

sommaire

EDITORIAL par le Docteur Xavier Emmanuelli**PORTRAIT** le Samu Social de l'Aire Toulonnaise**TRIBUNE** non à la compassion coercitive, par Sylvie Quesemand Zucca**LA GAZETTE** des nouvelles de la Fédération**REVUE DE PRESSE****EDITORIAL**

par le Docteur Xavier Emmanuelli

Aller à la rencontre de ceux qui restent en dehors du système d'hébergement et de soins, pour au moins établir un contact humain ; mettre à l'abri les personnes qui ne sont plus en mesure de se rendre vers les dispositifs de droit commun ; les considérer comme des « victimes » économiques, sociales, psychiques, au même titre que les victimes d'accidents que le Samu médical va secourir... ; telles sont les missions des Samu sociaux.

Depuis 1993, date de création du Samu Social de Paris, quelques 75 initiatives locales, nées sur ce principe de l'intervention d'urgence « médico-psycho-sociale », ont été répertoriées en France. Ces initiatives peuvent revêtir des formes d'organisation différentes, des modes de fonctionnement annuels ou saisonniers, des moyens humains, matériels et financiers très divers. Elles offrent des prestations de service et d'accueil différents, mais toutes « se portent à la rencontre » des personnes en détresse sociale, pour leur proposer une aide pouvant être morale (création de liens), sociale (information, orientation), corporelle (soins de première nécessité) ou matérielle (nourriture, hébergement d'urgence, ...).

La Fédération Nationale des Samu Sociaux existe depuis mars 2001, dans le but de fédérer, représenter, et assister l'ensemble de ces initiatives locales, afin de lutter plus efficacement à l'échelon national contre l'exclusion et la précarité.

Comme il a été rappelé lors du dernier Conseil d'Administration du mois d'octobre dernier, la Fédération se donne pour missions : d'organiser des programmes de formation, de mettre en place et de promouvoir des actions communes, de fournir éventuellement de nouveaux outils et des moyens supplémentaires, de faciliter un recueil de données à l'échelon national, de devenir un indicateur de veille sociale en France et ainsi être une force d'interpellation capable de propositions concrètes à l'égard des pouvoirs publics.

Rappelons que notre légitimité à tous s'appuie sur l'action et le professionnalisme des équipes terrain ; et que la capitalisation de nos expériences renforce la crédibilité des associations de taille plus modeste ... et vous l'avez, je crois, bien compris, puisque les 4/5e des samu sociaux répertoriés en France ont adhéré à la Fédération, qui compte à ce jour, quelques 60 adhérents.

Il s'agit donc aujourd'hui d'organiser entre nous l'échange d'informations : que les samu sociaux prennent connaissance des autres dispositifs qui existent dans leur département ou leur région et de l'activité de chacun, qu'ils partagent sur les problématiques rencontrées et les solutions mises en œuvre ici ou là, sur les aides financières ou les partenariats institutionnels, associatifs, économiques possibles, qu'ils apprennent à grandir les uns par les autres.

Pour répondre à ce besoin urgent de communication entre ses adhérents, voici donc le premier numéro du « JOURNAL DE LA FEDERATION ». Ce projet nous tient à cœur, et nous souhaitons qu'il soit pour nous et pour vous tous, à la fois une source d'informations et une tribune d'expression. Il sera votre journal, c'est à vous de l'alimenter si vous voulez en faire un outil attractif et enrichissant pour chacun... Nous attendons vos propositions !

samu social de l'Aire Toulonnaise

Depuis juin 1996, ce dispositif, créé au sein d'un **réseau collectif** de 27 associations – L'Union Diaconale du Var – et reposant sur la mobilisation de quelques **150 bénévoles**, se porte à la rencontre des personnes victimes de l'exclusion de la ville de Toulon.

3 « outils » pour servir cette mission :

L'antenne mobile, une main tendue pour éviter l'oubli



« La nécessité d'interventions de rue, de jour comme de nuit, nous semble indispensable pour établir, maintenir ou consolider le lien avec ceux qui, parfois, ne demandent plus rien. » explique Pierre Gaillard, qui coordonne depuis la **base fixe** l'ensemble du dispositif .

