

Kokutana*

Bulletin d'information du Samusocial Pointe-Noire

Numéro 11

Janvier—Juin 2009

samusocialPointe-Noire

BP 1896, 198 Av. Linguissi Tchikaya, Pointe-Noire

Tél.: (242) 629 13 77 - E-mail : samusocial.pn@gmail.com



Sommaire

Éditorial	p1
Vie de l'association	p2
Vie de l'association	p3
Les échos de la rue	p4
Article de Tama Pogma, psychologue clinicien	p5
Le Samusocial Pointe-Noire en chiffres	p6
Page du Samusocial International	p7
Page du Samusocial International	p8
Pour nous soutenir...	p9

Editorial, par Laure Bottollier, Directrice du Samusocial Pointe-Noire

Ce semestre a été marqué par le renforcement du partenariat entre le Samusocial Pointe-Noire et les autres acteurs complémentaires du processus de prise en charge des enfants de la rue. Ainsi, pour le volet médical, nous avons officialisé, par des conventions de partenariat, notre collaboration avec l'hôpital de base Congo Malembe et l'hôpital général de référence Adolphe Sicé. L'Union Européenne, qui soutient l'hôpital Congo Malembe à travers le projet PASCOP, voit ainsi deux des organismes qu'elle soutient à Pointe-Noire lier leurs actions pour améliorer l'accès aux soins d'une population socialement exclue. Pour le volet social et de réinsertion, nous avons réussi, avec le concours de l'association Espace Enfants (AEE), à augmenter la capacité d'hébergement en centre pour les enfants de la rue à Pointe-Noire, qui ne peuvent retourner pour le moment en famille. En effet, 14 places d'hébergement supplémentaires ont été créées à l'AEE grâce à la réhabilitation, par le Samusocial Pointe-Noire, d'une partie du bâtiment. Par ailleurs, le recrutement d'un travailleur social supplémentaire, Flora Nsonde, à qui nous souhaitons la bienvenue, permet depuis juin de renforcer la prise en charge sociale des enfants hébergés à l'AEE, via la mise à disposition d'un travailleur social du SSPN trois matinées par semaine.

Ce semestre, nous avons également eu le plaisir de recevoir la nouvelle Directrice du Samusocial International, Madame Marie Chuberre, pour une mission d'une semaine. Cette mission a notamment permis de confirmer le choix de réhabiliter le centre culturel de Mpita, mis à disposition du SSPN par la Mairie de Pointe-Noire, pour créer un Centre d'Hébergement d'Urgence avec Soins Infirmiers et Psychologiques (CHUSIP). D'une capacité d'hébergement de 18 places, ce centre devrait permettre au Samusocial Pointe-Noire de disposer d'un lieu spécialisé pour la prise en charge des enfants les plus en danger. Son ouverture est prévue en novembre 2009 et nous ne manquerons pas de vous convier à son inauguration. Nous pouvons déjà remercier la Mairie de Pointe-Noire, l'Union Européenne ainsi que TOTAL E&P Congo, sans lesquels ce projet de CHUSIP n'aurait pu être réalisé.

Si vous souhaitez vous aussi soutenir le Samusocial Pointe-Noire dans son action en faveur des enfants de la rue, n'hésitez pas à venir nous rencontrer !

* signifie « Aller à la rencontre », en Lingala, langue parlée majoritairement par les enfants de la rue à Pointe-Noire

14 places d'hébergement supplémentaires à l'association Espace Enfants

Le 28 mars 2009 a eu lieu l'inauguration des 14 places supplémentaires pour l'hébergement d'enfants de la rue à l'association Espace Enfants, via la réhabilitation d'une aile du bâtiment du C.A.R.E. (Centre d'Accueil et de Rencontre pour Enfants), financée par le Samusocial Pointe-Noire. Cette réalisation est le fruit de 3 ans de collaboration entre le SSPN et l'AEE qui a commencé par la mise en place de permanences médico-psychosociales hebdomadaires, des donations ponctuelles en produits alimentaires et en équipements d'hébergement, le suivi et l'appui à l'intégration des enfants de la rue orientés par le SSPN au CARE. Ce partenariat s'est poursuivi par la mise à disposition par le SSPN d'une stagiaire, Estelle Tabone, pour une mission d'appui en gestion de projet au cours du premier semestre 2008, ainsi que par la multiplication des réunions de coordination des activités et de suivi des enfants pris en charge. Depuis mars 2009, le CARE est donc passé d'une capacité d'accueil de 26 places à une capacité de 40 places ce qui permet au SSPN de développer ses possibilités d'orientation des enfants de la rue, lorsque ce centre correspond à leurs besoins et situation spécifiques. Le SSPN apporte également un soutien financier à l'AEE pour la prise en charge des enfants du centre. Une seconde gouvernante, faisant fonction de « maman » du centre, a ainsi pu être recrutée par l'AEE, ainsi qu'un chauffeur pour les trajets école/centre. En outre, un travailleur social du SSPN vient aussi renforcer les activités socio-éducatives du CARE trois demi-journées par semaine. Sur les 36 enfants aujourd'hui vivant au CARE, 18 sont des enfants orientés par le Samusocial-Pointe-Noire.



