



“ #14
" ALLER VERS "
À L'ÉCHELLE
D'UN TERRITOIRE ”
LE PROJET DES RELAIS D'ACTION DE QUARTIER

Mars 2023

Une publication de la Fédération des Services Sociaux
Auteurs : Audrey Vankeerberghen et Charlotte Maisin

LES CAHIERS DE LA RECHERCH'ACTION

En 2021, dix-huit travailleur·euses sociaux·les, appelé·es Relais d'Action de Quartier (RAQ), ont été déployé·es dans des quartiers bruxellois avec pour mission de renforcer l'accessibilité aux services sociaux et de soins, et de lutter contre le non-recours aux droits. Depuis ses débuts, le projet RAQ intègre un processus de recherche-action ayant pour objectifs de soutenir ces travailleur·euses de terrain dans leurs pratiques et dans la construction de leur métier, ainsi que de nourrir des réflexions autour des enjeux-clés du projet. Rédigé sur base des analyses menées dans le cadre de ce processus de recherche, ce cahier aborde une des spécificités se trouvant au cœur du projet des RAQ : l'articulation d'une posture de l'aller vers et d'un travail à l'échelle du quartier. La réflexion proposée a pour fil conducteur les trois questions suivantes : comment les RAQ incarnent-ils-elles le principe de l'aller vers à l'échelle d'un quartier ? Qui sont les publics vers qui vont les RAQ ? En quoi les actions des RAQ permettent-elle de lutter contre le non-recours ?

TABLE DES MATIÈRES

ÉDITO	5
INTRODUCTION.....	9
Contexte	9
Déroulé du cahier	11
1. LE CADRE DU PROJET.....	13
L'aller vers	13
L'approche territoriale.....	15
Le non-recours	16
Le dispositif des Relais d'Action de Quartier.....	17
2. LE MÉTIER DE RAQ	20
L'émergence des premières balises du métier.....	20
Trois manières d'incarner le métier de RAQ	23
3. UNE LECTURE TRANSVERSALE	35
Comment incarner le principe de l'aller vers à l'échelle d'un quartier ?	35
Vers qui aller ?.....	40
« Aller vers » pour lutter contre le non recours aux droits ?	43
PERSPECTIVES	47
BIBLIOGRAPHIE	51

ÉDITO

La crise du COVID-19 n'a pas été seulement une crise sanitaire. Il aura fallu un peu de temps pour quitter la représentation dominante d'une Belgique peuplée de citoyen·nes aux caractéristiques identiques, vivant de la même manière la contamination au virus et la maladie, soumis·es de façon uniforme aux injonctions politico-sanitaires (« Restez chez vous »). S'il existait bien une conscience que l'âge et certaines comorbidités étaient les facteurs principaux des formes graves de la maladie et des décès, ce n'est qu'avec la deuxième vague que les inégalités de santé associées au COVID-19 ont été mises à jour, principalement par les actrices·eurs socio-sanitaires de terrain. Il est apparu que les populations précaires vivant dans des quartiers et des logements densément peuplés, dans des lieux sans espaces verts à proximité, étaient davantage touchées. De fait, les conditions d'existence précaires de ces invisibilisé·es de la crise sanitaire en font des personnes particulièrement vulnérables, d'autant plus lorsqu'elles sont victimes de dis-cré-dits moraux (usagères·ers de drogues, sans-abris, travailleuses·eurs du sexe, sans-papiers, familles monoparentales, personnes soumises à des enfermements institutionnels, etc.). D'une manière assez paradoxale, c'est lors du début des campagnes de vaccination que les autorités politiques se sont davantage intéressées à ces populations invisibilisées au nom de la défense d'un impératif politique : la vaccination d'un taux maximal de la population. Considéré·es comme dangereux·ses par l'hésitation vaccinale plus présente en leur sein, ces invisibilisé·es sont soudainement devenu·es dignes d'intérêt pour l'action publique.