« Même si nous prenons acte, poursuit Alain Boisson, président de l'Association, que certaines personnes en détresse, pour des raisons diverses qui appartiennent à leur liberté de choix, dernière expression de la dignité individuelle dont ils peuvent faire état, ne veulent pas, au moins momentanément, être pris en charge dans des structures d'accueil ou des dispositifs d'insertion, le **bus de nuit**, par sa fidélité quotidienne, reste une force de proposition pour renouer le lien. »

L'Unité d'Hébergement d'Urgence, un abri pour la nuit

« Le principe du Samu Social étant de répondre en urgence à une situation de danger, il nous a paru indispensable de disposer d'une veille de nuit intégrant une possibilité d'hébergement. » L'établissement, ouvert en décembre 1998, propose une vingtaine de lits toute l'année, de 18H à 8H du matin, et assure la permanence téléphonique, pendant ces heures de fermeture de la base fixe, relayant éventuellement auprès du bus de nuit les signalements reçus.

La plupart des personnes accueillies à l'**U.H.U.** ne restent que quelques jours – 7 nuits au maximum d'après le règlement intérieur – avant d'essayer de trouver une solution de domicile, de reprendre la route ou de retrouver la rue. Quelques-uns pourtant, de plus en plus nombreux, confrontés à des situations complexes (alcoolisme, souffrances psychiques ou légères déficiences mentales, troubles du comportement), inaptes en l'état à l'autonomie sociale, se sédentarisent à l'U.H.U. Douze lits (sur vingt) sont actuellement occupés par des personnes ainsi « installées » depuis plusieurs mois, voire plus d'une année. Installées est beaucoup dire d'ailleurs, puisque, au petit jour, elles retrouvent la rue avec l'alcool, et souvent la violence des rackets et des agressions. Et seuls huit lits restent actuellement disponibles pour l'urgence...

L'intervention « rue santé », relais des actions initiées la nuit

Ces interventions s'adressent à un public désocialisé qui ne peut pas faire spontanément une démarche de demande de soins. En étroite liaison avec les associations compétentes du réseau – notamment **Promo Soins** et son interface psychiatrique **Siloé** -, mais aussi avec les structures de droit public (hôpitaux, établissements psychiatriques), **l'équipe médicale**, sous la responsabilité du médecin d'astreinte, assure le suivi des orientations conseillées la nuit : de la simple « bobologie » (distribution de médicaments, vérification de pansements) à l'accompagnement éventuel vers une consultation spécialisée, voire à la demande d'intervention d'urgence des pompiers.

Une base fixe, centre nerveux du dispositif

C'est depuis la **Maison Providence** qu'est coordonné au quotidien l'ensemble de l'action.

La permanence téléphonique sociale accueille les signalements et prend les dispositions nécessaires d'intervention ; chaque matin, les informations consignées la nuit précédente dans le cahier de liaison sont « diagnostiquées » et relayées éventuellement vers les partenaires compétents ; des « fiches d'identification » sont établies à chaque nouvelle rencontre. Il faut encore organiser les plannings des bénévoles, veiller à l'approvisionnement, notamment pour les repas distribués le soir, à la maintenance logistique (bus et UHU), et souvent recadrer la mission, remotiver les troupes...

Suite en page 4 : gérer le bénévolat et « inventer les lendemains »

Une « maraude » dans le bus de nuit du Samu Social de Toulon

17H00 – 3 bénévoles arrivent à la base fixe. L'enjeu est le même chaque soir : préparer quelques 80 litres de soupe et 150 sandwiches qui seront distribués dans la soirée.

19H00 - le camion est chargé et 4 nouveaux bénévoles arrivent pour prendre le relais et partir en tournée : ce soir Laurence, infirmière psychiatrique de Siloé, assurera la partie

médicale, Régine et Bernadette distribueront la soupe et c'est Pierre qui conduira le camion. Comme responsable de la tournée, il aura également à charge de consigner toutes les rencontres dans le cahier de liaison.