Officialisation du partenariat avec deux hôpitaux de Pointe-Noire

Au cours de ce premier semestre 2009, deux conventions de partenariat ont été signées entre le Samusocial Pointe-Noire et des hôpitaux de Pointe-Noire. Avec l'hôpital de base de Tié-Tié, tout d'abord, puis avec l'hôpital général Adolphe Sicé. Ces signatures ont été suivies de réunions d'information avec les personnels respectifs des deux structures hospitalières afin de mieux concrétiser les engagements respectifs des parties signataires. Ces conventions officialisent notre collaboration, effective depuis le début des activités du SSPN en 2006, et permettent de faciliter les modalités de l'orientation et de la prise en charge des enfants de la rue, en particulier en ce qui concerne les orientations en urgence lors des maraudes de nuit du Centre Mobile d'Aide du SSPN. Dans le respect mutuel des obligations et des contraintes de chaque partie, nous espérons voir se développer une collaboration efficace pour renforcer l'accessibilité des populations les plus exclues aux services sanitaires existant. A cet égard, nous remercions sincèrement les responsables de ces deux hôpitaux pour leur engagement et leur soutien à notre action.

Mission de la nouvelle directrice du Samusocial international

Marie Chuberre, directrice du Samusocial International en poste depuis septembre 2008 (cf. article page 7), a effectué une mission auprès du Samusocial Pointe-Noire en avril 2009. Sa mission a commencé par la rencontre des partenaires à Brazzaville, dont les autorités du Ministère des Affaires sociales, de la Famille et de la Santé, l'UNICEF et des acteurs associatifs de la société civile. A Pointe-Noire, la directrice du Samusocial International et le président de l'association congolaise, Monsieur Roland Bouiti Viaudo, ont pu s'entretenir sur les perspectives de développement du programme du Samusocial Pointe-Noire. Marie Chuberre a enfin rencontré l'équipe du SSPN et participé à une maraude de nuit.

Toute l'équipe du Samusocial Pointe-Noire remercie chaleureusement Marie Chuberre qui a félicité notre travail, et surtout notre détermination à atteindre les objectifs de notre action quotidienne dans la lutte contre l'exclusion sociale des enfants de la rue à Pointe-Noire.



Ouverture prochaine du CHUSIP

Le Centre d'Hébergement d'Urgence avec Soins Infirmiers et Psychologiques est sur le point de voir le jour. La construction d'un bâtiment s'avérant trop coûteuse à l'heure actuelle pour le SSPN, la municipalité de Pointe-Noire, partenaire et acteur du Samusocial Pointe-Noire, a proposé la mise à disposition du centre culturel de Mpita. Des travaux de réhabilitation vont être entrepris pour faire de ce lieu un centre d'hébergement d'une capacité de 18 places, avec 4 dortoirs de 4 places et deux chambres individuelles. Il est idéalement situé, car à la périphérie du centre ville, dans un quartier calme, tout en étant facilement accessible notamment pour les enfants. Il sera principalement destiné à accueillir les enfants les plus en danger dans la rue, pour des raisons médicales ou psychosociales, qui pourront ainsi bénéficier d'une prise en charge spécialisée. Son ouverture est prévue en novembre.

