

Cahier des charges

PREAMBULE par le Docteur Xavier Emmanuelli

Le SamuSocial est une **méthode d'approche**, mise en œuvre à Paris depuis 10 ans, et qui peut être exercée par toute association oeuvrant en faveur des personnes errant dans les rues des grandes villes de France et du monde.

Cette méthode repose sur le principe urgentiste du SAMU médical : **il ne s'agit pas de proposer une quelconque réinsertion dans l'urgence mais d'intervenir rapidement de manière à mettre la personne à l'abri, pour pouvoir « ensuite » (sans qu'aucun critère de temps ne soit défini pour cela), entamer un travail de fond qui conduit à l'insertion.**

J'ai élaboré cet « outil » après une longue expérience auprès des personnes victimes de l'exclusion, convaincu qu'il existe pour elles 3 séquences de temps incompressibles - l'urgence, la sortie de l'urgence et l'insertion - chacune impliquant des démarches et des lieux d'accueil différents. Si ce « **continuum** » n'est pas respecté, et si on « force » le passage d'une séquence à l'autre sans prendre en considération le temps nécessaire, et propre à chaque personne, on prend le risque de la confronter de nouveau à l'échec et de la voir « tourner en rond » entre urgence et sortie de l'urgence.

Ce principe d'urgence reste encore aujourd'hui difficile à faire entendre, y compris aux équipes qui travaillent tous les jours sur le terrain, tant il est vrai qu'il en résulte souvent une frustration et des interrogations sur la mesure de l' « efficacité » de notre action.

Je continue néanmoins à défendre et à réaffirmer que le travail de rue, qui se porte à la rencontre de ceux qui ne sont pas en mesure d'aller d'eux-mêmes vers les dispositifs institutionnels, pour leur proposer *simplement*, ou en priorité, des « secours » d'urgence (hébergement, aide médicale ou sociale) est un préalable incontournable.

Ce préambule étant posé, il nous a semblé, au Professeur Gentilini, aux membres du conseil d'administration et à moi-même, qu'une des missions de la Fédération Nationale des SamuSociaux, devait être de proposer notre expertise, et de définir les règles de base inhérentes à toute appellation « Samusocial » : mobilité (se porter à la rencontre), ubiquité (intervenir partout dans la ville) et pluridisciplinarité (approche médico-psycho-sociale).

Ce « cahier des charges », dont la rédaction a bénéficié du travail préalable réalisé par les équipes de la Croix Rouge Française*, réunit ainsi les « critères minimum de qualité » de l'action d'un SamuSocial adhérent à la Fédération Nationale des SamuSociaux.

* Les 2/3 des adhérents à la Fédération des Samusociaux sont des équipes Croix Rouge.

I. DEFINITIONS

I.1. SAMU SOCIAL.....	4
I.2. DISPOSITIF DE VEILLE SOCIALE	4

II. CRITERES MINIMUMS DE QUALITE DE L'ACTION D'UN SAMU SOCIAL ADHERENT A LA FEDERATION

II.1. LES MOYENS MATERIELS.....	5/6
---------------------------------	-----

VEHICULES

LOCAL

TENUE

BASE DE DONNEES SOCIALES

FICHES INDIVIDUELLES

CAHIER DE LIAISON

MATERIELS DIVERS

II.2. LES MOYENS HUMAINS	7
--------------------------------	---

EQUIPE MOBILISEE

RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX

II.3. LE FONCTIONNEMENT DE L'ACTIVITE	8
---	---

PERIODES D'ACTIVITE

FREQUENCE DES TOURNEES

DUREE DES TOURNEES

AUTRES ACTEURS SOCIAUX

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

III. PARTENARIATS

LES PARTENARIATS OPERATIONNELS	9
--------------------------------------	---

RESEAU SANITAIRE ET SOCIAL

DDASS

CENTRE D'APPEL « 115 »

CENTRE D'APPEL « 15 »

ETABLISSEMENTS DE SANTE ET SERVICES D'URGENCE PSYCHIATRIQUES

I. DEFINITIONS

I.1. SAMU Social

Un SAMU Social est un Service AMbulatoire d'Urgence SOCIAL dont le principe d'action est d'aller à la rencontre des personnes à la rue, avec pour objectif premier de leur proposer un hébergement.