19H30 - la première étape est toujours l'UHU pour y apporter le repas. Le maître de maison nous attend et finit d'accueillir les derniers

arrivants, des « habitués » qui viennent seuls, de leur propre initiative, dès l'ouverture à 18h00, trouver un lit pour la nuit. Ce soir, comme hier soir, il pleut beaucoup, et, l'UHU est déjà saturée ; il faudra rajouter quelques matelas pour pouvoir accueillir tout le monde et ne laisser personne dehors.

Non à la compassion coercitive

Par Sylvie Quesemand Zucca

extraits d'un article paru dans le journal LE MONDE du 18 janvier 03

Le refus d'hébergement que manifestent certaines personnes SDF, au péril de leur vie, par temps de grand froid, suscite de vives réactions, des émotions contradictoires, des débats. Que faut-il faire ? Où se situe la frontière entre non-assistance à personne en danger et respect de la personne ? [...]

Un grand nombre de personnes SDF, avant qu'elles ne puissent même plus penser et encore moins réagir, tant le caractère chronique de la vie à la rue induit une sorte de mort psychique et de désobjectivation massive, au fil des saisons, des années, posent la question non pas de la mort psychique, mais de la vie : vivre, oui, mais où ? Vivre, oui, mais comment ? Comment ?

Les centres d'hébergement, où se réfugient pêle-mêle pour la nuit demandeurs d'asile, vieux clochards, jeunes errants, marginaux, malades mentaux, renvoient toutes ces personnes, malgré le travail formidable que font auprès d'eux les travailleurs sociaux, à un seul statut qui n'en est précisément pas un : celui d'exclus de tout projet de vie à longue échéance permettant de se projeter dans un avenir, au minimum en termes de sécurité, au mieux en termes de rêverie.

Même ce vieux monsieur psychotique connu depuis de longues années, délirant et en plus socialement isolé, ne peut guère compter sur un projet de vie institutionnalisé et humanisé à long terme, comme c'était encore le cas il y a quelques années avant que la grande machine à gérer les hôpitaux – y compris psychiatriques – ne se targue de décider à la place des soignants où commençait et où finissait le soin. [...]

C'est en toute saison que se pose de manière souvent cruciale pour tous les soignants la question surgie en pleine lumière il y a quelques jours : que faire avec monsieur X ... qui doit être opéré dans les huit jours, mais « se débrouille » pour mettre en échec ce projet en fuguant, s'alcoolisant la veille de l'opération ?

Toute l'année, des questions déontologiques se posent en force aux intervenants sociaux et médicaux. Toute l'année, la mort rôde autour de ces étranges personnes sans domicile. Mais les 360 jours pendant lesquels le thermomètre est au-dessus de zéro, elle est invisible aux yeux des habitants de la ville.

Ce « non » nous permet de percevoir le degré de radicale coupure du monde dans lequel vivent

ces gens. [...]

La question « Que faire en cas de grand froid ? » est une mauvaise question si elle permet de donner bonne conscience à notre société huit jours par an. Elle devient une question grave si elle permet d'ouvrir le débat plus en profondeur. Quels efforts pouvons-nous faire pour comprendre ce refus ? Après le grand froid, que se passera-t-il ? Qui s'interrogera encore ? Qui frémira pour tous ces gens sans avenir ? Et puis aussi : comment retrouverons-nous, soignants, le lien avec ces personnes qui auront été embarquées, manu militari, dans l'anonymat ?

Certains de ces hommes, de ces femmes couchés à terre par – 8°C auront pu échapper peut-être au moins pour quelques heures, quelques jours, à une mort imminente. Cela n'est pas rien. Evidemment. Comment, en tant que médecin, en tant que citoyen aussi, pourrait-on dire qu'il faut les laisser dehors, alors que nous-mêmes grelottons et que le risque d'hypothermie est d'autant plus fort qu'il agit sur des organismes chroniquement affaiblis ? Je pense simplement que ces actes policiers, qui ne s'inscrivent pas, par définition, dans une relation singularisée, ne doivent en aucun cas devenir une habitude, une mécanique sociétale : d'abord le froid, puis ensuite la gêne, la sécurité ?