Mission à Kinshasa

Début Juin, le coordinateur social, le coordinateur de terrain et la directrice du SSPN ont effectué une mission à Kinshasa d'une semaine. Cette mission avait pour objectif de connaître et de se faire connaître des acteurs de Kinshasa afin d'identifier des possibilités de collaboration dans la prise en charge des enfants originaires de Kinshasa vivant aujourd'hui à Pointe-Noire. Nous avons été accueillis et orientés tout au long de cette mission par des représentants de l'association responsable de la coordination des acteurs, le REEJER. Nous profitons de ce Kokutana pour les remercier chaleureusement de cet accueil et du temps accordé ainsi que des réflexions et apports sur la problématique. Kinshasa compte plus de 13 000 enfants de la rue, selon le dernier recensement. Les associations se répartissent par « territoires » car leur nombre est très important, plus de 150. Il existe tous les maillons de la prise en charge, du travail en rue par le biais de maraudes, comme le fait le Samusocial, aux différents centres, pour l'accueil de jour, l'hébergement et la réinsertion professionnelle. A Kinshasa, nous avons également pris contact avec le CAFES, Centre Africain de Formation des Educateurs Spécialisés, pour un éventuel partenariat dans le cadre de notre programme de formation continue des intervenants auprès des enfants de la rue à Pointe-Noire.

Les échos de la rue

Histoire de vie : Portrait de Grâce*, 10 ans

Grâce est rencontrée la première fois à Mahouata le 14 mars 2009. Elle est seule, isolée dans son coin, et se montre très réservée. Elle présente une pneumopathie. L'enfant est mise à l'abri à la clinique le soir même. Elle a 10 ans.

Le père est chauffeur de taxi à Pointe Noire. Il est remarié. La mère est commerçante. Les parents vivent à Pointe-Noire tous les deux. Ils se sont connus à la fin des années 90 et de cette rencontre est née Grâce. Le père a reconnu l'enfant mais le couple s'est rapidement séparé. Chacun a poursuivi sa vie de son côté.

Jusqu'à ses 4 ans, Grâce est restée vivre auprès de sa mère. Dans ses trois premières années, Grâce était gravement malade. Elle n'a pu marcher qu'à l'âge de 3 ans. La mère s'est occupée de tout pour sauver sa fille, ayant déjà subi quatre fausses couches avant d'avoir Grâce. La maman était ruinée après avoir payé tous les traitements de son enfant. N'ayant plus la capacité financière de subvenir aux besoins de sa fille, elle a souhaité la ramener vers son père pour qu'il assume ses responsabilités. A l'âge de 4 ans, Grâce est alors amenée chez son père.

Elle a vécu auprès de son père jusqu'à 7 ans. Mais Grâce posait des actes répréhensibles comme vols ou sorties abusives... En réponse, le père infligeait des corrections à sa fille, ce qui poussait cette dernière à fuguer fréquemment de la maison.

La maman vivait dans le département du Niari. Apprenant que les relations entre sa fille et son père n'étaient pas bonnes, la mère est venue s'installer à Pointe-Noire et a repris Grâce.

Mais la relation d'antan n'était plus la même. L'enfant adoptait avec elle le même comportement qu'avec son père. Pensant sa fille sous l'emprise mystique de son père, la maman déposa l'enfant de nouveau chez ce dernier en février 2009, lui demandant de régler la situation en suggérant une « cure de désenvoûtement ». Grâce fugue une nouvelle fois et est retrouvée par le Samusocial Pointe-Noire.

Le père et la mère sont rencontrés plusieurs fois par l'équipe du SSPN en mars et en avril 2009 : ils s'accusent mutuellement de l'envoûtement de leur fille. D'après le père, Grâce serait envoûtée du côté maternel. La grand-mère aurait cherché à initier l'enfant mystiquement lorsqu'elle avait l'âge de 8 mois. Les choses se seraient mal déroulées, ce qui expliquerait le mauvais comportement de Grâce. Le père aurait tenté de mettre en place une « cure de désenvoûtement » mais cela n'a jamais pu se faire du fait de l'opposition de la maman. La maman n'est pas convaincue de l'hypothèse évoquée par le père et pense que c'est le côté paternel qui serait à l'origine de l'envoûtement de sa fille. Elle n'est pas non plus d'accord avec le choix du féticheur du père, raison pour laquelle elle refuse finalement que le père réalise la cure de désenvoûtement.

L'oncle maternel a également été rencontré par le SSPN en avril : il expliqua que Grâce ne fait que poser des soucis à sa mère depuis sa naissance. Les fugues auraient commencé depuis longtemps. Selon lui, l'enfant a été envoûté par son père, ce qui expliquerait son comportement difficile. Il aurait eu confirmation de cette hypothèse par un féticheur. L'oncle maternel aurait déjà eu de nombreuses altercations avec le père de l'enfant.