C'est dans ce contexte que s'est déployé le projet des Relais d'Action de Quartier (RAQ), porté par la FdSS, avec pour objectif de s'assurer que les populations vulnérabilisées aient accès à toutes les informations sanitaires et sociales durant la crise et, plus encore, qu'elles aient accès aux droits auxquels elles peuvent prétendre. Pour ce faire, les RAQ mettent en œuvre des

pratiques d'*outreach*, en allant vers ces publics pour lutter contre les situations de non-recours aux droits. Comme, par ailleurs, ces populations sont souvent éloignées des cénacles médiatiques dominants, la prise en compte de leurs perceptions de la crise, de leurs conditions matérielles et de leur projection dans l'avenir est indispensable.

En déployant le dispositif des RAQ, il ne s'agit pas d'installer un service social de plus là où il semble parfois y avoir déjà saturation. Non, ce qu'il manque durant cette crise socio-sanitaire, ce ne sont pas des services supplémentaires. Il s'agit avant tout d'un dispositif désintéressé, sans finalité objectivable par une démarche managériale de *New public management*. Il s'agit avant tout d'être à l'écoute, de recueillir la parole des populations vulnérabilisées, d'entendre leur expérience de vie, de prêter attention à leur désarroi. Certes de nombreux·ses travailleur·euses du social usent de cette disposition d'écoute, notamment à l'égard de populations très marginalisées. L'action des RAQ s'en inspire et se fonde sur un échange construit à partir d'une reconnaissance mutuelle. C'est pour cette raison que l'identification entre une personne précarisée et un·e RAQ est si importante, elle est un préalable à la construction de la confiance.

Outre les conditions d'existence précaires, on sait depuis longtemps que l'isolement social est une autre caractéristique de certaines populations vulnérabilisées. De nombreux·ses travailleur·euses du social, tous secteurs d'activités confondus, cherchent à tisser des liens pour lutter contre cet isolement. Sur ce plan, les RAQ deviennent des figures de référence de l'intermédiation entre les publics qu'ils·elles touchent et les institutions. Ils·elles font œuvre de maillage social au niveau local, construit à partir des personnes. Cette intermédiation vise à lutter contre le non-recours au droit en agissant sur les personnes précarisées et sur le réseau des acteurs socio-sanitaires.

Outre, une activité d'écoute par des pratiques d'*outreach* et d'intermédiation, les RAQ sont une source fondamentale de constitution d'un savoir local relatif aux populations vulnérabilisées et de remontée des urgences sociales vers les autorités publiques et politiques. Ce travail *bottom up* est essentiel.

D'une part, pour lutter contre les inégalités au principe du malaise social et démocratique contemporain et d'autre part, parce qu'il faut entendre et répondre au sentiment d'insécurité sociale qui prive les populations vulnérabilisées de leur capacité à maîtriser leur présent et leur avenir, et à s'y projeter de manière positive.

Andrea Rea
Professeur de sociologie
GERME, Université Libre de Bruxelles

INTRODUCTION

CONTEXTE

Le projet des Relais d'Action de Quartier (RAQ) a vu le jour en avril 2021, dans le contexte de la pandémie du Covid-19. Financé par la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale (COCOM) et coordonné par la Fédération des Services Sociaux Bicommunautaire (FdSSb), il s'inscrivait dans le cadre de la stratégie ALCOV (Agir localement contre le virus) dont l'objectif était d'assurer un relais local vers les secteurs santé et social pour accompagner et sensibiliser les populations fragilisées à la lutte contre le virus. La mission des RAQ comportait d'emblée une dimension évolutive, définie de la manière suivante : *« lorsque l'épidémie circule intensément, le-la RAQ tente de réduire son incidence en s'assurant d'une diffusion intense de l'information ; (...) lorsque l'épidémie est absente, le-la RAQ entre dans le cadre de la politique locale social santé*

intégrée comme travailleur-euse communautaire » (FdSSb 2022 : 7). Dès ses débuts, le projet s'est donc inscrit dans un objectif plus large de renforcement de l'accessibilité aux services sociaux et de soins, et de lutte contre le non-recours aux droits.

