GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

L'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS ET JEUNES DE LA RUE

PRATIQUES DE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE

samusocialInternational

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

L'INTERVENTION AUPRÈS DES ENFANTS ET JEUNES DE LA RUE

PRATIQUES DE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE

samusocialInternational

JUIN 2014 - ©SAMUSOCIAL INTERNATIONAL / GRAPHISME : Philippe Boyrivent / IMPRESSION : Impression extrême

Les contenus de tout ou partie de cette publication ne peuvent en aucun cas être utilisés à des fins commerciales.

L'utilisation non commerciale autorisée est une utilisation à usage privé. Toute reproduction, même partielle, à usage collectif, de ce guide est strictement interdite sans autorisation du Samusocial International. De même, toute traduction même partielle de ce guide pour un usage collectif est soumise à l'autorisation préalable du Samusocial International.

La réutilisation non commerciale, et notamment pédagogique, à usage privé, de tout ou partie des contenus de cette publication est autorisée à la condition de respecter l'intégrité des informations et de n'en altérer ni le sens, ni la portée, ni l'application, et d'en préciser l'origine et sa date de publication. En particulier le nom du Samusocial International doit être clairement mentionné.

La présente publication a été élaborée avec l'appui financier de l'Union européenne et de l'Agence Française de Développement. Le contenu de la présente publication relève de la seule responsabilité du Samusocial International et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant l'avis de l'Union européenne et de l'Agence Française de Développement.

Ce guide a été réalisé par Delphine Laisney, coordinatrice des ressources techniques du Samusocial International en collaboration avec les chargées de formation du Samusocial International, Odile Gaslonde et Elodie Huet-Stephan.

Ont également contribué au développement de ce guide les référents techniques Samusocial :

- Youssouph Badji, directeur des opérations du Samusocial Sénégal ;
- Antoine Gomis, coordonnateur du centre du Samusocial Sénégal ;
- Jean Kone, coordinateur social du Samusocial Mali ;
- Mme Sow Gouagna Traore, éducatrice sociale du Samusocial Mali ;
- John Pogma Tama, directeur des opérations du Samusocial Pointe-Noire ;
- Clément Lankouande, psychologue clinicien au Samusocial Burkina Faso ;
- Wafaa Bahous, directrice du Samusocial Casablanca.

Sommaire

06 **INTRODUCTION**

11 Note explicative

12 **PARTIE I :**
PRATIQUES D'IDENTIFICATION DES STRUCTURES PARTENAIRES DANS LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET JEUNES DE LA RUE

13 FICHE TECHNIQUE N° 1 :
Quelles structures ?

16 FICHE TECHNIQUE N° 2 :
Quels critères ?

18 FICHE TECHNIQUE N° 3 :
Quelles modalités d'accès et de prise en charge ?

26 EN RÉSUMÉ
Les pratiques d'identification

27 **PARTIE II :**
PRATIQUES DE STRUCTURATION DES PARTENARIATS

28 FICHE TECHNIQUE N°4 :
Le conventionnement

31 FICHE TECHNIQUE N°5 :
Le conventionnement avec un centre hospitalier

39 FICHE TECHNIQUE N° 6 :
Le conventionnement avec un centre d'hébergement

48 FICHE TECHNIQUE N° 7 :
Le conventionnement avec un centre d'accueil de jour

53 FICHE TECHNIQUE N° 8 :
Le conventionnement avec un centre de formation et d'apprentissage professionnel ou une structure d'insertion économique

60 FICHE TECHNIQUE N° 9 :
Le conventionnement avec le service social d'une collectivité locale

65 FICHE TECHNIQUE N° 10 :
Le conventionnement multilatéral

66 FICHE TECHNIQUE N° 11 :
La constitution institutionnelle du réseau de prise en charge

68 EN RÉSUMÉ
Les pratiques de stucturation

69 **PARTIE III :**
PRATIQUES DE COORDINATION ENTRE LES STRUCTURES PARTENAIRES

70 FICHE TECHNIQUE N° 12 :
Recommandations générales

72 FICHE TECHNIQUE N° 13 :
La coordination des prises en charge individuelles

78 FICHE TECHNIQUE N° 14 :
La coordination des activités

81 EN RÉSUMÉ
Les pratiques de coordination

82 **CONCLUSION**

89 Annexe :
Code déontologique professionnel samusocial

Introduction

Les «enfants des rues», également nommés «enfants en situations de rue», ont des parcours de vie différents qui sont classiquement répartis en deux groupes : les «enfants de la rue» qui vivent en permanence dans la rue, de jour comme de nuit, et qui sont en rupture de vie familiale, et les «enfants dans la rue» qui passent leur journée dans la rue, pour contribuer à l'économie familiale, et rentrent généralement chez eux la nuit. Ceux qui sont rencontrés par les Samusociaux vivent en permanence dans la rue ; ce sont des enfants et jeunes dits «de la rue». Ils ont en moyenne entre 12 et 25 ans. Ce sont des garçons et des filles dont certaines sont de jeunes mères isolées.

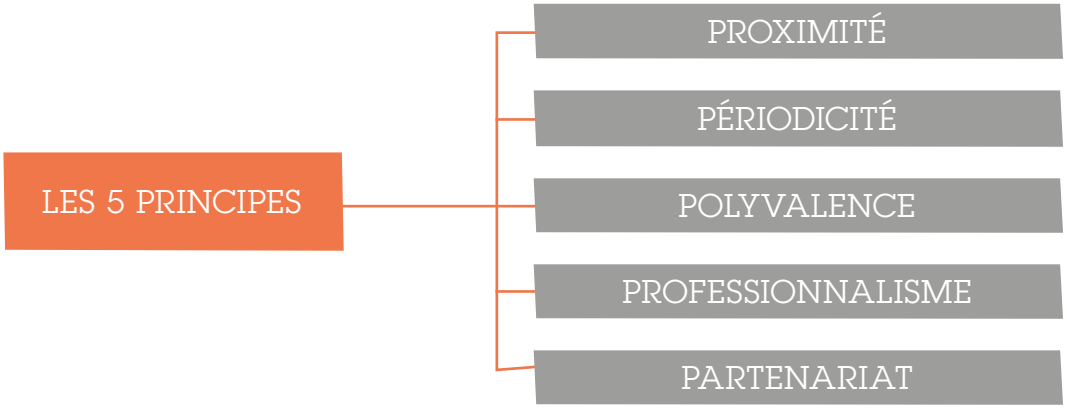
L'exploration de leurs parcours de vie met en exergue la prévalence des vécus traumatiques intrafamiliaux. Le départ du lieu de vie d'origine peut ainsi se caractériser par un débordement de violences extériorisées et/ou intériorisées qui s'apparente à un point culminant, et provoque un basculement : un départ «pour se sauver», une «fuite en avant». Les enfants et jeunes de la rue n'ont pas quitté leur famille pour vivre dans la rue ; c'est en raison de la nature, explicitement ou implicitement, violente, de la relation familiale, et à défaut d'alternative, qu'ils vivent dans la rue.

Ces vécus traumatiques ont rarement pu être exprimés et les enfants et jeunes de la rue sont déjà dans un état d'errance psychologique, en lien avec le processus de désaffiliation familiale, avant qu'un autre processus, celui de la désocialisation, inhérent à la grande exclusion générée par la vie dans la rue, ne commence à se mettre à l'œuvre. Ce processus de modification des repères fondamentaux, au temps, à l'espace, à l'autre, au corps, affecte profondément leur capacité à prendre soin d'eux et les surexpose aux maltraitances de la vie dans la rue et à l'exploitation économique, sexuelle.

Aux fragilités et cassures psychiques liées à leur vie d'avant la rue et au processus de désocialisation lié à la vie dans la rue, se surajoutent également, pour certains, ceux qui sont le plus en danger, des logiques d'auto-exclusion que la notion de suradaptation paradoxale permet précisément d'analyser[1].

C'est à partir de ces clés de compréhension sur la situation des enfants et jeunes de la rue que le Samusocial International développe une méthodologie d'intervention spécifique qui se fonde sur 5 principes généraux qui, par leur interaction, constituent la systémique de l'intervention auprès des enfants et jeunes de la rue.

1 - Voir le Cahier thématique du Samusocial International « La suradaptation paradoxale : une notion clé dans l'abord clinique et psychopathologique des enfants et jeunes de la rue », 2014, sur le Centre de ressources du www.samu-social-international.com



PROXIMITÉ

« Aller vers ceux qui ne demandent plus rien, qui n'ont plus ni la capacité ni la volonté, d'aller vers les structures sanitaires et sociales existantes »

Un Samusocial constitue un service médico-social spécifique qui, par ses modalités d'intervention directe sur les lieux de vie des enfants et jeunes de la rue, crée ou recrée du lien social.

PÉRIODICITÉ

La périodicité de l'intervention dans la rue, à raison de plusieurs interventions de nuit et de jour par semaine, est primordiale pour mettre en place un véritable processus d'accompagnement des enfants et jeunes de la rue à partir de leurs lieux de vie ainsi que pour rencontrer le plus rapidement possible les primo-arrivants, dans la mesure où l'arrivée de nouveaux enfants et jeunes dans la rue est un « flux » constant.

POLYVALENCE

Compte tenu de la situation d'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue, un Samusocial propose une prise en charge globale : médicale, psychologique, éducative, et sociale.

PROFESSIONNALISME

« À grande exclusion, grands professionnels »

Les équipes Samusocial sont constituées de professionnels de par leur formation initiale (soignants, psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés) ou

par les compétences acquises dans leur expérience professionnelle (éducateurs sociaux, chauffeurs accueillants sociaux). Tous les membres des équipes bénéficient d'une formation continue Samusocial, à la fois généraliste (formation aux méthodes Samusocial et sessions régulières de suivi et de renforcement des pratiques professionnelles) et spécialisée (sur des thématiques spécifiques dans les domaines de la santé, du social, de la psychologie, de l'éducatif, du droit, selon les besoins identifiés dans chaque équipe Samusocial).

PARTENARIAT

Un Samusocial développe des liens avec les autres structures sanitaires et sociales existantes qui peuvent prendre le relais de ses interventions directes sur les lieux de vie des enfants et jeunes de la rue. Le Samusocial est, en effet, une structure d'amont pour laquelle, afin d'assurer une continuité de prise en charge, il convient d'identifier les structures d'aval. A cette fin, il établit des collaborations, s'appuyant généralement sur des conventions de partenariat, avec les structures publiques, parapubliques ou privées/associatives, qui gèrent des services s'intégrant dans la prise en charge globale des enfants et jeunes de la rue, et qui peuvent notamment les accompagner, à moyen et long termes, dans des projets de vie hors la rue.

Objectif du guide :

En cohérence avec les principes énoncés ci-dessus, le présent guide propose des pratiques de développement d'un réseau de structures partenaires permettant d'assurer la complémentarité des services proposés par un Samusocial et la continuité de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue qui sont entrés dans le dispositif d'intervention du Samusocial.

Il a vocation à s'appliquer dans différents contextes d'intervention. Les pra-

tiques proposées doivent toutefois nécessairement s'adapter aux cadres politiques, juridiques, économiques, sociaux et culturels, dans lesquels s'inscrit chaque Samusocial.

POURQUOI ?

- Pour la formation interne des nouvelles équipes Samusocial
- Pour la formation externe, par le Samusocial, des équipes des structures partenaires
- Pour le partage des pratiques professionnelles avec les intervenants du champ d'action contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue

POUR QUI ?

- Directeurs
- Responsables de projet
- Coordinateurs d'équipe

COMMENT ?

- Formation par des formateurs du Samusocial International ou des référents techniques Samusocial
- Information par la publication du guide sur le Centre de ressources www.samu-social-international.com

Note **explicative**

LA PARTIE I

Propose des pratiques d'identification des structures partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue.

LA PARTIE II

Propose des pratiques de structuration des partenariats.

LA PARTIE III

Propose des pratiques de coordination entre les structures partenaires.

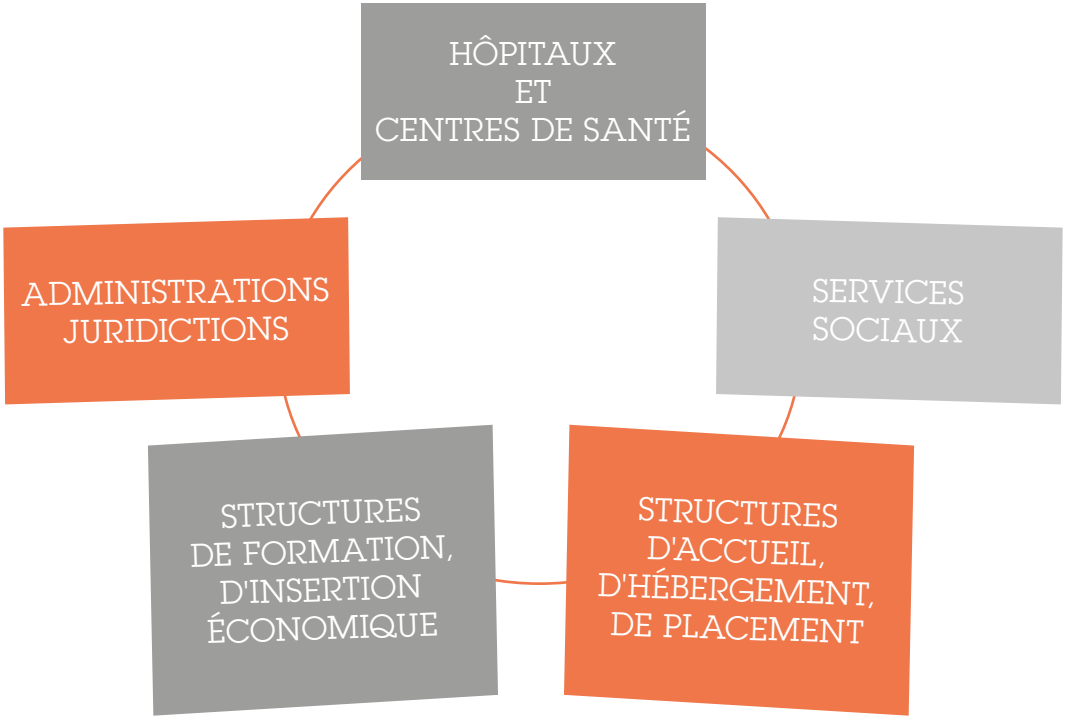
Partie I

Pratiques d'identification des structures partenaires **dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue**

Fiche technique N°1

QUELLES STRUCTURES ?

Afin d'assurer la complémentarité des services proposés par un Samusocial et la continuité de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue qui sont entrés dans le dispositif d'intervention du Samusocial, le processus d'identification des structures partenaires doit explorer l'ensemble des structures suivantes :



Le processus d'identification vise ainsi à réaliser un état des lieux de l'offre de services existante dans les domaines suivants :

L'OFFRE DE **SOINS**

Identifier l'offre publique de soins généralement sous forme pyramidale :

- 1er échelon : par exemple, centre de santé intégré ;
- 2ème échelon : par exemple, hôpital de district ;
- 3ème échelon : par exemple, hôpital général.

Identifier les programmes nationaux de santé publique et les structures référentes dans les domaines notamment de :

- la vaccination (par exemple, campagnes annuelles) ;
- des maladies parasitaires (par exemple, dans la lutte contre le paludisme) ;
- de la prévention et du traitement de la tuberculose ;
- de la lutte contre le VIH/Sida.