Face à cette situation familiale complexe où les deux parties s'accusent réciproquement, Grâce a été placée en hébergement à l'association Espace Enfants le 18 avril 2009. Depuis, elle y vit avec les autres enfants et tout se passe très bien. Elle a été scolarisée dans l'école de l'association Espace Enfants. Le contact avec ses parents est maintenu. Ils sont respectivement passés lui rendre visite. Ils sont d'accord pour une cure de désenvoûtement mais n'ont toujours pas trouvé le féticheur qui les satisfasse tous les deux.

L'équipe du Samusocial Pointe-Noire continue son travail de médiation avec les parents afin d'approfondir la compréhension de la problématique familiale, et si possible, trouver une solution dans l'intérêt de Grâce. L'envoûtement est la cause exprimée mais qu'est que cela exprime t'il exactement ?

(*) le prénom de l'enfant a été volontairement modifié en vue de préserver son anonymat

PLACE DE L'ABRI POUR LES ENFANTS DES RUES DE POINTE-NOIRE par Tama Pogma, psychologue clinicien

L'abri prend une place importante dans l'équilibre psychologique d'une personne. Il ne joue pas seulement un rôle sécurisant, mais constitue aussi un repère géographique et psychologique. La clinique, tout comme le domicile, constitue un lieu de repos après une activité qui a nécessité un effort physique et psychologique. C'est un lieu qui permet à l'enfant de se ressourcer. Les jeunes et enfants ont besoin d'être soignés physiquement et aussi dans la relation à l'autre, dans l'humanité de l'autre. Le soin physique va restaurer le moi, la confiance, la limite psychique nécessaire pour beaucoup de ces jeunes, victimes de traumatismes, carencés, souvent insuffisamment accueillis par leur famille.

Un centre de mise à l'abri et de prise en charge psychologique permet d'évaluer le degré de traumatisme pour qu'une aide psychologique adéquate puisse être mise en place. Il revient à permettre l'expression des divers symptômes. Cette expression se manifeste par exemple dans le changement de comportement des enfants qui à l'entrée vont présenter une apathie « j'existe le moins possible » et par la suite présenter une extrême violence. Nous savons que pour beaucoup d'enfants de la rue le mode de relation avec autrui est la violence. Pour eux « exister, c'est pouvoir faire du mal à autrui ».

Les autres enfants plus ou moins stabilisés ou encore les professionnels non avertis interprètent notre acceptation de ces changements et de la violence comme un laxisme de notre part. Ils jugent ces modifications de comportements aberrantes. Cette interprétation est susceptible de modifier les comportements des autres enfants. Certains enfants plus ou moins stabilisés voyant la tolérance de la part du professionnel à l'égard de certains actes de violences vont utiliser à leur tour la violence pour poser leur demande. Nous observons aussi des réticences de la part des professionnels qui ont du mal à accepter. On entend souvent l'équipe dire : « il est fatigué du centre ! C'est l'envie de la rue ». Ces remarques traduisent soit l'envie de voir enfin les cas chroniques aboutir à une réinsertion sociale soit l'expression d'une simple démission face à ces comportements incompris et déstabilisant pour les professionnels.

La présence de repères psychologiques dépendrait en partie de la stabilité du cadre de vie (espace géographique, l'entourage). Un centre devrait se présenter comme l'espace fixe et fiable dont les enfants de la rue devraient disposer surtout en l'absence de centre d'accueil de jour. Nombreux sont ces enfants ou jeunes qui viendraient dans un centre et pour lesquels, après entretien, on constate qu'ils ne voulaient que marquer leur présence ou s'assurer de la nôtre et réévaluer seulement le degré de la relation qu'ils entretiennent avec le Samusocial Pointe-Noire.

La place d'un centre de mise à l'abri pourrait devenir patente dans le quotidien des équipes et des enfants. Que ce soit pour un rendez-vous qu'ils donneront à un professionnel (« on se rencontre au centre d'hébergement, je serai à côté du centre, vous me verrez en chemin allant au centre, ou encore, ma famille vit loin du centre »). Ce lien pourrait parfois être maintenu par les professionnels dans les rendez-vous qu'ils donneront aux enfants en prenant comme repère le centre ou encore dans la recherche de localisation des familles lorsqu'on demande à l'enfant de partir du centre pour donner la situation du domicile de ses parents. Ceci pourrait ouvrir un débat sur l'efficacité de la relation que l'enfant entretiendra ultérieurement avec le Samusocial Pointe-Noire lorsque son identification parentale part d'un centre d'hébergement ou au contraire de la rue.