Pour atteindre ces objectifs, dix-huit travailleur-euses sociales, appelé-es relais d'action de quartier (RAQ), ont été déployés dans des quartiers bruxellois concentrant des difficultés socio-économiques et des indices de population fragilisée¹. Plusieurs auteur-es ont fait le constat que le virus a plus durement frappé les personnes socioéconomiquement vulnérables parce que les conditions de vie dans les quartiers précarisés ont favorisé sa propagation ainsi que la contraction de formes graves de la maladie (Réa *et al.* 2022 ; Thunus *et al.* 2023). En ef-

¹ Ces indices ont été définis sur base des revenus médians, de la proportion de personnes atteintes du diabète, de la densité de population, de la densité avec personnes âgées au-delà de 65 ans et de la taille moyenne des ménages.

fet, les quartiers précaires – situés dans le croissant pauvre bruxellois – sont davantage confrontés aux risques sanitaires, parce qu'ils sont généralement densément peuplés, que les populations qui y vivent sont principalement actives dans des domaines d'emploi qui ne permettent pas le télétravail, et que la présence de comorbidités y est plus importante, liés notamment à des situations de mal-logement et à un accès plus difficile à une alimentation de qualité (Cognet 2021). À ces facteurs s'ajoutent les enjeux liés aux inégalités d'accès aux soins dus, entre autres, aux difficultés financières rencontrées par les ménages à faibles revenus, à des barrières linguistiques, à la fracture numérique² ou encore à une mauvaise connaissance et compréhension du système de soins de santé. Ces constatations viennent confirmer les corrélations existantes entre inégalités de santé et inégalités sociales ainsi que le rôle des déterminants sociaux de la santé que l'OMS définit comme « *les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes*

mis en place pour faire face à la maladie, ces circonstances étant déterminées par plusieurs forces : l'économie, les politiques sociales et la politique »³. Cette vision implique que la santé des individus n'est pas uniquement le résultat de facteurs individuels mais qu'elle est déterminée par le contexte de vie pris dans ses dimensions sociales, culturelles, environnementales, politiques et économiques.

Dans ce contexte de pandémie, une des missions des RAQ était de s'assurer que les personnes en situation de vulnérabilité avaient accès aux informations et aux prestations de soin liées à la lutte contre le virus. La fin de la pandémie a entraîné l'effacement progressif de l'objectif socio-sanitaire du projet et a renforcé celui consistant à favoriser l'accès aux droits relatifs à la santé et à lutter contre le non-recours. Aujourd'hui, le projet voit ses financements se pérenniser au sein du Plan Social Santé Intégré (PSSI) qui vise à réduire les inégalités socio-spatiales présentes sur le territoire bruxellois au travers de la mise en place d'une organisation territoriale de l'offre social-

santé au plus proche des besoins locaux, passant de ce fait d'une logique sectorielle et thématique à une logique territoriale⁴. Les RAQ sont aujourd'hui amenés à collaborer de manière très étroite avec les autres acteurs du social-santé présents dans leur quartier, ce qui pose la question de la consolidation des spécificités de leur métier et de leur rôle dans le paysage social-santé bruxellois.

DÉROULÉ DU CAHIER

Depuis ses débuts, le projet intègre un processus de recherche-action ayant pour objectifs de soutenir les RAQ dans leurs pratiques et dans la construction de leur métier, ainsi que de nourrir des réflexions autour des enjeux-clés du projet. Rédigé sur base des analyses menées dans le cadre de ce processus de recherche⁵, ce cahier propose d'aborder une des spécificités se trouvant au cœur du projet

des RAQ : l'articulation d'une posture de l'aller vers et d'un travail à l'échelle du quartier. La réflexion développée a pour fil conducteur les trois questions suivantes :

- Comment les RAQ incarnent-ils-elles le principe de l'aller vers à l'échelle d'un quartier ?
- Qui sont les publics vers qui vont les RAQ ?
- En quoi les actions des RAQ permettent-elles de lutter contre le non-recours ?