Il faut s'opposer aux mesures coercitives pures, même au nom de la compassion, car c'est aux marges, dans les extrêmes, que s'installe sans qu'on y prête attention la pensée de « l'ordre social ». [...]

La brèche est donc dangereuse, il faut regarder la situation en face : quand la police commence à s'occuper d'humanitaire, il faut être vigilant.

Pour nous, il y a urgence à poser cette question : quel est ce phénomène – processus final de tout un trajet – qui jette tant de personnes à la rue ?

SYLVIE QUESEMAND ZUCCA est psychiatre, vice-présidente du Réseau National Souffrance Psychique et Précarité.

Laurence fait le tour de ses « patients » : les médicaments à distribuer, l'état de santé de chacun.

20H00 – le bus repart vers les prochaines étapes, selon un parcours fixe, établi de longue date et que les « gars » connaissent bien : entre 20H15 et 20H30 vous le trouverez devant l'hôpital, un peu plus tard

à l'Arsenal ou devant la gare. De 25 à 30 « arrêts-distributions », tous les soirs à peu près aux mêmes heures, même si un signalement reçu par téléphone (et relayé depuis l'U.H.U) oblige parfois à un détour pour aller à la rencontre d'une personne en difficulté.

Ainsi, d'étape en étape, et jusqu'à 23H00,

nous aurons rencontré ce soir une cinquantaine de personnes. Et si la distribution de repas, prétexte initialement à la rencontre, semble parfois (avec des pointes de 60 demandes à un arrêt), prendre le pas sur la création de lien, le bus reste pour certains, le dernier lien qui les rattache à la société.

Suite de la page 2 :

Toulon ...

Gérer le bénévolat, un pari gagné

Le fonctionnement de l'antenne mobile repose sur la mobilisation de 150 bénévoles, dont une trentaine de « médicaux », engagés depuis plusieurs années au service du bus de nuit.

Préparateurs pour le repas, « distributeurs », chauffeurs ou référents médicaux, mais aussi accueillants à l'U.H.U. ou accomplissant occasionnellement des tâches administratives, ils sont la cheville ouvrière de l'association.

Selon un rituel bien rodé, chaque bénévole est accueilli au cours d'une réunion de présentation de l'ensemble du réseau associatif, puis intégré progressivement aux équipes au cours d'une période de formation de 4 interventions. Après un bilan avec le responsable permanent, il signe un « contrat de bénévolat » par lequel il s'engage à respecter l'esprit d'éthique de la déclaration d'intention et à être régulier dans son engagement.

Tous les mois, le journal « *Pleins Phares* », bulletin de liaison des bénévoles, édite le planning des soirées assurées par chacun et fait apparaître les créneaux laissés vacants. Une organisation digne d'une multinationale !

Inventer les lendemains ...

« L'augmentation très importante du nombre de personnes rencontrées depuis 18 mois dans la rue, immigrés en situation irrégulière ou demandeurs d'asile, sans aucun moyen de subsistance, et qui atterrissent dans les structures d'urgence car les dispositifs plus pérennes leur sont interdits, nous amène aujourd'hui à réfléchir à la nécessaire adaptation de notre action », constate Alain Boisson. « Pour ne pas refuser un repas à des personnes en situation précaire, tout en conservant notre première mission - aller au devant des plus blessés -, peut-être faut-il mener deux actions distinctes : répondre au seul besoin alimentaire d'un côté, en installant un point fixe de distribution de repas ; et continuer avec le bus de nuit à rendre visite aux plus déstructurés sur leur lieu de vie, prendre du temps avec eux comme par le passé

L'autre partie de la réflexion porte sur le fonctionnement de l'U.H.U., occupée au 2/3 par des hébergés « chronicisés dans l'urgence ». Le projet d'une « pension de famille », laissant la possibilité à chacun d'effectuer son retour dans la société à son rythme, tout en ayant un endroit où se poser dans la journée, est bien avancé.