Les Samusociaux disposent d'une ou de plusieurs équipes mobiles qui assurent une fonction de repérage, de contact, d'évaluation et d'orientation ou accompagnement, notamment, vis à vis des personnes qui ne formulent aucune demande.

Un SAMU social rend plusieurs services complémentaires et articulés :

- se porter au devant des personnes en mettant en place des maraudes véhiculées et/ou éventuellement pédestres ;
- évaluer la situation dans laquelle se trouve la personne et ses besoins immédiats ;
- apporter des aides matérielles et un soutien moral ;
- proposer un hébergement en relation avec la régulation régionale du numéro d'urgence 115 ;
- le cas échéant, conduire les personnes vers le lieu d'hébergement ;
- établir un climat de confiance de façon à pouvoir orienter les personnes vers les services susceptibles d'assurer un suivi et un accompagnement sanitaire et social, notamment avec les personnes rencontrées régulièrement.

Le véhicule du Samusocial peut quadriller son territoire en organisant des tournées régulières en insistant sur les zones « à risques », ou intervenir ponctuellement, en particulier sur alerte du 115 qui lui signale la localisation de personnes sans abri.

Pendant leurs tournées les équipes doivent :

- Se porter au devant des personnes en danger qui n'ont plus la force ni les moyens de formuler elles-mêmes une demande d'assistance, sans discrimination et sans exiger d'elles aucune autre démarche ;
- Respecter les choix des personnes et leur proposer en urgence une aide inconditionnelle.

I.2. DISPOSITIF DE VEILLE SOCIALE

Le principal apport de la loi du 29 juillet 1998 pour les SAMU sociaux concerne la coordination de l'urgence. La loi prévoit un dispositif de veille sociale chargé de coordonner l'urgence sociale, d'informer et d'orienter les personnes en difficulté. Ce dispositif est mis en place dans chaque département. Il fonctionne en permanence tous les jours de l'année et peut être saisi par toute personne, organisme ou collectivité (n° d'appel téléphonique gratuit : 115)

Les SAMU sociaux sont directement concernés par ce dispositif, leur activité doit être connue et soutenue par les services de la DDASS concernés par l'action sociale, afin d'être répertoriés parmi les différents dispositifs d'aide sociale dans le département.

La circulaire du Secrétariat d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion du 13 septembre 2002 prévoit qu'une convention doit être conclue entre la DDASS, le gestionnaire du 115, les équipes mobiles d'interventions sociales dites de « maraudes » et les structures d'hébergement, afin de formaliser leurs partenariats.

Le cas échéant, les SAMU sociaux n'ayant pas signé de convention doivent solliciter leur DDASS afin de concourir à une meilleure coordination de l'urgence sociale.

II. CRITERES MINIMUMS DE QUALITE DE L'ACTION D'UN SAMU SOCIAL ADHERENT A LA FNSS

Le respect de ces critères est indispensable pour garantir la qualité d'un Samusocial adhérent de la Fédération Nationale des Samusociaux.

II.1. LES MOYENS MATERIELS

VEHICULES

Le Samusocial dispose d'un ou de plusieurs véhicules équipés. L'attribution spécifique d'un véhicule identifié Samusocial est à privilégier.

Les véhicules doivent être aménagés de manière confortable, chaleureuse et permettant une hygiène rigoureuse (notamment la désinfection) Il peut s'agir de minibus ou de tout autre véhicule permettant de se mettre à l'abri. Les aménagements doivent être solides, dignes et décents .