Un trop grand attachement à un centre nous laisserait penser à un surinvestissement de celui-ci par les enfants ou jeunes de la rue. Il tend à devenir leur seul lieu fixe dans la ville de Pointe-Noire et qui leur appartient. Le seul objet aussi bien solide et rassurant sur lequel ils peuvent extérioriser leur angoisse, leur souffrance...

La relation des enfants avec un centre de mise à l'abri permettrait d'évaluer le lien entre la structure en générale et les équipes mobiles en particulier. Une fréquence des visites à un centre expliquerait la non résolution en rue de ses difficultés ce qui l'amène à venir chercher la solution au centre.

Une prise de distance vis-à-vis du centre ne veut pas seulement dire une autonomie mais également une expression de mécontentement envers la structure, les membres des équipes mobiles ou à l'inverse l'intériorisation d'une relation sécurisante qui leur permet cette prise de distance.

Les enfants vont parfois adopter des attitudes envers le centre pour exprimer leur mécontentement à l'endroit des professionnels et la répétition de relations passées souvent marquées par l'abandon, la violence, le rejet en rue. (Jeter les pierres sur les toits, s'attaquer aux professionnels, vouloir détruire les installations du centre).

Notre vision pour un centre adéquat serait de pouvoir accueillir les enfants en souffrance, de créer, au sein de la relation construite avec eux, un climat émotionnel qui leur permette de retrouver espoir, d'avoir le sentiment de contrôler leur vie et surtout leurs mouvements, de disposer de choix. Ce centre devrait être rassurant car disponible, ouvert, à dimension humaine, inséré dans le tissu social, offrant une écoute sans jugement ; souple car s'adaptant au plus près des réalités de chacun pour favoriser l'insertion sociale et relationnelle. Le centre qui pourra proposer plusieurs modalités de prises en charge comme un accueil de quelques minutes, un accueil pour la journée, pour la nuit, un entretien psychosocial au moment le plus favorable, un entretien médical, tout cela étant laissé au choix de l'enfant, sans contrainte inutile, sera pour moi le centre le plus adapté aux enfants de la rue.

L'activité du Samusocial Pointe-Noire en Chiffres

Suivi quantitatif des activités de l'équipe du Centre Mobile d'Aide du 1er janvier au 30 juin 2009

Indicateurs	1er semestre 09	Total 2008	Total 2007
Nombre de tournées de nuit	125	228	209
Nombre d'enfants rencontrés en moyenne par tournée de nuit	26	22	24
Nombre de prises en charge individuelles (1)	2428	5442	5137
Nb de soins médicaux	940	2186	2526
Nb d'activités sociales	1488	3137	2356
Nouveaux enfants contactés	138	152	135
Nb d'orientations sociales (famille ou centre d'hébergement tiers)	25	19	7
Nombre d'orientations vers des unités médicales ou mises à l'abris à la clinique	63	138	115
Nombre de causeries de groupe (2)	43	70	55
Nb d'enfants bénéficiaires des causeries	224	392	341

(1) Prises en charge sociales et médicales effectués de nuit comme de jour.

(2) Causeries socio-éducatives et d'éducation à la santé de nuit comme de jour.

Le nombre d'enfants nouveaux a considérablement augmenté ce premier semestre 2009. Nous identifions quasiment deux fois plus d'enfants chaque mois qu'en 2008. Beaucoup d'entre eux sont originaires de Brazzaville. La peur d'émeutes dans le contexte des élections présidentielles est peut être une explication à leur arrivée « massive » sur Pointe-Noire. Souhaitons que l'explication soit celle-là et non une augmentation croissante du nombre d'enfants de la rue. Le nombre d'enfants total rencontrés par le Samusocial depuis le début de ces activités en avril 2006 s'élève aujourd'hui à 655 enfants.



Editorial de Marie Chuberre, nouvelle directrice du Samusocial International depuis septembre 2008

Après plus de vingt ans de carrière dans la solidarité internationale au service de personnes souffrant de discriminations et d'exclusion, rejoindre le Samusocial International a pour moi été une évidence. Evidance que mes expériences acquises au fil des années pouvaient servir les missions de l'association et les intérêts des personnes les plus marginalisées, accompagnées par les dispositifs samusociaux créés depuis dix ans à travers le monde.