Identifier les établissements d'appui et spécialisés, notamment :

- centre de transfusion sanguine ;
- laboratoires d'analyses.

Prospecter des structures privées de type clinique qui pourraient s'avérer utiles pour les périodes de convalescence post hospitalisation ou le traitement de spécialités médicales ou chirurgicales.

L'OFFRE DES **SERVICES SOCIAUX**

Selon les pays, ces services relèvent directement des Ministères concernés (Action sociale, Protection de l'enfance) ou des collectivités locales (communes, départements…). Ils peuvent notamment assurer la délivrance de certificats dits d'indigence, pour l'obtention de la gratuité des frais liés à une hospitalisa-

tion, à une scolarisation. Ils peuvent également être sollicités pour des enquêtes sociales dans le cadre des démarches de renouement familial.

L'OFFRE DES **SERVICES ADMINISTRATIFS ET JURIDICTIONNELS**

Identifier les services administratifs et juridictionnels compétents en particulier pour :

- la délivrance de documents d'état civil ;
- la délivrance d'ordonnances de placement ou de garde provisoire pour les mineurs hébergés en centre ou placés en foyer d'accueil ;
- le dépôt de plainte et l'action judiciaire pour les mineurs et les majeurs victimes de violences.

L'OFFRE DE **CENTRES D'ACCUEIL ET D'HÉBERGEMENT**

Identifier les centres publics, parapublics et associatifs, proposant :

- un accueil de jour pour enfants et jeunes de la rue dans la ville d'intervention du Samusocial ;
- des hébergements de courte, moyenne ou longue durée, selon les critères opérationnels et géographiques proposés dans la Fiche technique n°2.

L'OFFRE DE **CENTRES DE FORMATION ET DE STRUCTURES D'INSERTION ÉCONOMIQUE**

Identifier les structures publiques, parapubliques et associatives, proposant la reprise ou la poursuite d'un cursus scolaire, de la formation professionnelle, de l'apprentissage, du micro-crédit, des activités génératrices de revenus, selon les critères opérationnels et géographiques proposés dans la Fiche technique n°2.

Concernant l'apprentissage, et à défaut de structure gérant des placements en apprentissage, peuvent être également identifiés des prestataires directs (entreprises, artisans).

Fiche technique N°2

QUELS CRITÈRES ?

Critères d'identification

normatifs

opérationnels

géographiques

CRITÈRES **NORMATIFS**

Les missions des structures publiques de santé, des services sociaux, des administrations et des juridictions, sont dévolues et exercées dans un cadre normatif (législatif, réglementaire…). Dès lors qu'une de leurs missions répond à un besoin de prise en charge des enfants et jeunes de la rue, ces services s'intègrent automatiquement dans le réseau de prise en charge du Samusocial.

Il s'agit d'une intégration formelle ; tous ces services ne seront pas nécessairement utilisables par le Samusocial. En effet, certains services, sociaux en particulier, peuvent avoir un mandat général d'action mais n'ont pas développé de capacités spécifiques répondant aux besoins particuliers des enfants et jeunes de la rue. Les intégrer dans le système des acteurs de la prise en charge permet toutefois de les cibler dans le cadre de projets de sensibilisation et de plaidoyer à mener par le Samusocial dans l'objectif général de mobilisation des acteurs. Ces services peuvent également faire l'objet d'un projet de renforcement des capacités mené par le Samusocial afin de développer des actions davantage adaptées aux besoins des enfants et jeunes de la rue. Ainsi, par exemple, le Samusocial Mali a contribué à la mise en place d'un «point d'information et d'accès aux droits» pour les adolescentes et jeunes femmes de la rue, au sein du service social d'une commune du district de Bamako[2].

CRITÈRES **OPÉRATIONNELS**

Ces critères concernent essentiellement les centres d'accueil et d'hébergement ainsi que les structures de formation et d'insertion économique.

2 - Voir le Cahier thématique de capitalisation du projet : « Pour une action concerté et coordonnée dans la ville de Bamako afin de renforcer la lutte contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue », Samusocial International et Samusocial Mali, 2013, sur le Centre de ressources du www.samu-social-international.com

Il convient d'identifier :

- d'une part, les structures d'hébergement, de formation et d'insertion économique, spécialisées dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue ;
- d'autre part, les structures qui œuvrent avec une population plus large ou différemment ciblée, intégrant, ou pouvant intégrer, certains enfants et jeunes de la rue :
  - les centres d'hébergement existants pour les mineurs (exemple : foyer de placement d'enfants victimes de maltraitance familiale), les majeurs (exemple : foyer de jeunes travailleurs), les familles (exemple : foyer d'accueil pour jeunes mères) ;
  - les structures de formation et d'insertion économique pour jeunes ayant un faible niveau de scolarité, en lien avec les programmes de soutien aux personnes vivant avec le VIH, etc…

CRITÈRES **GÉOGRAPHIQUES**

Il importe d'identifier les structures existantes :

- dans les zones d'intervention en rue du Samusocial (en particulier pour les centres de santé, les centres d'accueil de jour) ;
- dans la ville où opère le Samusocial ;
- dans les principales zones de provenance des enfants et jeunes rencontrés, dans le cadre du soutien à la réintégration familiale.

Fiche technique N°3

QUELLES MODALITÉS D'ACCÈS ET DE PRISE EN CHARGE ?

Pour chaque structure identifiée, il convient de s'informer sur les modalités de fonctionnement, à savoir notamment :

- les conditions d'accès (par exemple : jours et horaires ouvrables) ;
- les conditions de prise en charge (par exemple : âge minimal et/ou maximal, documents administratifs requis, tarification des services, niveau scolaire requis…).

Ces modalités pourront, le cas échéant, faire l'objet de négociations de la part du Samusocial dans le cadre d'un processus de conventionnement avec les structures concernées (cf. Partie II).

Ces modalités feront partie intégrante des fiches établies par structure et qui constitueront le répertoire des structures partenaires du Samusocial dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue (cf. Partie II).

L'INFORMATION SUR LES MODALITÉS D'ACCÈS ET DE PRISE EN CHARGE REVÊT UNE IMPORTANCE PARTICULIÈRE AVEC LES CENTRES D'ACCUEIL DE JOUR ET D'HÉBERGEMENT.

En effet, la décision d'orientation d'un enfant ou d'un jeune vers un centre d'accueil et d'hébergement engage la responsabilité du Samusocial qui doit, de ce fait, s'assurer du respect, par la structure gestionnaire du centre, de certains principes fondamentaux.

En outre, les modalités d'organisation et de fonctionnement des centres doivent être précisément connues afin de mieux cibler les types d'orientation possibles et de mettre en place un partenariat adapté aux capacités de chaque centre d'accueil et d'hébergement.

CONCERNANT **LES PRINCIPES FONDAMENTAUX**, il convient de s'assurer que les principes mentionnés dans le Code déontologique professionnel Samusocial (Annexe 1) sont partagés par le centre d'accueil et d'hébergement, au moins à titre de valeurs éthiques. En effet, dans la mesure où le Samusocial adhère à un Code déontologique professionnel, il est dans l'obligation de le porter à la connaissance des structures potentiellement partenaires, notamment parce que le manquement aux principes énoncés par ce Code constitue une cause de résiliation des conventions de partenariat.

Idéalement, le centre dispose d'un code déontologique professionnel similaire dans sa réglementation interne ou accepte d'intégrer les principes fondamentaux du Code déontologique professionnel Samusocial dans sa réglementation interne. Dans ces deux cas de figure, tout manquement aux principes déontologiques partagés par le Samusocial et le centre peuvent justifier une rupture des contrats de travail avec leurs employés respectifs, ainsi que la résiliation des conventions de prestation, vacation, stage et bénévolat.

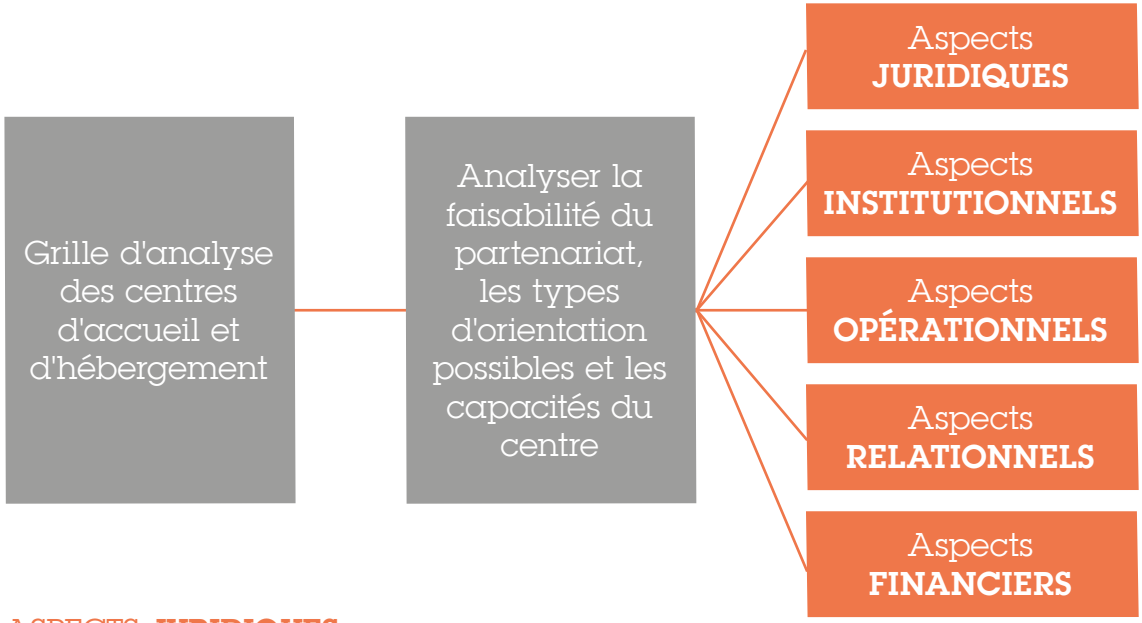
Au regard des principes du Code déontologique professionnel Samusocial, il convient de préciser que le principe de non-discrimination fondée notamment sur le sexe, l'âge et le handicap, n'implique pas que les centres d'accueil et d'hébergement doivent obligatoirement accueillir tous les enfants et jeunes, garçons et filles, quel que soit leur âge ou leur handicap. Chaque centre a ses conditions d'admissibilité liées au mandat juridique de la structure (par exemple, mission de protection des mineurs), à la spécificité de son programme d'action (par exemple, intervention auprès de jeunes filles victimes d'exploitation sexuelle à des fins commerciales), à la capacité d'accueil du centre (impossibilité d'organiser un hébergement séparé garçons et filles, inadaptation à la prise en charge d'enfants et de jeunes en situation de handicap particulier). Ces conditions peuvent limiter l'accès à ces centres pour les enfants et jeunes rencontrés par le Samusocial.

Les conditions d'admissibilité dans les centres d'accueil et d'hébergement renforcent ainsi la nécessité, pour un Samusocial, d'identifier l'ensemble des centres existants dans la ville d'intervention afin de pouvoir organiser un système d'orientation le plus complet possible au regard de la diversité des situations individuelles rencontrées.

CONCERNANT **LES MODALITÉS D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES CENTRES**, et afin de guider le Samusocial dans l'élaboration d'un système complet et adapté d'orientation vers les centres d'accueil et d'hébergement existants, une grille d'analyse est proposée.

Grille d'analyse des centres d'accueil et d'hébergement

Cette grille constitue un outil d'aide à la prise de décision pour l'établissement d'un partenariat entre le Samusocial et des structures pouvant assurer un relais dans la prise en charge des enfants et jeunes par les équipes du Samusocial. Les résultats de l'analyse permettent de décider de la faisabilité du partenariat et d'identifier les modalités possibles. Les résultats de l'analyse permettent également d'identifier les besoins en renforcement de capacités des centres concernés et, le cas échéant, d'intégrer des activités d'appui technique et/ou financier dans les engagements du Samusocial vis-à-vis des centres.



ASPECTS **JURIDIQUES**

S'informer sur :

- l'autorisation légale de la structure et l'autorisation administrative du centre d'accueil et d'hébergement (si requise dans le pays) : il ne s'agit pas nécessairement de demander la communication des documents légaux de création de la structure et d'autorisation à accueillir ou héberger, en particulier des mineurs ; toutefois, en cas de doute, ces documents sont normalement consultables auprès des administrations concernées ;
- le respect de principes et règles déontologiques professionnels : s'informer sur l'existence d'une charte, d'un code ou tout autre document ayant valeur juridique obligatoire pour le personnel du centre ; informer le centre sur les principes du Code déontologique professionnel Samusocial qui font partie intégrante des conventions de partenariat signées par le Samusocial.

Ces informations conditionnent la faisabilité du partenariat : l'absence d'enregistrement légal du centre ou d'autorisation spécifiquement requise pour l'accueil et l'hébergement de mineurs en particulier, ainsi que le refus d'intégrer les principes issus du Code déontologique professionnel Samusocial dans une convention de partenariat, sont des critères qui empêchent la mise en place d'une collaboration opérationnelle entre le Samusocial et la structure concernée.

ASPECTS **INSTITUTIONNELS**

S'informer sur :

- l'organigramme de la structure afin de pouvoir identifier le processus décisionnel au sein de la structure et de déterminer, ultérieurement, des niveaux de réunions de coordination inter-structures ;
- l'existence de conventions / protocoles d'accord avec des Ministères techniques (santé, éducation,...) qui pourraient faciliter la prise en charge des enfants et jeunes orientés par le Samusocial vers le centre.

Ces informations permettent de prévoir un partenariat adapté au fonctionnement structurel du centre et aux modalités de ses éventuels partenariats institutionnels.

ASPECTS **OPERATIONNELS**

S'informer sur :

- les critères (âge, sexe...) et procédures d'admission dans le centre ;
- la possibilité d'un hébergement mixte séparé ;
- la durée maximale d'hébergement ;
- les règles de vie dans le centre, et en particulier les causes d'exclusion du centre ;

- la capacité d'accueil et le taux moyen de remplissage du centre ;
- le personnel du centre, via l'élaboration du tableau suivant :

POSTE	QUALIFICATION	TRAVAIL DE JOUR OU DE NUIT	JOURS OU NUITS DE PRÉSENCE

Ce tableau permet de mesurer :

- le ratio moyen du personnel présent dans le centre / nombre d'hébergés, en journée et la nuit ;
- la présence de personnel soignant de jour et/ou de nuit dans le centre et la qualification du personnel soignant ;
- la présence de travailleurs/éducateurs sociaux, psychologues, animateurs, surveillants, de jour et/ou de nuit dans le centre et la qualification de ces intervenants.

Ces informations permettent de mieux cibler les types d'orientation possible (pour raisons médicales, sociales, psychologiques, etc...) et d'identifier des besoins éventuels en mise à disposition de personnel et en formation professionnelle continue qui feront, le cas échéant, partie intégrante des activités partenariales.