LOCAL

Le SAMU social est un dispositif mobile régulé, **il ne peut agir seul en autonomie.**

FEDERATION NATIONALE DES SAMUSOCIAUX

Il doit disposer d'un espace de coordination équipé : central téléphonique (relié au 115), matériel informatique, base de données sociales, cahier de suivi et de transmission des consignes, matériel de liaison radio ou téléphonique avec les véhicules en tournées, parkings.

TENUE

Tous les équipiers doivent avoir une tenue les identifiant clairement.

BASE DE DONNEES SOCIALES

Le bon fonctionnement du dispositif implique l'existence d'une base de données à jour et exhaustive de l'offre sanitaire et sociale locale : associations, services sociaux, administrations, centres d'hébergement, accueils de jour, centres hospitaliers ; mentionnant leurs horaires, adresses et contacts.

Les équipiers doivent être en mesure d'informer les personnes secourues sur ces différents points, et si possible de les y accompagner physiquement. Pour cela, les données doivent être disponibles dans les véhicules et régulièrement mises à jour.

Dans certaines villes, la municipalité ou le Conseil Général réalisent et diffusent un fascicule répertoriant ces données sur l'urgence sociale. Au cas où cela n'existe pas, il revient au Samusocial d'y remédier.

FICHES INDIVIDUELLES

Afin d'assurer le suivi individualisé des démarches entreprises et de garder une trace des contacts établis, *il est indispensable de remplir des fiches d'informations succinctes, normalisées, sur les personnes et les situations rencontrées.*

Les fiches individuelles peuvent contenir les informations suivantes : nom donné par la personne, âge, date de la rencontre, lieu, « histoire de vie », état de santé, suivi proposé, interventions réalisées, accompagné ou seul.

Ces fiches doivent être renseignées avec délicatesse, il ne s'agit pas de fiches de police mais de fiches informatives.

Parfois, les personnes donnent une fausse identité, on la relève néanmoins, l'essentiel étant de pouvoir suivre les parcours. Elles peuvent aussi refuser de donner leur nom : *il ne faut en aucun cas les forcer à le faire ni exiger des papiers d'identité ou une quelconque pièce officielle.*

Il faut noter que les équipes des Samusociaux sont tenues à la discrétion au sujet des informations collectées sur les personnes secourues. Aucune fiche individuelle ne peut être transmise à qui que ce soit sans l'accord de l'intéressé.

CAHIER DE LIAISON

Régulièrement (transmission hebdomadaire, bi-mensuelle, mensuelle, ...à déterminer) , les équipes des Samusociaux doivent transmettre un compte rendu aux différents partenaires de la zone d'intervention.

FEDERATION NATIONALE DES SAMUSOCIAUX

Ces informations sont quantitatives et qualitatives : nombre de personnes rencontrées, lieux, problèmes particuliers rencontrés, évacuations sanitaires, disponibilité des centres d'hébergement, saturation du dispositif, évolutions éventuelles concernant la typologie des personnes à la rue ou des actions à mener (à l'approche de l'hiver par exemple), etc.

Ces informations doivent donc être répertoriées dans un cahier de liaison : liaison entre les différentes équipes de chaque tournée et liaison entre le Samusocial et les partenaires sociaux et médicaux.

MATERIELS DIVERS

Au minimum, les véhicules doivent être équipés pour distribuer des boissons chaudes. C'est aussi un moyen de nouer un contact, d'entamer un dialogue. Des denrées alimentaires, voire des repas chauds peuvent aussi être proposés, mais également des vêtements, couvertures, sacs de couchage, couvertures de survie, produits d'hygiène, préservatifs, brochures d'information et de prévention.

Il est souhaitable que le bureau soit équipé d'un accès internet et d'une adresse e-mail, afin de faciliter le travail en réseau avec les différents partenaires, et notamment la Fédération des Samusociaux.

II.2. LES MOYENS HUMAINS

EQUIPE MOBILISEE

Un SAMU social fonctionne grâce à une ou plusieurs équipes de tournées composées chacune de trois personnes minimum dont un chef d'équipe.