Se remettre en question et inventer toujours de nouvelles solutions pour lutter contre l'exclusion, semble être le souci de chacun au Samu Social de Toulon.

LA GAZETTE

des nouvelles de la Fédération

Assemblée Générale

Nous attendons une trentaine de participants autour du Docteur Emmanuel et du Professeur Gentilini, respectivement Président et Vice-Président de la Fédération, pour faire

le point sur l'année écoulée et décider des orientations pour 2003.

Les sujets à l'ordre du jour seront notamment : la mise en commun de certains outils (fiches signalement,

logiciel Samu Social, liste de « fournisseurs référencés », l'édition d'une plaquette ou l'organisation de formations. Rendez-vous le 27 janvier, à Paris.

Les formations que vous attendez tous !

Une première journée de formation aura lieu à Paris le **jeudi 27 mars 2003**. Elle est ouverte gratuitement à tout participant, bénévole ou permanent, choisi au sein de vos équipes.

Trois volets sont prévus :

- 1) la mission du samu social, une intervention médico-psycho-sociale d'urgence ;
- 2) « se porter à la rencontre », quelles implications ?, quel comportement face à la violence ?
- 3) la souffrance psychique et la grande précarité.

Vous pouvez dès à présent vous inscrire.

Nous souhaitons également proposer au cours de l'année des sessions en Province à l'initiative de l'un ou l'autre des adhérents. Contactez-nous si vous êtes susceptible d'accueillir des « stagiaires » pendant une journée, et nous adapterons les intervenants aux sujets qui vous intéressent.

Nous vous rappelons d'autre part que le Samu

Social de Paris est à votre disposition pour vous faire découvrir l'ensemble de son dispositif, notamment à travers une nuit de maraude.

Enfin la Croix Rouge Française organise tout au long de l'année, un peu partout en France des formations sur divers thèmes (dont un volet « accueil et écoute »), qui sont ouvertes gratuitement à tous les adhérents.

Contacts :

Pour la Fédération et le Samu Social de Paris : Marie-Anne Cantin – 01 53 66 12 62

Pour la Croix Rouge : Marie-Clémence Robiola 01 44 43 11 00

Faites connaître la Fédération ...

Deux associations ont rejoint la Fédération en 2002, ce qui porte à 62 le nombre d'adhérents.

L'UDAUS 80 – Union départementale et d'urgence sociale – gère depuis 1994 un

samu social qui intervient chaque nuit, toute l'année, sur l'agglomération amiénoise.

L'APAPAR intervient sur la ville de La Rochelle.

Nous ne manquerons pas

de leur rendre visite prochainement et de vous tenir informé de leur activité dans la rubrique *Portrait* d'un prochain numéro.

REVUE DE PRESSE

Libération, le 13-11-2002 Fermeture du Centre de Sangatte

« Marc Gentilini est président de la Croix Rouge, et gérait à ce titre le centre de Sangatte. Il revient sur la fermeture du centre.

Que pensez-vous des conditions de la fermeture de Sangatte ?

Elles ont été annoncées par le ministre de l'Intérieur, et personne n'a protesté sur l'échéancier. Le calendrier a été avancé de quelques jours. [...]

Il était probable qu'on retrouverait en fermant le centre la même situation que l'on avait avant son ouverture. Presque tous les élus du Pas-de-Calais prônaient la fermeture du centre.[...]

C'est une opération délicate sur le plan humanitaire et politique. [...] On ne doit pas se servir des gens qui sont dans la rue pour mener un combat idéologique.

Le but de cette opération, c'est moins les quelques 3 ou 4000 migrants qui se trouvent dans le Calais ou le long de la côte de la Manche, que les 30 000 qui s'approprient à venir. Il fallait donc dissuader les filières.

La dispersion des clandestins de Sangatte, lieu décrit comme un abcès de fixation de ces pauvres gens, était réclamée par tous les politiques et les associatifs.