S'informer sur :

- les capacités de prise en charge médicale du centre : existence d'une pharmacie au centre, capacités d'orientation du centre vers les hôpitaux et centres de santé (les capacités logistiques, en particulier la nuit, les capacités financières de prise en charge des frais médicaux) ;
- les capacités en ressources humaines et logistiques pour la réalisation

d'activités dans le cadre du processus de renouement familial : recherche et localisation des familles, médiation familiale, suivi des réintégrations familiales ;

- les capacités d'orientation vers des structures de scolarisation, de formation professionnelle, d'insertion économique, si le centre ne réalise pas lui-même d'activités dans ces domaines ; partenariats existants avec le centre, modalités d'accès et de prise en charge des bénéficiaires orientés par le centre vers ces structures partenaires.

Ces informations permettent de mesurer les moyens réels dont dispose le centre pour des activités dont l'effectivité requiert un certain nombre de ressources humaines, matérielles, financières. Des besoins en renforcement de capacités peuvent alors être identifiés et, le cas échéant, justifier d'un appui technique et/ou financier du Samusocial dans le cadre de ses engagements partenariaux.

ASPECTS **RELATIONNELS**

S'informer sur :

- l'acceptation, par le centre, de la présence régulière des équipes du Samusocial pour le suivi médico-psychosocial des enfants et jeunes orientés vers le centre ;
- l'acceptation, par le centre, de la concertation préalable inter-structures pour les décisions concernant des enfants et jeunes orientés vers le centre par l'équipe du Samusocial.

Ces informations permettent d'envisager un partenariat fondé sur une franche collaboration dans l'intérêt des bénéficiaires pris en charge par les équipes du Samusocial et celles du centre. Le refus, par le centre, d'une collaboration inter-équipes peut affecter la faisabilité du partenariat.

ASPECTS **FINANCIERS**

S'informer sur :

- le coût moyen journalier de la prise en charge d'un enfant ou jeune dans le centre d'hébergement ;
- le budget annuel dédié aux prises en charge médicales, aux frais de mission auprès des familles en régions, aux frais éventuels de formation professionnelle ;
- les sources actuelles de financements du centre.

Ces informations permettent d'évaluer la nécessité d'une contribution financière du Samusocial à la prise en charge, par le centre, des bénéficiaires qu'il oriente.

EN RÉSUMÉ
LES PRATIQUES D'IDENTIFICATION

Etat des lieux

- De l'offre de **soins**, des services **sociaux**, **administratifs** et **juridictionnels**
- De l'offre de centres **d'accueil** et **d'hébergement**, de centres de **formation** et **d'insertion économique**

Critères d'identification

- **Normatifs :** les missions des structures publiques
- **Opérationnels :** le public cible des structures d'accueil et d'hébergement, de formation et d'insertion économique
- **Géographiques :** dans la zone d'intervention en rue, dans la ville et les régions

Grille d'analyse spécifique pour le partenariat avec les centres d'accueil et d'hébergement

- **Analyser la faisabilité du partenariat** en s'assurant notamment du respect de principes déontologiques fondamentaux
- **Analyser les types d'orientation possibles et les capacités du centre** pour définir des engagements réciproques adaptés à chaque centre d'accueil et d'hébergement

Partie II

Pratiques de **structuration des partenariats**

Fiche technique N°4

LE CONVENTIONNEMENT

OBJECTIFS DU CONVENTIONNEMENT

LE CONVENTIONNEMENT PERMET DE :

- Officialiser le partenariat entre le Samusocial et une autre structure dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue et favoriser sa pérennité institutionnelle indépendamment des changements de direction au Samusocial ou dans la structure partenaire
- Définir les engagements réciproques des partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue, de manière adaptée aux capacités de chaque structure
- Intégrer les principes du Code déontologique professionnel Samusocial et le principe du secret partagé dans le cadre partenarial

L'intégration des principes du Code déontologique professionnel (Annexe 1) dans le cadre partenarial permet notamment de poser le principe de la confidentialité des informations, de nature médicale ou non, fournies par les bénéficiaires et ses implications pour le travail d'équipe, à savoir LE PRINCIPE DU SECRET PARTAGÉ. En effet, afin de garantir la qualité de l'accompagnement individuel des bénéficiaires, les informations recueillies sont partagées entre tous les intervenants Samusocial : le principe du secret partagé garantit alors la confidentialité des données individuelles et nominatives.

L'intégration des principes du code déontologique professionnel Samusocial dans les clauses de la convention de partenariat engage la structure partenaire à respecter la confidentialité des données sur les bénéficiaires, et donc le principe de «secret» ; dès lors, il est possible de partager les informations confidentielles dont dispose le Samusocial, et de fonctionner sur le principe du «secret partagé». Ce principe du secret partagé s'applique de la manière suivante :

Accord individuel préalable des bénéficiaires sur la transmission d'informations les concernant auprès de la structure partenaire

→

Confidentialité des informations transmises par le Samusocial, garantie par la structure partenaire

→

Confidentialité, garantie par le Samusocial, des informations qui lui sont transmises par la structure partenaire

MODALITÉS DU CONVENTIONNEMENT

LE CONVENTIONNEMENT PEUT ÊTRE BILATÉRAL ENTRE LE SAMUSOCIAL ET :	LE CONVENTIONNEMENT PEUT ÊTRE MULTILATÉRAL ENTRE LE SAMUSOCIAL ET :
un centre hospitalier, un centre de soins	un centre hospitalier et les centres d'accueil de jour et d'hébergement partenaires du Samusocial
un centre d'accueil de jour et/ou d'hébergement	un ou plusieurs centres d'accueil de jour et un ou plusieurs centres d'hébergement
un centre de formation, d'apprentissage professionnel et/ou d'insertion économique	un ou plusieurs centres d'hébergement et un centre de formation, d'apprentissage professionnel et/ou d'insertion économique

Les fiches techniques n°5 à 9 proposent des modèles de convention bilatérale, par type de structure ; les fiches techniques n°10 et n°11 portent respectivement sur le conventionnement multilatéral et la constitution institutionnelle du réseau.

Fiche technique N°5

LE CONVENTIONNEMENT AVEC UN CENTRE HOSPITALIER

Dans les pays à faible niveau de protection sociale, dans lesquels la gratuité de l'accès aux soins en particulier pour les personnes dites «indigentes» est peu effective (manque de médicaments, de kits opératoires, présumés être gratuits), le Samusocial, selon les moyens dont il dispose, supporte les coûts des frais médicaux payants. L'objectif premier d'un conventionnement avec un hôpital public est de pouvoir obtenir la gratuité d'actes, ou à défaut, une tarification préférentielle, tenant compte de la situation d'exclusion des personnes qu'il prend en charge. Le conventionnement permet, en outre, de faciliter les procédures d'admission et de prise en charge pour les patients référés par le Samusocial, en particulier pour les mineurs qui sont, de fait, sans représentant légal au moment de leur admission (sauf pour ceux qui sont hébergés en centre et pour lesquels le centre d'hébergement dispose d'une ordonnance de garde provisoire).

La convention de partenariat ci-après présentée propose des exemples de clauses contractuelles destinées à améliorer la prise en charge médicale des enfants et jeunes orientés à l'hôpital par le Samusocial. Selon les procédures en vigueur dans chaque pays, ce type de convention est signé par la direction de l'hôpital et/ou la Direction locale de la Santé.

CONVENTION **DE PARTENARIAT**

Entre :

Le Samusocial [*ville/pays*], sis à..., représenté par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommé le Samusocial,

d'une part,

Et :

Le centre hospitalier [*Nom*], sis à..., représenté par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommé l'hôpital,

d'autre part,

Il a été convenu de ce qui suit :

ARTICLE 1 : CONTEXTE

Le Samusocial est une structure [*statut juridique, date de création, n° de récépissé d'enregistrement]* qui gère un dispositif d'intervention médico-psychosociale auprès des enfants et jeunes de la rue à [*ville*]. Dans le cadre de ce dispositif, le personnel soignant du Samusocial pose les premiers diagnostics, dispense les premiers soins et accompagne les enfants et jeunes pris en charge vers un centre médical de référence lorsque l'état de santé le nécessite.

ARTICLE 2 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet la définition des engagements réciproques du Samusocial et de l'hôpital dans la prise en charge des enfants et jeunes référés par le Samusocial à l'hôpital.

ARTICLE 3 : PIECES CONSTITUTIVES

Sont annexés à la présente convention les documents suivants :

- Annexe A : récépissé d'enregistrement du Samusocial
- Annexe B : présentation du Samusocial
- Annexe C : tarifs en vigueur de l'hôpital
- Annexe D : modèle de carnet de compte[3]
- Annexe E : Code déontologique professionnel Samusocial
- Annexe F : coordonnées des points focaux de l'hôpital et du responsable des soins du Samusocial

3 - Le modèle de carnet de compte est présenté ci-après dans ce guide.

ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DU SAMUSOCIAL

a) Le Samusocial s'engage à collaborer avec tous les services de l'hôpital.

b) Le Samusocial s'engage à ce que son personnel soignant ne se substitue en aucun cas au personnel de l'hôpital. Il peut rendre visite au patient, mais en aucun cas prodiguer de soins à l'intérieur de l'hôpital.

c) Le Samusocial s'engage à respecter les procédures administratives de l'hôpital, et ce en lien avec les éléments figurant dans la présente convention.

d) Le Samusocial s'engage à régler mensuellement la facture qui lui sera présentée par l'hôpital pour les frais qui lui sont imputables (cf. Article 6). Les factures seront dans tous les cas cosignées par le responsable des soins du Samusocial.

ARTICLE 5 : ENGAGEMENTS DE L'HOPITAL

a) L'hôpital s'engage à informer son personnel des engagements précisés dans la présente convention et ce, de façon récurrente, afin de prendre en compte les changements de personnels au sein de l'hôpital.

b) L'hôpital s'engage à désigner deux personnes comme point focal, joignable 24h/24h, dont les noms et coordonnées téléphoniques figurent en annexe (annexe F). Les personnes ainsi désignées ont connaissance de ladite convention et de son contenu. Elles sont responsabilisées pour assurer l'efficience de sa mise en œuvre notamment quant au principe de règlement des frais de consultations, soins, hospitalisations, non au moment de l'acte mais à la fin de chaque mois lors de la présentation de la facture au Samusocial.

c) L'hôpital s'engage à accueillir les enfants et jeunes référés par l'équipe du Samusocial de jour comme de nuit sans qu'ils n'aient besoin de présenter un certificat d'indigence.

d) L'hôpital s'engage à accepter la présence de l'équipe médico-psychosociale du Samusocial pendant toute la durée de la présence de l'enfant ou du jeune à l'hôpital.

e) L'hôpital s'engage à ne demander aucune participation financière à l'équipe du Samusocial lors de l'accompagnement des enfants et des jeunes dans ses locaux, à l'exception des médicaments et consommables médicaux non disponibles à la pharmacie de l'hôpital au moment de leur prise en charge.

f) L'hôpital s'engage à respecter les procédures du Samusocial par la signature d'une fiche d'orientation.

g) L'hôpital s'engage à facturer mensuellement les frais imputables au Samusocial en fonction des tarifs publics en vigueur dans l'hôpital et des tarifs applicables dans le cadre de la présente convention (cf. Annexe C et Article 6). Les factures seront dans tous les cas cosignées par le responsable des soins du Samusocial.

ARTICLE 6 : TARIFS APPLICABLES DANS LE CADRE DE LA PRESENTE CONVENTION

ACTE / SERVICE MÉDICAL	TARIF APPLICABLE AU SAMUSOCIAL
Hospitalisation	Gratuit
Nourriture en cas d'hospitalisation	Gratuit
Consultation	Gratuit
Analyses de laboratoire	½ tarif
Radiographie et échographie	Acte gratuit, cliché payant
Services spécialisées	Payant
Médicaments	Payant
Transport médicalisé	Payant

ARTICLE 7 : MODALITES ADMINISTRATIVES DE PRISE EN CHARGE

L'équipe du Samusocial disposera d'un carnet de compte (cf. Annexe D) qui sera dûment rempli par le soignant du Samusocial et par l'agent de l'hôpital. Le carnet de compte sera établi en deux exemplaires, un pour chaque partie.

ARTICLE 8 : MODALITES ADMINISTRATIVES DE REGLEMENT

Les factures seront établies en deux exemplaires originaux sur papier à en-tête de l'hôpital. Elles porteront les informations suivantes :

- date de la facture
- référence de la convention
- désignation et quantité/détail des prestations fournies (nom du patient, date et heure d'arrivée, date des soins, nature des soins)
- montants unitaires à payer en [devise]
- montant total à payer en [devise]

Les analyses et services médicaux spécialisés feront l'objet d'un bulletin ou d'une ordonnance avec en-tête de l'hôpital qui détaillera la nature et le montant de ces actes. Ces bulletins ou ordonnances seront joints à la facture en fin de mois.

Le paiement des sommes dues au titre de la présente convention sera effectué mensuellement. Le règlement s'effectuera au profit de l'hôpital.

ARTICLE 9 : PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DU PARTENARIAT

Les deux parties s'engagent à mettre en œuvre une collaboration franche dans l'intérêt supérieur des enfants et jeunes bénéficiaires. A cette fin, les équipes du Samusocial et de l'hôpital travailleront dans un esprit de respect mutuel et veilleront à communiquer continuellement et efficacement.

Le Samusocial informe l'hôpital que toutes ses actions sont menées dans le respect du Code déontologique professionnel Samusocial (Annexe E). Tout manquement aux dispositions du Code déontologique professionnel constitue une cause de résiliation de la présente convention, selon la procédure fixée par l'article 11 de la convention.

Les deux parties s'engagent à garantir la confidentialité des informations échangées concernant le patient, selon le principe du secret partagé. Le principe du secret partagé autorise le personnel hospitalier à transmettre des informations médicales au personnel non médical du Samusocial (travailleurs sociaux notamment) qui en référera au personnel médical du Samusocial.

ART. 10 : DELAI D'EXECUTION

La présente convention est valable pour une durée de 1 an à compter de la date de signature, renouvelable par tacite reconduction.

ARTICLE 11 : RESILIATION

Dans le cas où l'un ou l'autre des partenaires souhaite résilier la présente convention, il adressera un courrier en précisant les raisons à l'autre signataire de la convention. Une rencontre devra impérativement être organisée entre les partenaires afin de débattre de cette décision qui sera, le cas échéant, entérinée par un procès-verbal.

La signature par les deux parties du procès-verbal entraînera la rupture de ladite convention.

Fait à [*ville*], en deux exemplaires originaux, le [*date*].

Pour l'hôpital et/ou la Direction locale de la santé	Pour le Samusocial,
[*Nom et Fonction*]	[*Nom et Fonction*]
Signature	Signature

ANNEXE D - CARNET DE COMPTE

HOPITAL : .....

Date : ..... Numéro : .....
Heure : .....

Nom du patient : .....
Prénom du patient : .....
Age du patient : .....

Diagnostic effectué par le médecin de l'hôpital :
.....
.....
.....

Service vers lequel est orienté le patient :
.....

Nature de la prise en charge par l'hôpital :
.....
.....
.....

Signature :

	Samusocial	**Hôpital**
Nom du responsable		
Fonction		
Signature		

Fiche technique N°6

LE CONVENTIONNEMENT AVEC UN CENTRE D'HÉBERGEMENT

Pouvoir disposer de places d'hébergement est un impératif pour le Samusocial qui, dans le cadre de ses interventions en rue, rencontre des situations individuelles de demande d'hébergement ou qui nécessitent une mise à l'abri d'urgence (ne requérant pas d'hospitalisation).