- Le chef d'équipe

Le chef d'équipe est responsable du bon déroulement des tournées et de la coordination des membres de son équipe.

Il devrait avoir reçu une formation adéquate dispensée ou reconnue par la Fédération Nationale des Samusociaux (par exemple, la formation « accueil et écoute des populations démunies » dispensée par la Croix Rouge Française, qui a été ouverte à l'ensemble des SAMU sociaux adhérents à la Fédération).

Pendant les tournées et après les tournées, il doit porter une attention particulière :

- à la non discrimination dans le « choix » des personnes approchées ;
- aux décisions relatives à l'orientation des personnes secourues ;
- à la communication avec les différents partenaires ;
- à la transmission et au classement des fiches de données individuelles après chaque tournée ;

FEDERATION NATIONALE DES SAMUSOCIAUX

- à la communication interne (au responsable local) sur des problèmes ou incidents particuliers survenus durant les tournées (conflit entre les membres de l'équipe, attitudes des personnes secourues, absence de réponses des partenaires sociaux...);
- à la tenue régulière d'un « debriefing » après les tournées durant lequel les équipiers partagent leurs informations et impressions sur le déroulement de la tournée.

- Les équipiers

Les équipiers doivent être majeurs. Ils peuvent être bénévoles ou salariés.

Au sein d'une équipe composée de trois personnes, ***il faut au moins :***

- un équipier titulaire d'une AFPS

- un équipier ayant suivi une formation dispensée ou reconnue par la FNSS.

RESPECT DES DROITS FONDAMENTAUX

Il convient de rappeler que chaque personne jouit des droits fondamentaux que sont le respect de sa dignité, de son anonymat et de la confidentialité des informations la concernant.

Par conséquent le vouvoiement est de rigueur avec tous les usagers et les membres de l'équipe doivent respecter la confidentialité des informations concernant les personnes.

II.3. LE FONCTIONNEMENT DE L'ACTIVITE

Les périodes, fréquences et durée de mobilisation des équipes des Samusociaux sont variables en fonction des forces mobilisables et des contextes locaux.

Au minimum, les Samusociaux adhérents à la FNSS auront les modalités de fonctionnement suivantes :

PERIODES D'ACTIVITE

Les tournées doivent obligatoirement être effectuées de novembre à mars, et si possible tout au long de l'année.

FREQUENCE DES TOURNEES

Pendant cette période d'activité, le véhicule du Samusocial doit tendre à circuler tous les jours de la semaine. A défaut, les tournées devront avoir lieu à des jours fixes, afin que les personnes sachent à quel moment elles peuvent rencontrer une équipe.

DUREE DES TOURNEES

La durée des tournées est fixée en fonction du territoire couvert, de la disponibilité des équipes, de l'activité des autres intervenants de l'action sociale.

En général, les Samusociaux circulent la nuit jusqu'à minuit environ, mais il existe aussi des Samusociaux de jour.

AUTRES ACTEURS SOCIAUX

L'activité du Samusocial doit être signalée auprès des autres acteurs sociaux de leur environnement géographique (associations caritatives, CCAS, services sociaux du département et DDASS au minimum)

REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Le règlement de fonctionnement concerne autant l'équipe que les usagers des Samusociaux.

Il doit préciser les principes d'action des Samusociaux et indiquer au minimum la période d'activité ainsi que la fréquence et la durée des tournées ;

Le règlement de fonctionnement doit être affiché dans le camion et visible de tous.

III. PARTENARIATS

Les Samusociaux sont connectés tant avec les institutions de droit commun médico-psychosociales, qu'avec les associations et organisations qui œuvrent dans ce domaine, ainsi que les instances, privées ou institutionnelles, qui ont pour mission la réponse à l'urgence sociale .

Ces différents partenariats doivent être formalisés par des conventions.

LES PARTENARIATS OPERATIONNELS

Le Samusocial requiert la collaboration active du réseau sanitaire et social local. Cette collaboration passe, dans un premier temps, par l'échange d'informations pour ensuite déboucher sur un partenariat formalisé.