Mais occasion également de découvrir, d'apprendre une méthode originale, centrée sur l'individu dans un accompagnement long, souvent difficile mais indispensable pour que la personne puisse se reconstruire, se réapproprier des repères du vivre ensemble dans une communauté élargie, bienveillante, intégrante, hors de la rue et des territoires marginaux des grandes cités.

S'agissant des enfants et de jeunes en situation de rue, la tâche n'est pourtant pas facile. Ils sont en effet, sans doute encore plus que les adultes, stigmatisés, accusés de tous les maux et de tous les vices, victimes de violences, et ce d'autant plus qu'ils sont le reflet de ce que l'on pourrait considérer comme une difficulté grandissante de nos sociétés à garantir un environnement protecteur propice à l'épanouissement et au développement de nos enfants.

Il n'est alors pas toujours facile de convaincre les communautés de quartiers, les gestionnaires de services de base, les professionnels, les pouvoirs publics locaux, les financeurs.... du bien-fondé du développement de services de proximité, de maraudes, de centres d'accueil et d'hébergement pour « ces jeunes là ».... Et lorsque ce type de dispositif est admis, encore plus difficile de faire accepter le fait que du temps sera nécessaire pour que ces jeunes puissent réintégrer leur famille, retourner à l'école, entrer dans une formation professionnelle ou tout simplement trouver un chemin de vie stabilisant. Difficile enfin de faire admettre que les indicateurs de performance et d'impact sont peu quantifiables, difficilement mesurables dans un espace temps limité.

Les autorités locales, les professionnels, les partenaires qui acceptent alors de relever ce défi sont de ce fait remarquables. Le but et la responsabilité du Samusocial International est alors de leur donner les moyens, les expertises et les accompagnements techniques nécessaires pour garantir un accompagnement de qualité, mais également de valoriser leurs propres expériences et rompre l'isolement professionnel dans lequel il pourraient se trouver du fait de la spécificité de leur mission. C'est dans cet objectif que je m'inscris à leur côté.

La responsabilité du Samusocial International est également de rappeler, en cette année de vingtième anniversaire de la convention internationale des droits de l'enfant, que « ces jeunes là aussi » sont sujets de droits. C'est en ce sens qu'interviendra le Samusocial International dans les différents événements liés à la célébration de cette anniversaire important, tel que le colloque organisé à l'automne par l'UNESCO et la Fondation Air France, auquel nous sommes associés.

Marie Chuberre

Directrice du Samusocial International

Plus d'informations sur le Samusocial International :

www.samu-social-international.com
www.samusocial-international.typepad.com

SamusocialInternational

Les journées annuelles de coordination du Samusocial International (Paris, 30 juin, 2 et 3 juillet 2009)

Comme chaque année, le Samusocial International a organisé fin Juin, avec les responsables des Samusociaux, des ateliers d'échanges d'expériences et de pratiques professionnelles. Cette année, les trois journées de coordination se sont articulées autour des thématiques suivantes :

1/ Axes de développement du Samusocial International

Recherches et enseignements

Charlotte Boisteau, chargée des recherches et enseignements au SSI, a présenté les perspectives actuelles de ce pôle d'activités : le DIU « Enfants des rues des mégapoles », le module « Exclusion sociale en milieu urbain : villes du Nord et villes du Sud » dispensé à Sciences-Po Paris, et les études sur les enfants de la rue, en cours de réalisation avec le Samusocial Sénégal et le Samusocial Mali. Un état des lieux des bases de données utilisées dans les différents Samusociaux a également été effectué afin de travailler à la constitution d'indicateurs communs adaptables aux différentes populations prises en charge par les Samusociaux.

Recherche de fonds

Un atelier a été animé par la directrice du SSI pour informer sur les évolutions programmatiques actuelles des bailleurs de fonds institutionnels et renforcer la coordination des stratégies de recherche de financements au sein du réseau du Samusocial International.

2/ Questions et pratiques de management d'un samusocial

Réflexion sur le poste de direction d'un Samusocial

Animé par Valérie Lavergne et Odile Gaslonde, du service formation du SSI, cet atelier portait sur les fiches de poste clé du management et du pilotage d'une structure Samusocial afin d'améliorer les schémas organisationnels existant.

