enfants déficients intellectuels a toujours été extrêmement fort. En témoignent la création d'associations et l'ouverture de différents établissements dédiés à cette cause à Dakar et dans sa banlieue. Répondant à l'un des buts fixés par ses statuts *« de favoriser l'entraide et le regroupement des associations sénégalaises »* œuvrant dans ce domaine, l'Asedeme a pris l'initiative de les réunir le 29 mai 2015 au Centre Aminata Mbaye afin de jeter les bases d'un véritable réseau. Cette réunion a été rehaussée par la présence de Laylee Moshiri, représentante de l'Unicef pour le Sénégal, qui a ainsi souhaité encourager cette démarche de regrouper les établissements spécialisés. La plupart d'entre eux avaient répondu à l'appel : Handiscole, le CFDI, Estel, le Centre Thianar Ndoye, Keur Xaleyi, le Centre Céleste et l'Institution Sainte-Jeanne d'Arc.

A l'occasion d'une journée de sensibilisation sur le handicap, le 27 février 2016, sur le thème « Piétinons les préjugés » – à l'initiative de Deza Nguembock, désireuse de lancer un mouvement panafricain de réflexion sur le handicap – l'équipe ainsi constituée a partagé pour la première fois un stand commun et sous une même bannière, offerte par la Fondation Sococim, le Réseau de la Déficience Intellectuelle au Sénégal a montré la réalité de l'aphorisme que Sylvie Bauza, directrice du Centre Aminata Mbaye, aime à rappeler souvent : *« Si tout seul on marche plus vite, à plusieurs on va plus loin. »* Longue vie au Réseau !

Christophe Aubrun

Pour tout contact :
Réseau de la Déficience Intellectuelle au Sénégal
rea.defisen@gmail.com

Cette revue a été publiée grâce au soutien du Service de Coopération et d'Action Culturelle de l'Ambassade de France à Dakar