Les engagements réciproques du Samusocial et du centre sont définis sur la base des résultats de l'analyse effectuée selon la grille précédemment proposée (cf. Fiche technique n°3).

La convention de partenariat ci-dessous présentée propose des modalités de partenariat particulièrement adaptées au cas de figure suivant :

- inexistence d'un centre d'hébergement Samusocial ;
- insuffisance des capacités de prise en charge globale des hébergés par le centre.

CONVENTION **DE PARTENARIAT**

Entre :

Le Samusocial [*ville/pays*], sis à..., représenté par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommé le Samusocial,

d'une part,

Et :

Le centre [*Nom*], sis à..., représenté par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommé l'hôpital,

d'autre part,

Il a été convenu de ce qui suit :

ARTICLE 1 : LES PARTIES

a) Le Samusocial

- statut juridique, date de création, récépissé d'enregistrement
- mission telle qu'inscrite dans le document constitutif de la structure
- principales activités

b) Le Centre

- statut juridique, date de création, récépissé d'enregistrement
- mission telle qu'inscrite dans le document constitutif de la structure
- principales activités

ART. 2 : OBJET DE LA CONVENTION

Par la présente convention, le Centre et le Samusocial se déclarent officiellement partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue à [*ville concernée*] et définissent des engagements réciproques, tels que ci-après énumérés.

ART. 3 : AXES DU PARTENARIAT ENTRE LE CENTRE ET LE SAMUSOCIAL

Le partenariat entre le Centre et le Samusocial comprend trois axes afin de répondre aux besoins de prise en charge des enfants et jeunes de la rue :

1- Prise en charge par le Centre des enfants et jeunes orientés par le Samusocial
2- Appui technique et financier du Samusocial au Centre
3- Coordination étroite des activités entre les deux structures et échange de pratiques professionnelles

ART. 4 : PRISE EN CHARGE PAR LE CENTRE DES ENFANTS ET JEUNES ORIENTÉS PAR LE SAMUSOCIAL

Le Samusocial s'engage à :

- respecter, dans ses décisions d'orientation des enfants et des jeunes, les conditions d'admission établies par le Centre ;
- accompagner les enfants et les jeunes orientés au Centre et les introduire auprès de l'équipe du Centre ;
- présenter pour signature, au personnel accueillant l'enfant ou le jeune dans le Centre, la fiche d'orientation et de décharge de responsabilité du Samusocial envers le Centre ;
- transmettre une fiche de liaison contenant les informations concernant l'enfant/le jeune qui sont nécessaires au Centre pour la suite de sa prise en charge ;
- assurer le suivi médical et/ou psychosocial des enfants et jeunes orientés au Centre selon un calendrier de visites établi en concertation avec l'équipe du Centre, à actualiser tous les trois mois.

Le Centre s'engage à :

- accueillir les enfants et jeunes orientés par le Samusocial, les intégrer parmi les autres enfants et jeunes hébergés au Centre, réaliser la procédure légale permettant de valider la garde provisoire des mineurs et assumer la responsabilité de la prise en charge des enfants et jeunes orientés par le Samusocial ;
- informer systématiquement le Samusocial de l'évolution de la situation des enfants et des jeunes qu'il a orientés au Centre : changements de comportement, difficultés rencontrées (et en particulier en cas de départ non prévu du centre), projets envisagés (médiation familiale, scolarisation ou apprentissage, etc…).

Engagements communs :

- Les deux parties mettent à profit leurs informations respectives concernant les enfants et jeunes orientés afin d'agir de la manière la plus adaptée possible à chaque situation individuelle.

ART. 5 : APPUI TECHNIQUE ET FINANCIER DU SAMUSOCIAL AU CENTRE

a) Permanences hebdomadaires médicales et/ou psychosociales au Centre

Le Samusocial s'engage à :

- affecter une équipe composée d'un éducateur et/ou d'un soignant à une permanence médicale et/ou psychosociale hebdomadaire au Centre ;
- proposer des services médicaux et/ou psychosociaux, lors de ces permanences, à tous les hébergés du Centre, orientés ou non par le Samusocial ;
- proposer les services médicaux et/ou psychosociaux suivants : entretiens individuels, causeries de groupe, soins médicaux ;
- informer l'équipe du Centre des suivis médicaux à effectuer, éventuellement

par des consultations externes dans des centres de santé ;
- informer l'équipe du Centre de toute situation individuelle ou collective rencontrée lors des permanences et nécessitant une attention particulière.

Le Centre s'engage à :
- faciliter l'organisation des permanences hebdomadaires médicales et/ou psychosociales du Samusocial ;
- informer l'équipe du Samusocial sur des problèmes spécifiques éventuellement rencontrés avec les enfants et jeunes hébergés afin que celle-ci puisse adapter son intervention ;
- mettre à disposition sa pharmacie pour les soins médicaux à effectuer et faire le suivi des soins prescrits par le soignant du Samusocial.

Engagements communs :
- échanger toute information pouvant faciliter et améliorer la prise en charge des enfants et jeunes hébergés dans le Centre.

b) Contribution financière

Selon les ressources financières respectives du Samusocial et du Centre, les parties conviennent d'un montant forfaitaire par nuitée et par enfant/jeune orienté et hébergé au Centre.

Le Samusocial s'engage à :
- verser un forfait de [*somme*] par nuitée et par enfant/jeune orienté et hébergé au Centre, payable sur présentation d'une demande de remboursement en fin de mois.

Le Centre s'engage à :
- présenter une demande de remboursement forfaitaire à chaque fin de mois et à délivrer un reçu attestant du paiement.

c) Gestion des urgences médicales

Le Centre peut solliciter l'intervention du Samusocial pour l'aider à gérer les urgences médicales concernant les enfants et jeunes hébergés. Toutefois, le Centre déclare avoir connaissance des limites de l'intervention du Samusocial, en termes de disponibilité de son personnel soignant et de son véhicule, affectés à d'autres interventions et selon un planning spécifique. En conséquence, le Centre s'engage à organiser ses propres procédures de gestion des urgences médicales et ne peut, en aucun cas, engager la responsabilité du Samusocial lorsqu'il est dans l'impossibilité de répondre aux urgences médicales du Centre.

Dans le cas où le Samusocial dispose d'un centre d'hébergement avec soins infirmiers, l'article 5 peut être remplacé ou complété par la clause suivante :

> *Le Samusocial s'engage à prendre en charge les enfants hébergés au Centre qui nécessitent un hébergement en lit infirmier le temps du suivi médical. Pendant toute la durée de son séjour, l'enfant sera sous la responsabilité du Samusocial, et pourra participer, selon son état de santé, aux activités organisées pour tous les enfants hébergés au Samusocial. Le Samusocial prendra en charge les frais médicaux (médicaments, consultations externes, analyses, hospitalisations) des enfants confiés par le Centre.*

ART. 6 : COORDINATION ÉTROITE DES ACTIVITÉS DES DEUX STRUCTURES ET ÉCHANGES DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

a) Réunions de coordination entre le Samusocial et le Centre :

Une réunion de coordination inter équipes est organisée [*selon une périodicité à définir*]. Elle permet de discuter :

- de la situation individuelle des enfants et jeunes hébergés au Centre, orientés ou non par le Samusocial, et selon les besoins d'information ou d'ap-

pui-conseil exprimés par les intervenants du Centre ou du Samusocial ;
- des points ou propositions visant à améliorer la collaboration entre les deux structures ou la prise en charge globale des enfants et jeunes hébergés au Centre ;
- de tout autre sujet concernant les deux structures.

Cette réunion convie les intervenants médico-psychosociaux des deux structures ainsi que leur directeur, ou directeur des opérations, respectifs. Elle se tient alternativement au bureau du Samusocial et au Centre.

b) Participation de l'équipe du Centre aux maraudes du Samusocial

Afin de favoriser le lien entre les intervenants du Centre et les enfants et jeunes de la rue (la création du lien avec ceux qui n'ont jamais intégré le Centre mais pourraient l'être, et la permanence du lien avec des enfants et jeunes qui ont quitté le Centre), un intervenant du Centre se joint, [*selon une périodicité à définir*], à l'équipe du Samusocial pour effectuer une maraude. Un calendrier annuel de rotation est décidé conjointement entre les structures.

c) Séminaires d'échanges de pratiques professionnelles

Le Samusocial et le Centre organisent régulièrement [*selon une périodicité à définir*] des séminaires d'échanges de pratiques professionnelles entre leurs équipes respectives. Les thématiques sont définies d'un commun accord, et selon les moyens disponibles des parties, des intervenants externes peuvent être contractualisés pour apporter un appui technique spécialisé.

ART. 7 : PRINCIPES DÉONTOLOGIQUES COMMUNS

Le Samusocial, en tant que membre du réseau du Samusocial International, adhère au Code déontologique professionnel Samusocial ci-joint en annexe.

Au nom du respect des principes qui y sont énoncés, le Centre atteste également respecter les principes du Code déontologique professionnel Samusocial et ce, dans le cadre de toutes ses activités.

Tout manquement aux principes du Code déontologique professionnel Samusocial constitue une cause de résiliation de la présente convention, selon la procédure fixée par l'article 10 de la convention.

NB : en cas d'adhésion du Centre à un Code déontologique, le présent article prévoit alors la réciprocité du respect de l'ensemble des principes des codes déontologiques respectifs.

ART. 8 : PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DU PARTENARIAT

Les deux parties s'engagent à mettre en œuvre une collaboration franche dans l'intérêt supérieur des enfants et jeunes bénéficiaires. À cette fin, les équipes du Samusocial et du Centre travailleront dans un esprit de respect mutuel et veilleront à communiquer continuellement et efficacement. Les deux parties s'engagent à garantir la confidentialité des informations échangées concernant les enfants et jeunes du Centre, selon le principe du secret partagé.

ART. 9 : DÉLAI D'EXÉCUTION

La présente convention est valable pour une durée de 1 an à compter de la date de signature, renouvelable par tacite reconduction.

ART. 10 : MODIFICATION, RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS ET RÉSILIATION

Dans le cas où l'une ou l'autre des parties souhaite amender la présente convention, elle fera part, par écrit, à l'autre partie, du contenu de la modifi-

cation proposée. Cette proposition fera ensuite l'objet de discussions jusqu'à ce qu'un accord soit trouvé ou pas. Toute modification fera l'objet d'un avenant.

Dans le cas où l'une ou l'autre des parties souhaite résilier la présente convention, elle adressera un courrier, en précisant les raisons, à l'autre signataire de la convention en respectant un préavis d'un mois. Une rencontre sera alors organisée entre les partenaires pour débattre de cette décision qui sera, le cas échéant, entérinée par un procès-verbal. La signature, par les deux parties, du procès-verbal, entraînera la rupture de la convention.

En cas de divergence, les parties conviennent de régler leurs différends par accord amiable ; à défaut, il est possible de résilier la présente convention sous réserve d'un préavis d'un mois émis par l'une ou l'autre des parties.

La résiliation de la présente convention ne porte en aucun cas préjudice à la situation des enfants et jeunes hébergés au Centre après orientation du Samusocial. Ils demeurent sous la responsabilité du Centre qui assume la poursuite de leur prise en charge.

Fait à [*ville*], en deux exemplaires originaux, le [*date*].

Pour le Centre,	Pour le Samusocial,
[*Nom et Fonction*]	[*Nom et Fonction*]
Signature	Signature

Fiche technique N°7

LE CONVENTIONNEMENT AVEC UN CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR

Pouvoir rencontrer les enfants et jeunes de la rue dans un autre cadre que celui des maraudes nocturnes permet de renforcer l'accompagnement médico-psychosocial individuel ; un partenariat avec un ou plusieurs centres d'accueil de jour est donc important pour développer un réseau de prise en charge.

Les engagements réciproques du Samusocial et du Centre sont définis sur la base des résultats de l'analyse effectuée selon la grille précédemment proposée (cf. Fiche technique n°3).

La convention de partenariat ci-dessous présentée propose des modalités de partenariat particulièrement adaptées au cas de figure suivant :

- inexistence d'un centre d'accueil de jour Samusocial
- insuffisance des capacités de prise en charge globale des enfants et jeunes par le Centre

Le conventionnement peut reprendre les clauses de la convention avec un centre d'hébergement en remplaçant les articles 3, 4, 5 et 6 par les propositions suivantes :

ART. 3 : AXES DU PARTENARIAT ENTRE LE CENTRE ET LE SAMUSOCIAL

Le partenariat entre le Centre et le Samusocial comprend trois axes afin de répondre aux besoins de prise en charge des enfants et jeunes de la rue :

1- Suivi individuel des enfants et jeunes pris en charge par le Samusocial lors de ses activités de maraudes nocturnes et fréquentant le Centre en journée ;
2- Appui technique et financier du Samusocial au Centre ;
3- Coordination étroite des activités entre les deux structures et échanges de pratiques professionnelles.

ART. 4 : SUIVI INDIVIDUEL DES ENFANTS ET JEUNES PRIS EN CHARGE PAR LE SAMUSOCIAL LORS DE SES ACTIVITÉS DE MARAUDES NOCTURNES ET FRÉQUENTANT LE CENTRE EN JOURNÉE

Le Centre s'engage à :

- autoriser, dans ses locaux, la présence du personnel du Samusocial destinée à assurer le suivi individuel d'enfants et jeunes pris en charge par le Samusocial lors de ses activités de maraudes nocturnes et fréquentant le Centre en journée ; cette autorisation est délivrée selon une périodicité fixe [*préciser le jour et les horaires ou renvoyer à l'article 5 qui fixe l'organisation des permanences hebdomadaires du Samusocial au Centre*] et/ou à la demande du Samusocial justifiée par les besoins de suivi d'un enfant ou d'un jeune en particulier ;
- communiquer à l'équipe du Samusocial toute information utile dont il dispose concernant la situation des enfants et des jeunes bénéficiant d'un suivi individuel par le Samusocial.

Le Samusocial s'engage à :

- respecter, dans ses activités de suivi individuel, les modalités d'organisation et de fonctionnement du Centre ;
- communiquer à l'équipe du Centre toute information utile concernant l'évolution de la situation des enfants et des jeunes qu'il suit de manière individuelle.

Engagements communs :

- les deux parties mettent à profit leurs informations respectives concernant les enfants et jeunes pris en charge par le Samusocial lors de ses activités de maraudes nocturnes et fréquentant le Centre en journée afin d'agir de la manière la plus adaptée possible à chaque situation individuelle.

ART. 5 : APPUI TECHNIQUE ET FINANCIER DU SAMUSOCIAL AU CENTRE

a) Permanences hebdomadaires médicales et/ou psychosociales au Centre

Le Samusocial s'engage à :

- affecter une équipe composée d'un éducateur et/ou d'un soignant et/ou d'un psychologue à une permanence médicale et/ou psychosociale hebdomadaire au Centre ;
- proposer des services médicaux et/ou psychosociaux, lors de ces permanences, à tous les enfants et jeunes présents au Centre, suivis ou non par le Samusocial ;
- proposer les services médicaux et/ou psychosociaux suivants : entretiens individuels, causeries de groupe, soins médicaux ;
- informer l'équipe du Centre des suivis médicaux à effectuer, éventuellement par des consultations externes dans des centres de santé ;
- informer l'équipe du Centre de toute situation individuelle ou collective rencontrée lors des permanences et nécessitant une attention particulière.