RESEAU SANITAIRE ET SOCIAL

- ***Dans un département, un Samusocial doit collaborer avec les organismes agissant dans les domaines suivants :***
 - l'orientation et l'information (le 115, les services d'accueil et d'orientation) ;
 - l'hébergement ;
 - les repas et la distribution de colis alimentaires ;
 - les soins médicaux et infirmiers ;
 - les services liés à la vie quotidienne (douches, laveries, buanderies, vestiaires, accueils de jour) ;
 - l'accompagnement social et l'aide aux démarches administratives ;
 - les services d'accompagnement et d'aide à la réinsertion.

- ***En outre, les organismes s'occupant de publics spécifiques doivent également être contactés, afin de leur faire connaître l'action du Samusocial et ainsi pouvoir faire appel à eux lorsque qu'un cas ou une situation l'exige.***

Il s'agit des organismes qui prennent en charge :

- les demandeurs d'asile ;
- les personnes sortants de prisons ;
- les femmes victimes de violences conjugales ;
- les mineurs isolés ou jeunes en situation de rupture familiale ;
- les personnes qui se prostituent ;
- les personnes toxicomanes ;
- les personnes alcooliques ;
- les personnes atteintes de troubles psychiatriques graves ; etc.

Les coordonnées de ces différents partenaires locaux sont disponibles auprès des DDASS et CCAS.

Le Samusocial n'ayant pas vocation à se substituer à l'offre existante, il doit travailler avec les autres partenaires auxquels il passe le relais une fois ses interventions effectuées.

FEDERATION NATIONALE DES SAMUSOCIAUX

DDASS

La loi du 29 juillet 1998 confiant à la DDASS la coordination de l'action sociale d'urgence sur le département, les Samusociaux doivent être reconnus par la DDASS.

Il est donc impératif de travailler en étroite partenariat avec cette administration déconcentrée.

CENTRE D'APPEL « 115 »

La gestion du « 115 » dans un département est déléguée par la DDASS – par convention – à un opérateur. A ce titre, un Samusocial peut, également, être amené à gérer le « 115 ».

Que le Samusocial soit ou non gestionnaire du « 115 », il est impératif de travailler en étroite relation avec ce centre d'appel. Dans l'idéal un système de liaison rapide (téléphonique ou radio) doit être prévu.

CENTRE D'APPEL « 15 » ; TRANSPORT

Il convient de rappeler que les équipes des Samusociaux doivent faire appel au « 15 » (Samu médical) ou au « 18 » (pompiers) pour tout transport vers un centre hospitalier. Un équipier au moins reste sur place aux côtés de la personne jusqu'à l'arrivée des secours.

ETABLISSEMENTS DE SANTE ET SERVICES D'URGENCES PSYCHIATRIQUES

Les Samusociaux doivent travailler en partenariat avec les services d'urgences psychiatriques et les établissements de santé susceptibles d'accueillir des personnes sans domicile fixe nécessitant des soins.

Références juridiques

- Loi du 6 janvier 1986 (86-11) relative à l'aide médicale d'urgence et aux transports sanitaires
- Décret du 30 novembre 1987 n°87965 relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres
- Charte des SAMU sociaux de 1993
- Circulaire du 30 mai 1997 du Ministère du Travail et des Affaires Sociales et du Secrétariat d'Etat à l'action humanitaire d'urgence relative à l'urgence sociale
- Loi du 29 juillet 1998 (98-657) relative à la prévention et à la lutte contre les exclusions
- Loi du 2 janvier 2002 (2002-2) rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Circulaire du 13 septembre 2002 du Secrétariat d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion relative à l'urgence sociale
- Plan « Grand froid » (circulaire annuelle)
- Lettre du 7 octobre 2003 du Secrétariat d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion aux Préfets de régions et de départements, concernant les objectifs 2003/2004 du dispositif national « Urgence sociale et Insertion ».