Concertation sur les indicateurs d'évaluation des activités et d'impact de l'action

Dans le cadre de cette séance de travail, co-animée par Gabrielle Cannarella, responsable de projets pour des fondations d'entreprises, et Marie Chuberre, directrice du SSI, les participants ont partagé leurs expériences afin de contribuer à l'identification d'un socle commun d'indicateurs pertinents et productibles pour un Samusocial dont l'objectif prioritaire réside dans le maintien du lien social et la réhabilitation de la personne dans sa dignité humaine et sociale.

Droit des usagers et secret professionnel

L'intervention de Christophe Bouvot, du service juridique du Samusocial de Paris, a permis d'échanger sur la notion de secret partagé pour les équipes médico-psychosociales d'un Samusocial, sur le principe et la portée juridiques du secret professionnel (secret médical, connaissance d'infractions légales), ainsi que sur le devoir, et ses limites, de l'accord préalable des usagers d'un Samusocial, mineurs ou majeurs, pour la communication d'informations nominatives et personnelles.

3/ Apports théoriques et pratiques pour la prise en charge des usagers/bénéficiaires d'un Samusocial

Adolescence et sexualité : la question des maternités des adolescentes en rupture familiale et sociale

Christine Leguisai, psychologue clinicienne, a mis en place, depuis février 2008, un groupe d'analyse de la pratique professionnelle avec l'équipe du Samusocial Mali qui intervient spécifiquement auprès des jeunes filles de la rue. Après un éclairage théorique sur le sexuel et la sexualité à l'adolescence, la question du lien mère-enfant dans une situation de grande précarité et d'isolement psycho-affectif a été développée pour une meilleure compréhension des enjeux de la relation d'aide médico-psychosociale.

Approche analytique des situations de violence vécues par les équipes Samusocial

Animé par Christine Leguisai, autour d'un cas concret, cet atelier a mis en exergue les facteurs qui peuvent concourir à l'auto-mise en danger d'une équipe Samusocial dans ses interventions auprès des usagers ; au-delà des compétences professionnelles, la question de la disponibilité psychologique des équipiers, avant et au moment de leurs interventions, a permis d'aborder les techniques de soutien, interne ou externe, aux équipes Samusocial, du debriefing, au groupe de parole et au groupe d'analyse de la pratique professionnelle.

Plus d'informations sur le Samusocial International :

www.samu-social-international.com

www.samusocial-international.typepad.com

samusocialPointe-Noire

BP 1896, Pointe-Noire, Congo
Tél. : (242) 629 13 77
E-Mail : samusocial.pn@gmail.com

Participez à notre action en faveur des enfants de la rue à Pointe-Noire

En effectuant un don ponctuel de : €

Merci de libeller votre chèque à l'ordre du Samusocial International, et de l'adresser avec le présent formulaire au Samusocial International, 35 avenue Courteline 75012 Paris.

En effectuant un don mensuel de € par virement permanent.

A réception du présent formulaire, nous vous ferons parvenir un RIB du Samusocial International pour les formalités à accomplir auprès de votre banque.

Fait à Date :

Signature :

Les donateurs recevront notre bulletin d'information trimestriel.

Nom :		Prénom :	
Adresse :		Tél. :	
.....		E-mail :	
Code postal :		Ville :	

Je désire recevoir un reçu fiscal*: oui non

*Fiscalité: " Le don n'ouvre droit à déduction que dans la mesure où les conditions prévues aux articles 200 et 238 Bis - 1 du Code Général des Impôts sont remplies ; c'est-à-dire s'il est effectué « au profit d'œuvres ou d'organismes d'intérêt général, de caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social, humanitaire, familial ou culturel ». Les versements et dons effectués par **les contribuables**, autres que les entreprises, qui ont leur domicile fiscal en France ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 75% du montant des versements pour un montant maximum de 488 €; les dons effectués au delà de ce plafond ouvrent droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66% du montant des versements effectués au cours de l'année d'imposition dans la limite de 20 % du revenu imposable. **Ainsi, un don de 100 euros ouvre droit à une réduction fiscale de 75 euros ; son coût réel est donc de 25 euros.**

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous pouvez, en vous adressant au Samusocial International, 35, avenue Courteline, 75 012 Paris, avoir connaissance des informations nominatives contenues dans notre fichier et en demander la rectification ou la radiation.

Consultez le site du Samusocial International: <http://www.samu-social-international.com>
Et visitez son Blog : <http://samusocial-international.typepad.com>