Le Centre s'engage à :

- Faciliter l'organisation des permanences hebdomadaires médicales et/ou psychosociales du Samusocial ;
- Informer l'équipe du Samusocial sur des problèmes spécifiques éventuellement rencontrés avec les enfants et jeunes fréquentant le Centre afin que celle-ci puisse adapter son intervention ;
- Mettre à disposition sa pharmacie pour les soins médicaux à effectuer et faire le suivi des soins prescrits par le soignant du Samusocial.

Engagements communs :

- échanger toute information pouvant faciliter et améliorer la prise en charge des enfants et jeunes fréquentant le Centre.

b) Contribution aux frais médicaux et à la gestion des urgences médicales

Le Samusocial s'engage à :

- participer à l'approvisionnement de la pharmacie du Centre en médicaments et consommables médicaux, par une donation fixée annuellement en fonction du stock disponible au Samusocial ;
- participer aux frais (médicaments, consultations externes, analyses, hospitalisations) des enfants et jeunes fréquentant le Centre et nécessitant une prise en charge médicale ;
- aider à la gestion des urgences médicales du Centre dans la limite de ses capacités d'intervention, en termes de disponibilité de son personnel médical et de son véhicule, affectés à d'autres interventions et selon un planning spécifique.

Le Centre s'engage à :

- rechercher les financements nécessaires à son activité médicale (médicaments, consommables médicaux, coûts des consultations externes, des analyses et des hospitalisations) ;
- assurer la gestion de sa pharmacie et à présenter au Samusocial un rapport annuel de l'activité médicale au Centre ;
- organiser ses propres procédures de gestion des urgences médicales : le Centre ne pourra, en aucun cas, engager la responsabilité du Samusocial lorsqu'il est dans l'impossibilité de répondre aux urgences médicales du Centre.

ART. 6 : COORDINATION ÉTROITE DES ACTIVITÉS DES DEUX STRUCTURES ET ÉCHANGES DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

a) Réunions de coordination entre le Samusocial et le Centre

Une réunion de coordination inter équipes est organisée [*selon une périodicité à définir*]. Elle permet de discuter :

- de la situation individuelle des enfants et jeunes fréquentant le Centre, suivis ou non par le Samusocial, et selon les besoins d'information ou d'appui-conseil exprimés par les intervenants du Centre ou du Samusocial ;
- des points ou propositions visant à améliorer la collaboration entre les deux structures ou la prise en charge globale des enfants et jeunes au Centre ;
- de tout autre sujet concernant les deux structures.

Cette réunion convie les intervenants médico-psychosociaux des deux structures ainsi que leur directeur, ou directeur des opérations, respectifs. Elle se tient alternativement au bureau du Samusocial et au Centre.

b) Participation de l'équipe du Centre aux maraudes du Samusocial

Afin de favoriser le lien entre les intervenants du Centre et les enfants et jeunes de la rue (la création du lien avec ceux qui n'ont jamais fréquenté le Centre et la permanence du lien avec les enfants et jeunes qui le fréquentent en journée), un intervenant du Centre se joint, [*selon une périodicité à définir*] chaque mois, à l'équipe du Samusocial pour effectuer une maraude. Un calendrier annuel de rotation est décidé conjointement entre les structures.

c) Séminaires d'échanges de pratiques professionnelles

Le Samusocial et le Centre organisent régulièrement [*selon une périodicité à définir*] des séminaires d'échanges de pratiques professionnelles entre leurs équipes respectives. Les thématiques sont définies d'un commun accord, et selon les moyens disponibles des parties, des intervenants externes peuvent être contractualisés pour apporter un appui technique spécialisé.

Fiche technique N°8

LE CONVENTIONNEMENT AVEC UN CENTRE DE FORMATION ET D'APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL OU UNE STRUCTURE D'INSERTION ÉCONOMIQUE

AVEC UN **CENTRE DE FORMATION ET D'APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL (CFAP)**

Si le centre de formation et d'apprentissage professionnel (CFAP), avec lequel le Samusocial souhaite conventionner, est géré par un centre d'hébergement, il convient de fusionner, dans le projet de convention, les articles relatifs aux axes du partenariat tels que proposés dans le modèle de convention avec un centre d'hébergement (cf. Fiche technique n°6) avec ceux ci-après proposés.

Si le Samusocial ne gère pas de centre d'hébergement, il est pertinent de conventionner de manière multilatérale entre le Samusocial, le ou les centre(s) d'hébergement partenaire(s) du Samusocial et le CFAP (Cf. Fiche technique n°10).

Le modèle de conventionnement entre le Samusocial et un centre de formation et d'apprentissage professionnel (CFAP), ci-après proposé, correspond au cas de figure suivant :

- le Samusocial gère un centre d'hébergement et les activités de formation et d'apprentissage professionnel font partie des projets que le Samusocial peut co-construire avec les enfants et jeunes hébergés dans le cadre d'un partenariat avec une structure spécialisée ;
- le CFAP ne pourvoit pas à l'hébergement des enfants et jeunes en formation et apprentissage professionnel.

Le conventionnement peut reprendre les clauses de la convention avec un centre d'hébergement en remplaçant les articles 3, 4, 5 et 6 par les propositions suivantes :

ART. 3 : AXES DU PARTENARIAT ENTRE LE CFAP ET LE SAMUSOCIAL

Le partenariat entre le CFAP et le Samusocial comprend trois axes :

1- Formation et apprentissage professionnel par le CFAP des enfants et jeunes proposés par le Samusocial et admis par le CFAP ;
2- Financement de la formation et de l'apprentissage professionnel par le Samusocial [*dans le cas où le CFAP ne perçoit pas de subventions externes dédiées à la gratuité générale de la formation ou pour certains bénéficiaires disposant d'un certificat d'indigence notamment*] ;
3- Coordination du suivi individuel des enfants et jeunes admis en formation et apprentissage professionnel sur proposition du Samusocial.

ART. 4 : FORMATION ET APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL PAR LE CFAP DES ENFANTS ET JEUNES PROPOSÉS PAR LE SAMUSOCIAL ET ADMIS PAR LE CFAP

Le Samusocial s'engage à :

- respecter, dans ses propositions d'orientation des enfants et des jeunes, les conditions générales d'admission établies par le CFAP;

- fournir au CFAP tous les documents administratifs requis pour la constitution des dossiers individuels d'inscription ;
- assumer le rôle de référent des enfants et des jeunes admis en formation, et ce, pendant toute la durée de la formation, cet engagement étant formalisé par la co-signature, par le Samusocial, de la convention individuelle nominative de formation et d'apprentissage professionnel ;
- souscrire, en tant que référent, une assurance couvrant la responsabilité civile individuelle pour chaque enfant ou jeune admis en formation et apprentissage professionnel ;
- assurer la prise en charge globale des enfants et jeunes admis en formation et apprentissage professionnel sur proposition du Samusocial (hébergement, repas, soins médicaux, etc…), sauf si certains de ces services sont inclus dans la prise en charge par le CFAP [*dans ce cas, détailler les services relevant du Samusocial*] ;
- assurer, si besoin, un accompagnement des professionnels du CFAP dans la gestion des relations avec les enfants et jeunes admis au CFAP sur proposition du Samusocial.

Le CFAP s'engage à :

- tenir compte, dans sa prise de décision d'admission individuelle, des arguments de l'équipe du Samusocial en faveur de l'admission de l'enfant ou du jeune concerné ;
- motiver ses décisions de refus d'admission ;
- établir un contrat individuel nominatif de formation et d'apprentissage professionnel ;
- intégrer les enfants et jeunes admis en formation et apprentissage professionnel sur proposition du Samusocial, parmi les autres enfants et jeunes du CFAP, sans discrimination liée à leur parcours de vie dans la rue ;

- mentionner les enfants et jeunes admis en formation et apprentissage professionnel sur proposition du Samusocial parmi les bénéficiaires de l'assurance couvrant la responsabilité du CFAP pour les risques professionnels ;
- assurer aux enfants et jeunes admis en formation et apprentissage les services suivants : repas, soins infirmiers, etc… [*à détailler selon les services existants*].

Engagements communs :

- les deux parties échangent leurs informations et mutualisent leurs compétences afin d'agir de la manière la plus adaptée possible à la situation individuelle des enfants et des jeunes concernés par un projet de formation et d'apprentissage professionnel.

ART. 5 : FINANCEMENT DE LA FORMATION ET DE L'APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL PAR LE SAMUSOCIAL [DANS LE CAS OÙ LE CFAP NE PERÇOIT PAS DE SUBVENTIONS EXTERNES DÉDIÉES À LA GRATUITÉ GÉNÉRALE DE LA FORMATION OU POUR CERTAINS BÉNÉFICIAIRES DISPOSANT D'UN CERTIFICAT D'INDIGENCE NOTAMMENT]

Le Samusocial s'engage à :

- acquitter les droits d'inscription annuelle et les frais de formation [*selon la périodicité fixée par le CFAP*] pour les enfants et jeunes admis sur sa proposition.

Le CFAP s'engage à :

- Présenter les factures afférentes aux droits d'inscription annuelle et aux frais de formation [*selon la périodicité fixée par le CFAP*] et délivrer les reçus attestant du paiement.

ART. 6 : COORDINATION DU SUIVI INDIVIDUEL DES ENFANTS ET JEUNES ADMIS EN FORMATION ET APPRENTISSAGE PROFESSIONNEL SUR PROPOSITION DU SAMUSOCIAL

Le Samusocial et le CFAP désignent au sein de leur équipe respective un référent pour un ou plusieurs enfants ou jeunes admis au CFAP sur proposition du Samusocial. Les nom et qualité des référents sont mentionnés dans le contrat individuel nominatif de formation et d'apprentissage professionnel. Le ou les référent(s) du Samusocial sont autorisés à effectuer des visites régulières dans le CFAP, aux jours et heures fixés en concertation avec le CFAP, afin d'assurer le suivi psychosocial des enfants et jeunes concernés [*et/ou des jours et heures sont fixés en concertation avec le CFAP afin de permettre aux enfants et jeunes concernés de se rendre au Samusocial pour des rendez-vous de suivi avec l'équipe du Samusocial*].

Une réunion de coordination du suivi est organisée mensuellement afin de discuter de la situation individuelle des enfants et jeunes concernés et les deux référents s'engagent à échanger toute information utile pour assurer la meilleure prise en charge et remédier aux éventuels problèmes rencontrés dans le déroulement de la formation.

AVEC UNE **STRUCTURE D'INSERTION ÉCONOMIQUE (SIE)**

Le conventionnement peut reprendre les clauses de la convention avec un centre de formation et d'apprentissage professionnel en remplaçant les articles relatifs aux axes du partenariat (articles 3 à 5) par les articles suivants :

ART. 3 : AXES DU PARTENARIAT ENTRE LE SAMUSOCIAL ET LA SIE

Le partenariat entre le Samusocial et la SIE comprend deux axes :

1- Mise en œuvre de projets individuels d'insertion économique de jeunes pris en charge par le Samusocial ;
2- Coordination du suivi individuel des jeunes bénéficiaires d'un projet individuel d'insertion économique.

ART. 4 : MISE EN ŒUVRE DE PROJETS INDIVIDUELS D'INSERTION ÉCONOMIQUE DE JEUNES PRIS EN CHARGE PAR LE SAMUSOCIAL

Rôle du Samusocial :

- identifier des jeunes de la rue potentiellement en mesure d'entreprendre une activité génératrice de revenus selon les critères de la SIE et les introduire auprès de la SIE ;
- participer, sur la demande de la SIE, à la préparation du dossier de demande de micro-crédit ;
- assumer le rôle de référent du jeune bénéficiant du micro-crédit ;
- appuyer le jeune dans son installation physique : aide sociale, logistique et financière pour subvenir à ses besoins de base que sont le logement, l'alimentation, le transport, etc. (dans la mesure des possibilités financières et logistiques du Samusocial) ;
- effectuer le suivi psychosocial du jeune, selon ses besoins spécifiques ;
- assurer, si besoin, un accompagnement des professionnels de la SIE dans la gestion des relations avec les jeunes orientés par le Samusocial.

Rôle de la SIE :

- évaluer la capacité des jeunes de la rue présentés par le Samusocial à mener une activité génératrice de revenus ;
- monter les dossiers de demande de micro-crédit avec les jeunes sélectionnés ;

- gérer dans sa globalité l'octroi du micro-crédit et l'activité génératrice de revenus afférente, ceci incluant les aspects administratifs, techniques et financiers, le Samusocial n'interférant pas dans ces domaines particuliers.

Engagements communs :

- les deux parties mettent à profit leurs domaines de compétences spécifiques et leur intérêt commun à une mise œuvre réussie de l'activité génératrice de revenus par les jeunes de la rue ; elles communiquent et échangent régulièrement sur leur situation.

ART. 5 : COORDINATION DU SUIVI INDIVIDUEL DES JEUNES BÉNÉFICIAIRES D'UN PROJET INDIVIDUEL D'INSERTION ÉCONOMIQUE

Le Samusocial désigne au sein de son équipe un référent pour les jeunes bénéficiaires d'un projet individuel d'insertion économique. Les nom et qualité du référent sont mentionnés dans le contrat individuel nominatif d'octroi du micro-crédit.

Le référent du Samusocial peut être contacté par la SIE pour toute difficulté surgissant dans la mise en œuvre du projet individuel d'insertion économique. En cas de difficultés, une réunion de coordination est organisée afin de discuter de la situation du jeune concerné. Le Samusocial et la SIE s'engagent à échanger toute information utile pour remédier aux problèmes rencontrés.

Fiche technique N°9

LE CONVENTIONNEMENT AVEC LE SERVICE SOCIAL D'UNE COLLECTIVITÉ LOCALE

En principe, ce conventionnement n'est pas nécessaire dès lors que les enfants et jeunes de la rue accompagnés par le Samusocial pour des démarches sociales doivent être considérés comme des usagers du service social, sous réserve de l'exigence du statut de représentant légal des mineurs concernés pour le Samusocial.

Le modèle de convention ici présenté correspond à un projet spécifique d'appui à la mise en place d'un accueil spécifique pour les enfants et jeunes de la rue, au sein d'un service social communal.

CONVENTION **DE PARTENARIAT**

Entre :

La Mairie de [*ville*], sise à…, représentée par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommée la Mairie,

d'une part,

Et :

Le Samusocial [*ville/pays*], sis à…, représenté par [*Fonction/Nom*], ci-après dénommé le Samusocial,

d'autre part,

Il a été convenu de ce qui suit :

ARTICLE 1 : LES PARTIES

a) La Mairie

- statut juridique
- compétences dévolues
- services et missions

b) Le Samusocial

- statut juridique, date de création, récépissé d'enregistrement
- mission telle qu'inscrite dans le document constitutif de la structure
- principales activités

ARTICLE 2 : LE CONTEXTE

- Présentation de la problématique d'exclusion des enfants et jeunes de la rue.
- Présentation du projet d'appui à la mise en place d'un accueil spécifique pour des enfants et jeunes de la rue, au sein d'un service social communal.

ARTICLE 3 : OBJET DE LA CONVENTION

Par la présente convention, la Mairie et le Samusocial se déclarent officiellement partenaires afin de promouvoir un service expérimental de «Point d'accès à l'information et aux droits» pour les enfants et jeunes de la rue.

Ce projet sera développé au sein du service social de la commune, comme une forme de spécialisation «enfants et jeunes de la rue» au sein de ce service, avec un accompagnement du Samusocial.

Ce projet prévoit :

- L'instauration d'un dispositif d'accueil et d'écoute des enfants et jeunes de la rue pour identifier leurs problèmes et recenser leurs besoins ;
- L'orientation des enfants et des jeunes vers des structures (publiques, associa-

tives) compétentes pour résoudre ces problèmes et apporter une réponse adéquate à leurs besoins prioritaires ;

- L'animation de causeries régulières d'éducation préventive, sur des thèmes socioéducatifs ainsi que des séances de sensibilisation sur le droit au profit des bénéficiaires ;
- Le suivi des enfants et des jeunes pris en charge.

ARTICLE 4 : ENGAGEMENTS DE LA MAIRIE

a) Participer au fonctionnement du «Point d'accès à l'information et aux droits» en responsabilisant un élu, pour accompagner la mise en œuvre de l'activité ;
b) Suivre le processus de mise en place et de fonctionnement du «point d'accès à l'information et aux droits» ;
c) S'assurer de la disponibilité et de la participation effective des agents désignés comme points focaux pour la mise en œuvre des activités du «Point d'accès à l'information et aux droits» ;
d) Appuyer l'identification d'un local pour les activités du «Point d'accès à l'information et aux droits» ;
e) Assumer le coût de fonctionnement de base de ce service (personnel, coûts de téléphone, papeterie…) ;
f) Participer aux différentes rencontres et concertations dans le cadre du fonctionnement et du suivi du «Point d'accès à l'information et aux droits».

ARTICLE 5 : ENGAGEMENTS DU SAMUSOCIAL

a) Appuyer le service social dans la définition des activités et les modalités de fonctionnement du «Point d'accès à l'information et aux droits»,
b) Informer les enfants et les jeunes de la rue de l'existence du «Point d'accès à l'information et aux droits», et les sensibiliser pour sa fréquentation,
c) Assurer une permanence hebdomadaire, sur une période déterminée, au

sein du service social, afin d'appuyer les points focaux dans l'accueil et l'écoute des enfants et jeunes de la rue, ainsi que dans l'animation des causeries éducatives,

d) Assurer un travail de formation, d'appui conseil et de suivi des points focaux dans la mise en œuvre des activités du «Point d'accès à l'information et aux droits»,

e) Mettre à disposition des points focaux des outils et des supports pour la bonne conduite et la capitalisation des activités du «Point d'accès à l'information et aux droits»,

f) Participer, au besoin, à l'aménagement et à l'équipement d'un local pour les activités du «Point d'accès à l'information et aux droits»,

ARTICLE 6 : PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DU PARTENARIAT

Les deux parties s'engagent à mettre en œuvre une collaboration franche dans l'intérêt supérieur des enfants et jeunes bénéficiaires. A cette fin, les équipes du service social communal et du Samusocial travailleront dans un esprit de respect mutuel et veilleront à communiquer continuellement et efficacement.

Le Samusocial informe la Mairie que toutes ses actions sont menées dans le respect des principes du Code déontologique professionnel Samusocial (*ci-joint en annexe*). Tout manquement aux principes du Code déontologique professionnel constitue une cause de résiliation de la présente convention, selon la procédure fixée par l'article 8 de la convention.

Les deux parties s'engagent à garantir la confidentialité des informations échangées concernant les bénéficiaires, selon le principe du secret partagé.

ARTICLE 7 : DURÉE DE LA CONVENTION

La présente convention est signée pour une durée de 1 an à compter de sa date de signature et renouvelable par tacite reconduction.

ARTICLE 8 : MODIFICATION ET REGLEMENT DES DIFFERENDS

Dans le cas où l'une ou l'autre des parties souhaite amender la présente convention, elle fera part, par écrit, à l'autre partie du contenu de la modification proposée. Cette proposition fera ensuite l'objet de discussions jusqu'à ce qu'un accord soit trouvé ou pas. Toute modification fera l'objet d'un avenant.

Dans le cas où l'une ou l'autre des parties souhaite résilier la présente convention, elle adressera un courrier, en précisant les raisons, à l'autre signataire de la convention. Une rencontre sera alors organisée entre les partenaires pour débattre de cette décision qui sera, le cas échéant, entérinée par un procès-verbal. La signature par les deux parties du procès-verbal entraînera la rupture de ladite convention.

Fait à [*ville*], en deux exemplaires originaux, le [*date*].

Pour la Mairie,	Pour le Samusocial,
[*Nom et Fonction*]	[*Nom et Fonction*]
Signature	Signature

Fiche technique N°10

LE CONVENTIONNEMENT MULTILATÉRAL

Le conventionnement multilatéral concerne au moins trois parties prenantes et définit les engagements de chacune des parties, comme dans une convention bilatérale. Le conventionnement multilatéral peut être particulièrement adapté au développement d'un réseau de prise en charge dans les cas de figure suivants :

Entre un centre hospitalier, le Samusocial et les centres d'accueil de jour et d'hébergement partenaires du Samusocial	• Facilite les hospitalisations pour tous les enfants et jeunes quel que soit leur lieu de vie. • Permet au Samusocial et à ses centres d'accueil et d'hébergement partenaires de bénéficier d'une égalité de traitement dans les conditions d'admission, le suivi des patients, les conditions tarifaires et les modalités de règlement.
Entre le Samusocial, un ou plusieurs centres d'accueil de jour et un ou plusieurs centres d'hébergement	• Facilite les procédures d'admission en centre d'hébergement pour les enfants et jeunes pris en charge dans la rue ou dans un centre d'accueil de jour partenaire du Samusocial. Renforce la coordination du suivi individuel des enfants et des jeunes au sein du réseau de prise en charge. • Développe un cadre partenarial commun des structures de prise en charge et favorise les actions collectives de sensibilisation et de plaidoyer.
Entre le Samusocial, un ou plusieurs centres d'hébergement et un centre de formation et d'apprentissage professionnel	• Renforce la coordination du suivi individuel des enfants et des jeunes orientés vers un centre d'hébergement par le Samusocial et intégrés dans un projet de formation et d'apprentissage professionnel. • Développe un cadre partenarial commun des structures de prise en charge et favorise les actions collectives de sensibilisation et de plaidoyer.

Fiche technique N°11

LA CONSTITUTION INSTITUTIONNELLE DU RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE

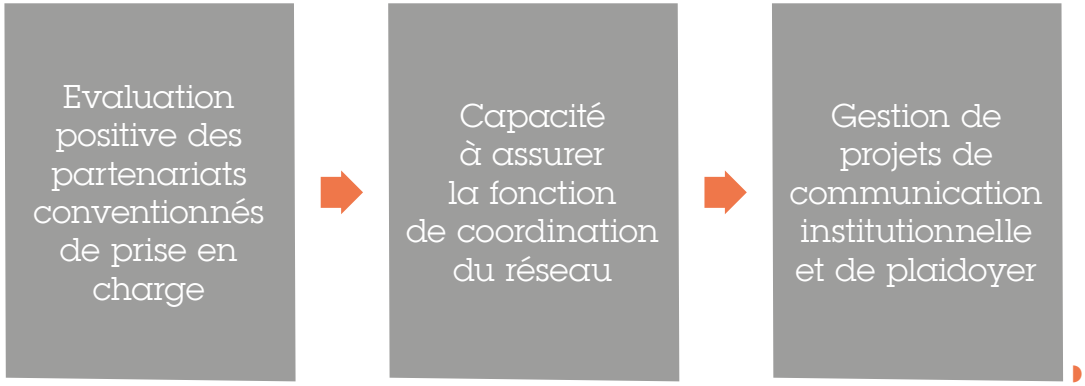
Formaliser le réseau de prise en charge des enfants et jeunes de la rue permet, au-delà de l'officialisation des partenariats, de la définition d'engagements réciproques des parties et de l'intégration de principes déontologiques professionnels, de développer de véritables projets de communication institutionnelle et de plaidoyer dans la lutte contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue.

La constitution institutionnelle peut prendre notamment une forme associative avec l'adoption de statuts et d'un règlement intérieur qui fixent les objectifs du réseau, les modalités d'adhésion, les modes d'organisation et de fonctionnement, les ressources financières. Pour garantir de réelles capacités à œuvrer en tant que réseau juridiquement constitué, il est nécessaire d'identifier et de responsabiliser, au sein des personnels des structures membres, un coordinateur légitimement reconnu par tous, à même de dynamiser et de représenter le réseau ; dans l'idéal, un poste de coordinateur du réseau est prévu et financé.

Les modalités spécifiques d'orientation et de prise en charge des enfants et jeunes de la rue, telles que contractualisées dans les conventions bilatérales ou multilatérales de partenariat, relèvent alors des documents de coordination des structures membres du réseau, au même titre que les plans d'action annuels du réseau.

La constitution institutionnelle du réseau de prise en charge, sous forme associative par exemple, peut être un objectif pertinent dès lors qu'elle permet d'identifier une structure porteuse de projets de plaidoyer dans l'action contre l'exclusion

sociale des enfants et jeunes de la rue. Toutefois, il est important de commencer par l'établissement de partenariats solides fondés sur la mise en œuvre préalable de conventions de partenariat, et leur évaluation à moyen terme, avant d'envisager une constitution institutionnelle du réseau de prise en charge. Cette phase préalable permet de s'assurer du partage d'une vision commune de la problématique, quelle que soit la diversité des modalités d'intervention des structures partenaires.



EN RÉSUMÉ
LES PRATIQUES DE STRUCTURATION

Le conventionnement bilatéral

- Officialise le partenariat dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue.
- Définit les engagements réciproques des partenaires, de manière adaptée aux capacités de chaque structure.
- Intégre les principes du Code déontologique professionnel Samusocial et le principe du secret partagé dans le cadre partenarial.

Le conventionnement multilatéral

- Permet, en outre, de faciliter les procédures d'admission pour les enfants et jeunes de la rue quelle que soit la structure initiale de prise en charge, renforce la coordination inter-structures du suivi individuel, développe un cadre partenarial commun des structures de prise en charge et favorise les actions collectives de sensibilisation et de plaidoyer.

La constitution institutionnelle du réseau

- Permet, en outre, de gérer des projets de communication institutionnelle et de plaidoyer

Partie III

Pratiques de coordination **entre les structures partenaires**

Fiche technique N°12

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Après signature de la convention de partenariat, il est important de diffuser son existence et d'expliquer ses modalités auprès des personnels concernés :

- RÉUNION D'INFORMATION DU PERSONNEL DU SAMUSOCIAL ;
- RÉUNION D'INFORMATION DU PERSONNEL DE LA STRUCTURE PARTENAIRE (réunion animée par les responsables de la structure partenaire et/ou ceux du Samusocial) ;
- DISTRIBUTION D'UNE FICHE D'INFORMATION résumant les modalités partenariales auprès du personnel du Samusocial et celui de la structure partenaire, avec affichage éventuel de la fiche dans les locaux de chaque structure et/ou consultable dans le répertoire des structures partenaires

CONSEILS PRATIQUES POUR **LES RÉUNIONS INTER-STRUCTURES**

- Cibler les rencontres inter-structures soit par type de structures (hébergement, soins, formation...), par zone d'intervention (tous les partenaires de la zone), par thème ou problématique générale rencontrée, ou pour une situation individuelle précise d'un bénéficiaire connu par différentes structures ;
- favoriser les échanges d'informations en élaborant des ordres du jour et en communiquant des comptes rendus ;
- essayer d'avoir un interlocuteur référent par structure pour faciliter l'organisation des réunions et la communication inter-structures hors réunions.

LE RÉPERTOIRE DES STRUCTURES PARTENAIRES

Les fiches d'information sur les structures partenaires doivent être accessibles au personnel dans un classeur prévu à cet effet. La fiche d'information peut se présenter ainsi :

Structure	Nom et coordonnées (logo éventuel)
Responsable de la structure	Nom et coordonnées
Référent pour la mise en œuvre du partenariat	Nom et coordonnées
Services proposés par la structure	Indiquer une synthèse des services ciblés par le partenariat
Conditions d'accès et de prise en charge	Préciser ici notamment, si pertinent : • Public admis (sexe, âge…) • Jours et heures ouvrables • Durée limite de prise en charge (ex : hébergement d'une nuit) • Modalités financières de prise en charge (ex : carnet de compte et paiement différé)

Fiche technique N°13

LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE INDIVIDUELLES

Le travail en réseau nécessite de mettre en place des procédures d'orientation et de transmission des informations individuelles ainsi qu'un processus de suivi individuel des enfants et jeunes orientés par le Samusocial.

PROCÉDURES D'ORIENTATION ET TRANSMISSION DES INFORMATIONS INDIVIDUELLES

Les procédures d'orientation sont particulièrement importantes dans le partenariat avec les centres hospitaliers et les centres d'hébergement.

Une orientation peut être réalisée soit à la demande du bénéficiaire soit à celle de l'équipe du Samusocial (hospitalisation, mise à l'abri d'urgence pour raisons médicales ou psychologiques dans des centres d'hébergement disposant des capacités nécessaires pour assumer ces formes de prise en charge). Sauf urgence vitale qui relève de la responsabilité du soignant, une orientation n'est jamais imposée au bénéficiaire. Il convient toutefois de ne pas négliger les capacités de négociation de l'équipe dans des situations où elle a évalué qu'une orientation serait nécessaire mais se heurte au refus du bénéficiaire. Un premier refus peut parfois, avec de la patience et de la conviction, évoluer vers un accord.

La disponibilité du lieu d'orientation doit être vérifiée avant d'en informer le bénéficiaire (un accord téléphonique préalable est préférable).

Le consentement de l'enfant ou du jeune doit être éclairé c'est-à-dire que l'enfant ou le jeune doit être est renseigné sur le lieu où il va être orienté (type de structure, situation géographique, conditions d'accueil et règles de vie, durée du séjour approximative) et rassuré, afin que « l'arrachement » à la rue ne soit pas vécu

comme une nouvelle rupture. Il importe également de lui parler de la réversibilité possible de l'orientation. L'enfant ou le jeune, ayant exprimé son consentement, est accompagné par l'équipe du Samusocial et présenté au personnel de la structure partenaire.

Les orientations sont mises en œuvre selon les procédures suivantes :

Lorsque le consentement du bénéficiaire est acquis, il convient de valider l'orientation auprès de la structure concernée. En cas d'orientation vers l'hôpital, il sera nécessaire, dans certains pays, de prévoir la présence d'un(e) garde-malade pour le bénéficiaire afin de garantir notamment l'accès aux repas et aux espaces de toilette, accès qui relève souvent de la responsabilité des accompagnants familiaux des patients hospitalisés.

Pour les hospitalisations et les hébergements, constituer une fiche d'orientation et de décharge de responsabilité du Samusocial envers la structure d'accueil, signée et conservée en double exemplaire par le Samusocial et la structure d'accueil (voir modèle page suivante).

Pour les orientations en centre d'hébergement, une fiche de liaison est remise à la nouvelle équipe de professionnels afin de transmettre les principaux éléments de connaissance sur le bénéficiaire (résumé de sa situation). L'enfant ou le jeune orienté est informé de la transmission de ces éléments. La fiche de liaison est complétée avec la structure partenaire pour définir, sous forme de tableau synthétique, les objectifs du partenariat pour la prise en charge individuelle concernée, la répartition des activités entre les structures, les personnes référentes et leurs coordonnées. La fiche de liaison est conservée en double exemplaire par le Samusocial et la structure d'accueil (voir modèle page suivante).

LA FICHE D'ORIENTATION ET DE DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ du Samusocial envers la structure d'accueil contient les informations suivantes :

Date	
Orientation à	Nom et adresse de la structure
Concernant	Identité du bénéficiaire (nom, prénom, âge, lieu de naissance)
Raisons de l'orientation	Mise à l'abri d'urgence pour raisons médicales ou psychosociales, projet concerté avec le bénéficiaire,…
Objectifs spécifiques de l'orientation	Soins médicaux, accompagnement psychosocial, médiation familiale,….
Nom, fonction et signature de l'intervenant du Samusocial	
Nom, fonction et signature de l'intervenant de la structure partenaire	

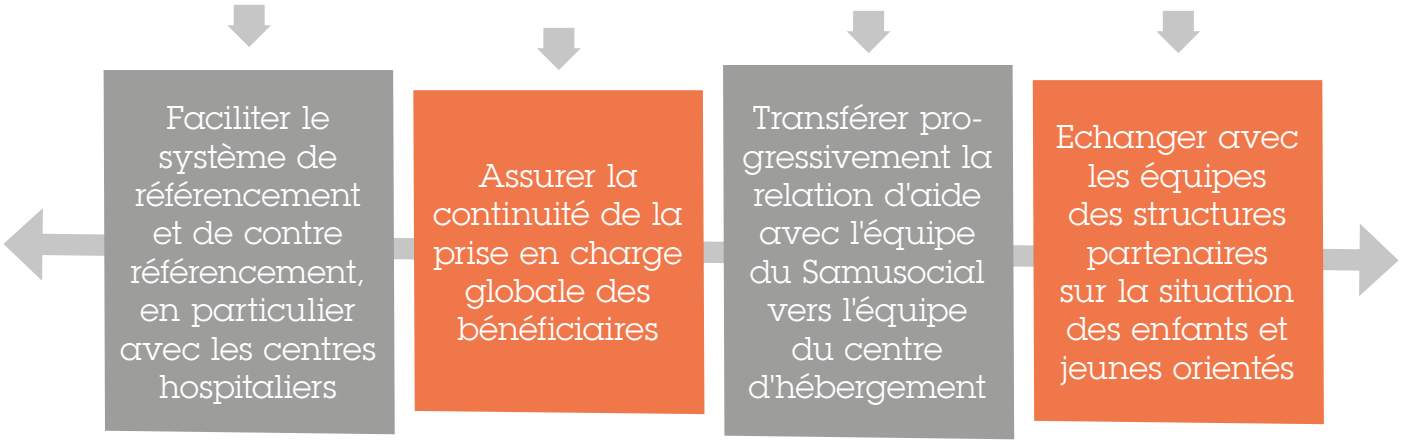
LA FICHE DE LIAISON remise par le Samusocial à l'équipe du centre d'hébergement contient les informations suivantes :

Identité du bénéficiaire	Nom, prénom, âge, lieu de naissance
Date d'accueil dans le centre	
Situation sociale	Raisons exprimées concernant le départ du foyer familial ou assimilé, durée de vie dans la rue, niveau de scolarisation, documents d'identité, précédentes orientations effectuées vers des centres d'hébergement, durée du ou des séjours(s),…
Situation familiale	Contact d'un référent familial, médiation(s) familiale(s) effectuées
Situation médico-psychologique	Pathologies dont la connaissance par l'équipe du centre est nécessaire pour la prise en charge globale, soutien psychologique réalisé
Besoins identifiés et recommandations spécifiques du Samusocial	Selon les raisons de l'orientation
Services pris en charge par le centre	Hébergement, repas, activités éducatives et récréatives, soins médicaux, recherche et médiation familiale, appui à la scolarisation, à la formation,…
Services pris en charge par le Samusocial	Suivi individuel selon un calendrier trimestriel ci-joint, soins médicaux, entretiens psychosociaux,…
Coordonnées de la personne de contact au Samusocial	
Coordonnées de la personne de contact dans la structure partenaire	

Sur ces deux fiches présentées doivent figurer le logo du Samusocial et ses coordonnées (adresse, mail et téléphone).

PROCÉDURES DU **SUIVI INDIVIDUEL DES ENFANTS ET JEUNES ORIENTÉS PAR LE SAMUSOCIAL**

Si les structures partenaires sont responsables de la prise en charge des enfants et jeunes orientés par le Samusocial, il est important de mettre en place un suivi individuel qui permet de :



Selon la localisation géographique de la structure d'accueil (en région par exemple) et les ressources humaines et matérielles de la structure (notamment des centres d'accueil et d'hébergement), le suivi individuel des orientations effectuées par le Samusocial se réalisera différemment, de manière adaptée à chaque structure.

De manière générale, le suivi individuel par le Samusocial se coordonne avec l'équipe de la structure partenaire selon les modalités suivantes :

Suivi individuel direct

- Par le soignant et/ou le travailleur social ou le psychologue du Samusocial selon les besoins spécifiques de l'enfant ou du jeune orienté
- Selon un calendrier de suivi fixé par les structures en fonction des besoins spécifiques de l'enfant ou du jeune orienté, des ressources humaines disponibles dans la structure partenaire; le calendrier du suivi individuel est fixé pour trois mois, renouvelable selon une périodicité ajustée à l'évolution de la situation de l'enfant ou du jeune orienté
- Organisé dans la structure partenaire où réside l'enfant ou le jeune concerné, ou au Samusocial (le bénéficiaire venant par exemple au centre du Samusocial pour son suivi)
- Donnant lieu à un compte-rendu (fiche de suivi médical et/ou social) en double exemplaire (un pour le dossier de l'enfant ou du jeune conservé par le Samusocial et un classé dans le dossier constitué par le centre)

Contacts réguliers et réunions

- Echanges réguliers par téléphone ou mail entre le Samusocial et la structure partenaire, concernant l'évolution de la situation de l'enfant ou du jeune
- Réunions périodiques de suivi : entre les équipes de prise en charge des structures, selon une programmation fixée par les équipes, organisées au Samusocial ou dans la structure partenaire
- Réunions ad hoc de suivi : lorsqu'une difficulté survient dans la prise en charge du bénéficiaire

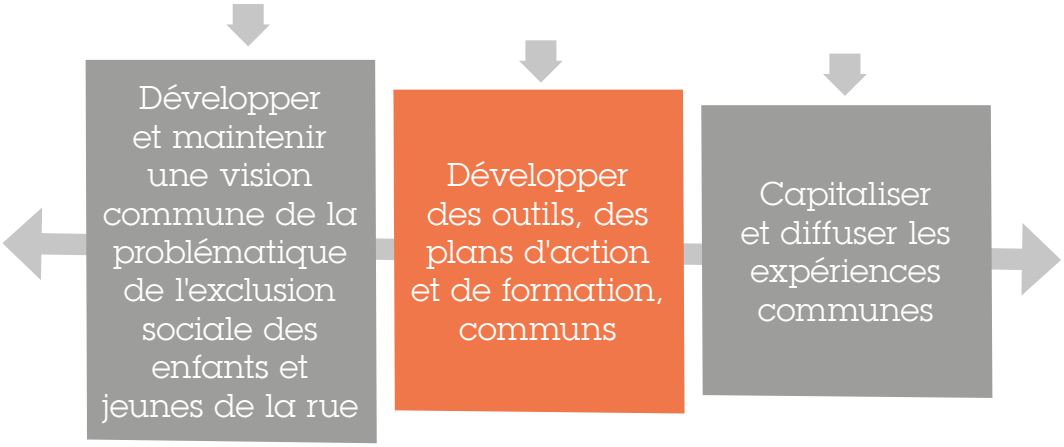
Fiche technique N°14

LA COORDINATION DES ACTIVITÉS

Au-delà des modalités prévues pour le suivi individuel des enfants et des jeunes orientés dans des structures partenaires, il est important de prévoir des espaces de rencontre et de concertation entre les structures partenaires. La coordination des activités est particulièrement recommandée entre le Samusocial, le(s) centre(s) d'accueil de jour et le(s) centre(s) d'hébergement partenaires spécialisés dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue.

Cette coordination permet de :

- mutualiser les connaissances sur le public cible, ses besoins, les réponses existantes dans le contexte national ;
- identifier les problématiques communes nécessitant une action concertée vis à vis des pouvoirs publics ;
- maintenir une vision commune au sein du réseau de partenaires en respectant la diversité des modalités d'intervention ;
- développer des outils communs de recueil de données sur les bénéficiaires (dossiers individuels des enfants et jeunes pris en charge) et sur les activités ;
- développer des programmes pluri annuels concertés et harmonisés, ainsi que des plans annuels d'action coordonnés ;
- élaborer conjointement des plans annuels de formation continue des équipes des structures pour mutualiser et améliorer les compétences dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue ;
- capitaliser les expériences via des publications communes.

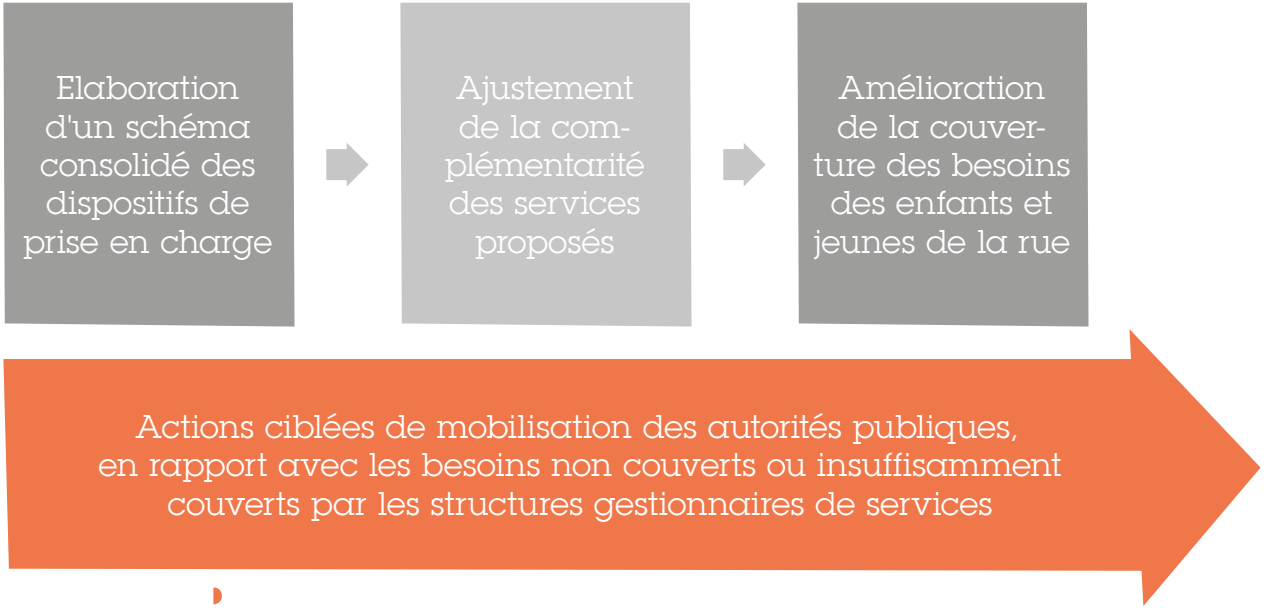


Pour la coordination des activités des structures partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue, l'élaboration d'un schéma consolidé des dispositifs de prise en charge permet de renforcer la cohérence et la complémentarité des services proposés aux enfants et jeunes de la rue dans une ville donnée.

Il convient, dans un premier temps, de répertorier les structures partenaires par type de dispositif : rue, accueil de jour, hébergement temporaire, hébergement de longue durée, formation, apprentissage professionnel, insertion économique. A partir de cette répartition peuvent se constituer des sous-groupes de travail au sein du réseau de structures partenaires afin d'élaborer un schéma consolidé des interventions :

- dispositif rue : cartographie des intervenions par site, planning des jours et horaires des maraudes, services proposés, personnel ;
- dispositif accueil de jour : cartographie des centres, planning des jours et horaires d'accès, conditions d'accès, services proposés, personnel ;
- dispositif hébergement : cartographie des centres, conditions d'admission, durée d'hébergement, services proposés, personnel ;
- dispositif formation, apprentissage professionnel, et insertion économique : cartographie des structures, conditions d'admission, projets proposés, personnel.

Ce travail peut justifier a posteriori pour certaines structures des orientations ou réorientations dans l'organisation et le fonctionnement de leurs services de prise en charge de nature à améliorer la complémentarité des interventions et à renforcer, à terme, la couverture des besoins des enfants et jeunes de la rue. Ce travail de coordination des activités permet enfin de construire des actions ciblées de mobilisation des autorités publiques, en rapport avec les besoins non couverts ou insuffisamment couverts par les structures gestionnaires de services.



EN RÉSUMÉ
LES PRATIQUES DE COORDINATION

Recommandations générales

- Diffusion des modalités partenariales auprès des personnels concernés
- Répertoire des structures partenaires
- Organisation de la communication inter-structures

Coordination des prises en charge individuelles

- Procédures d'orientation et de transmission des informations individuelles
- Procédures du suivi individuel

Coordination des activités

- Schéma consolidé des dispositifs de prise en charge et travail collectif d'amélioration de la complémentarité des services
- Actions communes de mobilisation des autorités publiques pour une meilleure couverture des besoins des bénéficiaires

Conclusion

Le développement d'un réseau de prise en charge fait partie intégrante des missions d'un Samusocial afin d'assurer la complémentarité des services médico-psychosociaux qu'il propose et la continuité de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue qui sont entrés dans le dispositif d'intervention du Samusocial. Si chaque réseau de prise en charge se développe en fonction des cadres politiques, juridiques, économiques, sociaux et culturels, dans lesquels s'inscrit chaque Samusocial, des pratiques communes sont mises en œuvre par les Samusociaux dans l'identification des structures partenaires, la structuration des partenariats et la coordination entre les structures partenaires.

EN TERMES DE PRATIQUES **D'IDENTIFICATION DES STRUCTURES PARTENAIRES**

Il importe, en premier lieu, de réaliser un état des lieux de l'offre de soins, de l'offre des services sociaux, administratifs et juridictionnels, ainsi que de l'offre de centres d'accueil et d'hébergement, de centres de formation et d'insertion économique.

Il convient ensuite d'analyser cette offre selon des critères :

- **normatifs :** identifier, selon la législation et la réglementation existantes, les missions des structures publiques de santé, des services sociaux, des administrations et des juridictions, qui répondent à un besoin de prise en charge des enfants et jeunes de la rue ;
- **opérationnels :** identifier les structures d'accueil et d'hébergement, de formation et d'insertion économique, qui travaillent spécialement avec le groupe cible mais également avec des publics plus larges ou différemment ciblés, intégrant, ou pouvant intégrer, certains enfants et jeunes de la rue ;
- **géographiques :** identifier les structures existantes dans la zone d'intervention en rue des équipes du Samusocial, dans la ville d'implantation du Samusocial et également dans les principales régions d'origine des enfants et jeunes de la rue (afin de faciliter les processus de renouement familial).

Enfin, pour le partenariat avec les centres d'accueil et d'hébergement, il est particulièrement important de s'informer sur les modalités d'accès et de prise en charge. En effet, la décision d'orientation d'un enfant ou d'un jeune vers un centre d'accueil et d'hébergement engage la responsabilité du Samusocial qui doit, de ce fait, s'assurer du respect, par la structure gestionnaire du centre, de certains principes déontologiques fondamentaux, tels que ceux issus du Code déontologique professionnel Samusocial. En outre, les modalités d'organisation et de fonctionnement des centres doivent être précisément connues afin de mieux cibler les types d'orientation possibles et de mettre en place un partenariat adapté aux capacités de chaque centre d'accueil et d'hébergement. La grille d'analyse proposée dans le présent guide constitue ainsi un outil d'aide à la décision en ce qui concerne :

- la faisabilité du partenariat ;
- les modalités de partenariat possibles ;

- l'intégration d'activités d'appui technique et/ou financier dans les engagements du Samusocial vis-à-vis des centres, en fonction des besoins identifiés en renforcement de capacités.

CONCERNANT LES PRATIQUES DE **STRUCTURATION DES PARTENARIATS**

Le conventionnement entre le Samusocial et les différentes structures partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue permet d'une part, d'officialiser le partenariat, de définir des engagements réciproques de manière adaptée aux capacités de chaque structure, et enfin, d'intégrer des principes déontologiques professionnels dans le cadre partenarial. Le partenariat peut être bilatéral entre le Samusocial et chaque structure de prise en charge, mais peut également être multilatéral.

Le conventionnement multilatéral est particulièrement pertinent entre un centre hospitalier, le Samusocial et les centres d'accueil de jour et d'hébergement partenaires du Samusocial, afin de faciliter les hospitalisations pour tous les enfants et jeunes quel que soit leur lieu de vie et de garantir une égalité de traitement au Samusocial et à ses centres d'accueil et d'hébergement partenaires, dans les conditions d'admission, le suivi des patients, les conditions tarifaires et les modalités de règlement. Le conventionnement multilatéral s'avère également particulièrement recommandé entre le Samusocial, un ou plusieurs centres d'accueil de jour et un ou plusieurs centres d'hébergement. Il permet notamment de faciliter les procédures d'admission en centre d'hébergement pour les enfants et jeunes pris en charge dans la rue ou dans un centre d'accueil de jour partenaire du Samusocial, renforce la coordination inter-structures du suivi individuel des bénéficiaires, développe un cadre partenarial commun des structures de

prise en charge et favorise les actions collectives de sensibilisation et de plaidoyer. Pour des raisons similaires, le conventionnement entre le Samusocial, un ou plusieurs centres d'hébergement et un centre de formation et d'apprentissage professionnel, constitue un processus pertinent à développer.

Enfin, la constitution institutionnelle du réseau de prise en charge, sous forme associative par exemple, peut être un objectif pertinent dès lors qu'elle permet d'identifier une structure porteuse de projets de plaidoyer dans l'action contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue. Toutefois, il est important de commencer par l'établissement de partenariats solides fondés sur la mise en œuvre préalable de conventions de partenariat, et leur évaluation à moyen terme, avant d'envisager une constitution institutionnelle du réseau de prise en charge. Cette phase préalable permet de s'assurer du partage d'une vision commune de la problématique, quelle que soit la diversité des modalités d'intervention des structures partenaires.

AU REGARD DES PRATIQUES DE **COORDINATION ENTRE LES STRUCTURES PARTENAIRES**

Il convient de s'assurer, après signature des conventions de partenariat, que les personnels concernés soient précisément informés des modalités partenariales convenues. A cette fin, des procédures de diffusion de l'information, par réunion et/ou fiche synthétique éventuellement affichée dans les locaux des structures, permettent de garantir la connaissance par les personnels concernés des principaux éléments contractuels. En outre, un répertoire constitué des fiches d'information relatives à chaque structure partenaire doit être accessible aux personnels ; elles précisent notamment les conditions d'accès et de prise en charge des bénéficiaires par chaque structure partenaire.

Le travail en réseau nécessite, par ailleurs, de mettre en place des procédures d'orientation et de transmission des informations individuelles ainsi qu'un processus de suivi individuel des enfants et jeunes orientés par le Samusocial. Pour l'organisation des orientations individuelles du Samusocial vers une structure partenaire, deux types de fiche sont renseignés en double exemplaire et conservés par le Samusocial et les structures accueillant les bénéficiaires orientés : il s'agit d'une part, d'une fiche d'orientation et de décharge de responsabilité du Samusocial envers la structure d'accueil, et d'autre part, d'une fiche de liaison qui contient les informations utiles sur le bénéficiaire orienté afin de garantir une prise en charge adaptée à sa situation par la structure d'accueil. Concernant le processus de suivi individuel, par l'équipe du Samusocial, des enfants et jeunes qu'il a orientés vers des structures partenaires, il permet, sans remettre en cause la responsabilité de la structure partenaire dans la prise en charge des bénéficiaires orientés, de :

- faciliter le système de référencement et de contre référencement, en particulier avec les centres hospitaliers ;
- assurer la continuité de la prise en charge globale des bénéficiaires ;
- transférer progressivement la relation d'aide avec l'équipe du Samusocial en particulier vers l'équipe du centre d'hébergement ;
- échanger avec les équipes des structures partenaires sur la situation des enfants et jeunes orientés.

Le suivi individuel, par l'équipe du Samusocial, des enfants et jeunes orientés, s'effectue :

- directement, par rencontre du bénéficiaire dans la structure d'accueil ou dans les locaux du Samusocial, selon un calendrier fixé par les deux structures et correspondant aux besoins spécifiques de chaque bénéficiaire,
- et/ou par des contacts réguliers et des réunions entre les équipes des struc-

tures partenaires pour échanger sur les situations des bénéficiaires orientés et leur évolution.

Au-delà des modalités prévues pour le suivi individuel des enfants et des jeunes orientés dans des structures partenaires, il est également important de prévoir des espaces de rencontre et de concertation entre les structures partenaires. La coordination des activités est particulièrement recommandée entre le Samusocial, le(s) centre(s) d'accueil de jour et le(s) centre(s) d'hébergement partenaires spécialisés dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue. Cette coordination permet notamment de :

- développer et maintenir une vision commune de la problématique de l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue ;
- développer des outils, des plans d'action et de formation, communs ;
- capitaliser et diffuser les expériences communes.

Pour la coordination des activités des structures partenaires dans la prise en charge des enfants et jeunes de la rue, l'élaboration d'un schéma consolidé des dispositifs de prise en charge constitue un outil pertinent afin de renforcer la cohérence et la complémentarité des services proposés aux enfants et jeunes de la rue dans une ville donnée. Ce travail peut justifier, a posteriori, pour certaines structures des orientations ou réorientations dans l'organisation et le fonctionnement de leurs services de prise en charge de nature à améliorer la complémentarité des interventions et à renforcer, à terme, la couverture des besoins des enfants et jeunes de la rue. Ce travail de coordination des activités permet enfin de construire des actions ciblées de mobilisation des autorités publiques, en rapport avec les besoins non couverts ou insuffisamment couverts par les structures gestionnaires de services.

L'ensemble des pratiques présentées dans le présent guide constitue ainsi un cadre méthodologique pour le développement d'un réseau de prise en charge des enfants et jeunes de la rue. En proposant des outils et conseils pratiques, il vise à guider et faciliter la mise en œuvre de ce processus, plus ou moins complexe à réaliser selon les contextes nationaux et l'offre existante dans le domaine de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue. Mais sa complexité rend compte précisément des enjeux et des défis de l'action contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue.

Annexe

CODE DÉONTOLOGIQUE PROFESSIONNEL SAMUSOCIAL

Le Code déontologique professionnel Samusocial a été adopté par le Conseil d'Administration du Samusocial [*ville/pays*] le [*date*].

Il a vocation à réglementer les obligations des personnes intervenant avec une structure Samusocial dans le cadre de leurs activités auprès des personnes, mineures ou majeures, bénéficiaires du programme d'action.

Il s'applique :

- aux adhérents et membres associatifs du Samusocial ;
- aux employés du Samusocial : salariés, volontaires de solidarité internationale, ainsi que toute personne liée par un contrat de travail ou de prestation de services avec le Samusocial (consultants externes, chargés de mission, notamment) ;
- aux personnes liées par une convention de stage, ou un engagement de bénévolat, ainsi que toute personne participant aux activités du Samusocial (visiteurs, accompagnants des tournées de rue, notamment).

ARTICLE 1

Les principes déontologiques du Samusocial sont les suivants :

- travailler avec les bénéficiaires dans un esprit de coopération fondé sur le respect de la dignité et la confiance mutuelle ;
- agir sans aucune discrimination, fondée notamment sur le sexe, la nationalité,

l'ethnie, l'origine réelle ou supposée, la culture, la religion, la sexualité, l'âge, le handicap ;
- sauvegarder, en toute circonstance, l'intérêt supérieur du bénéficiaire ;
- garantir le droit du bénéficiaire à participer aux prises de décisions le concernant ainsi que les personnes sous sa responsabilité ;
- respecter le principe de confidentialité des informations médico-psycho-sociales sur le bénéficiaire ainsi que le principe d'anonymat.

ARTICLE 2

Sont interdits les comportements et agissements suivants :
- tout acte de violence physique, verbale ou psychologique (notamment les coups et châtiments corporels, les propos dégradants ou humiliants, l'abus d'autorité ou de pouvoir) ;
- toute attitude sexuellement ambiguë ou provocatrice ;
- toute forme de relations sexuelles ;
- tout acte visant à mettre en contact les bénéficiaires avec des personnes susceptibles de les abuser ou de les exploiter sexuellement et/ou économiquement ;
- tout acte ayant un lien avec des procédures non légales de placement ou d'adoption d'enfants, notamment pour les structures Samusocial s'adressant aux enfants ;
- tout acte ayant un lien avec des activités de prosélytisme religieux ou politique ;
- toute incitation à commettre des actes illégaux ;
- l'invitation, l'accueil, l'hébergement ou l'emploi, à titre personnel, notamment à domicile ;
- toute offre personnelle ou acceptation de cadeaux (notamment objets, argent) ;
- toute prise d'images d'enfants (photos, vidéo, etc…) identifiables et/ou portant

atteinte à la dignité du bénéficiaire, et toute prise d'images de bénéficiaires adultes (photos, vidéo, etc…) sans accord express signé de leur part ;
- toute communication externe (notamment aux media) susceptible d'être dommageable au bénéficiaire sans autorisation préalable de la structure Samusocial concernée

ARTICLE 3

Dans le respect du principe de proportionnalité, et sans préjudice de toute action en justice si les circonstances le justifient, tout manquement aux principes du présent Code pourra entraîner une ou plusieurs des sanctions suivantes :
- déchéance de la qualité de membre associatif,
- sanctions disciplinaires, et / ou rupture des contrats de travail ou de prestation de services dans le respect des procédures en vigueur,
- rupture des conventions de stage,
- dénonciation des engagements de bénévolat.

LE **SAMUSOCIAL** INTERNATIONAL

Le Samusocial International, association loi 1901 créée en 1998, accompagne la création et le développement de dispositifs d'aide aux personnes en situation d'exclusion sociale dans les grandes villes du monde. Son réseau est aujourd'hui constitué de 15 dispositifs dont sept spécialisés dans la problématique des enfants et jeunes de la rue : à Bamako, Pointe-Noire, Ouagadougou, Dakar, Le Caire, Casablanca et Luanda. Toutes les structures Samusocial adhèrent à des principes communs, validés par une Charte et un Code déontologique professionnel, partageant une méthode d'intervention qui se fonde sur les principes de permanence, mobilité, professionnalisme, pluridisciplinarité et travail en réseau.

Au-delà de sa mission d'appui pour la mise en place de nouveaux dispositifs samusociaux, le Samusocial International en assure l'accompagnement dans une dynamique de travail en réseau, via les activités suivantes :

LA FORMATION CONTINUE : Le Samusocial International assure la formation des équipes des samusociaux locaux et de leurs structures partenaires. La formation constitue le cœur de l'intervention du Samusocial International. Il s'agit en effet de garantir un transfert de savoirs et de savoir-faire, afin de contribuer au développement de compétences nationales dans les connaissances et les réponses aux questions de la grande exclusion.

LE DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS INSTITUTIONNELLES LOCALES : Le Samusocial International assure un appui technique permanent à ses partenaires Samusocial, en fonction de leurs besoins et de leur degré de développement et d'autonomie, notamment en termes capacités de gestion, de mobilisation de fonds, de bonne gouvernance, de développement associatif, de développement de partenariats et de réseaux. L'ancrage du Samusocial dans le système d'acteurs privés et publics local est l'un des aspects importants sur lesquels le Samusocial International travaille avec ses partenaires locaux.

LA CAPITALISATION ET LA RECHERCHE-ACTION : Des études sont pilotées par le Samusocial International à partir des informations collectées par les Samusociaux. Ces études sont diffusées dans le cadre d'actions de sensibilisation, de plaidoyer et de concertation avec les pouvoirs publics et la société civile pour construire ensemble des réponses adaptées à la problématique de la grande exclusion. Pour développer son offre, interne et externe, en termes de formation et de stratégies de plaidoyer, le Samusocial International coordonne également la rédaction et la diffusion de cahiers thématiques et guides méthodologiques fondés sur les pratiques et expériences professionnelles de terrain, dans différents contextes et auprès d'une diversité de populations.

LES ENSEIGNEMENTS : le Samusocial International anime, en France, trois enseignements universitaires : un diplôme sur les enfants et jeunes « de la rue » en partenariat avec l'université Paris Descartes, un cours-séminaire à Sciences-Po, *« Exclusion sociale en milieu urbain : villes du nord et villes du sud »*, et un module *« L'action non gouvernementale dans le domaine de l'exclusion sociale »* dans le cadre du Master 2 Coopération internationale et ONG de l'université Paris 13.

L'INTERVENTION AUPRÈS DES **ENFANTS ET JEUNES DE LA RUE**

PRATIQUES DE DÉVELOPPEMENT D'UN RÉSEAU DE PRISE EN CHARGE

Le développement d'un réseau de prise en charge fait partie intégrante des missions d'un Samusocial afin d'assurer la complémentarité des services médico-psychosociaux qu'il propose et la continuité de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue qui sont entrés dans le dispositif d'intervention du Samusocial. Si chaque réseau de prise en charge se développe en fonction du contexte national, dans lequel s'inscrit chaque Samusocial, ce guide propose des pratiques concernant d'une part, l'identification des structures partenaires, d'autre part, la structuration des partenariats et enfin, la coordination entre les structures partenaires.

Il vise ainsi à faciliter, en particulier pour les directeurs de structures et responsables de projets, la mise en œuvre de ce processus, plus ou moins complexe à réaliser selon les contextes nationaux et l'offre existante dans le domaine de la prise en charge des enfants et jeunes de la rue. Mais sa complexité rend compte précisément des enjeux et des défis de l'action contre l'exclusion sociale des enfants et jeunes de la rue.

afd AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT

samusocialInternational