La première partie de ce cahier pose le cadre de la réflexion en introduisant les notions d'aller vers et d'approche territoriale ainsi que le phénomène de non-recours aux droits et aux services. Elle détaille ensuite le dispositif du projet des RAQ. La deuxième partie plonge les lecteur·rices au cœur des réalités du métier des RAQ. Un retour sur la première année du projet montre comment les activités de lutte contre le Covid-19 ont façonné les premières balises du métier. Ensuite une immersion dans le travail de trois RAQ met

2 Le terme fracture numérique désigne les inégalités d'accès et d'utilisation des technologies de l'information et de la communication (ordinateurs, smartphones, internet, etc.).

3 <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>

4 Le texte complet du PSSI est disponible sur : https://www.brusselstakescare.be/wp-content/uploads/2022/11/PSSI_2023_MEP_FR_EDITO.pdf

5 L'analyse présentée dans cette publication repose sur des données récoltées entre avril 2021 et décembre 2022 à travers des entretiens individuels menés avec des RAQ, des observations sur le terrain et lors de moments de réflexion collective (groupes de travail thématiques, interventions) ainsi que des données issues du journal de bord rempli par les RAQ pour documenter leurs actions.

en évidence trois éléments qui, en se combinant, jouent un rôle déterminant dans la traduction en pratiques de cette posture de l'aller vers à l'échelle d'un quartier : le·la RAQ lui·elle-même, la collaboration originale construite avec son partenaire hébergeur et les spécificités de son quartier. La troisième partie propose une lecture transversale du métier en analysant les façons dont les RAQ incarnent cette posture, les caractéristiques des publics qu'ils·elles rencontrent et leur contribution à la lutte contre le non-recours aux droits. Enfin, ce cahier se clôture par une réflexion sur les limites de la portée des actions des RAQ et sur les ressources dont dispose le projet permettant d'éviter de tomber dans une approche hyper-territorialisée de l'action sociale qui peut tendre à stigmatiser et surresponsabiliser les habitant·es de certains territoires. ▶

1. LE CADRE DU PROJET

L'ALLER VERS

L'aller vers, également appelé *outreach*, est une posture d'intervention sociale qui n'est pas neuve et qui a fait partie de différents champs de l'intervention sociale tout au long du 20^{ème} siècle (Baillergeau et Grymonprez 2020). Cette posture consiste à aller au-devant des populations éloignées des politiques sociales et de santé publique. Elle a pour particularité de ne pas s'exercer de part et d'autre d'un guichet et de ne pas être segmentée « *par une frontière spatiale entre la personne accompagnée et l'intervenant de terrain, ce dernier allant activement à la rencontre des personnes restées à l'écart, en se déplaçant physiquement vers leurs lieux de vie* » (*ibid.*, 119). Les praticien·nes de l'aller vers, travaillant hors les murs, possèdent un pouvoir discrétionnaire important, c'est-à-dire un pouvoir leur appartenant en propre, « *du fait qu'ils ont un mandat, non pas*

de mettre en œuvre une procédure standardisée mais d'analyser eux-mêmes une situation le plus souvent complexe et déterminer la marche à suivre. Ce pouvoir s'appuie sur des compétences d'écoute et d'analyse reconnues, mais aussi sur leur connaissance des milieux de vie (parfois savoirs expérientiels), des droits des personnes et des ressources susceptibles de leur venir en aide » (Baillergeau et Grymonprez 2020, 127). Ce pouvoir discrétionnaire implique qu'un certain degré d'autonomie et de confiance soit accordé aux travailleur·euses. Il en résulte que la notion de l'aller vers se décline dans une grande diversité de pratiques de terrain (Géry 2021).

Depuis quelques années, en Région bruxelloise, la notion de ligne 0.5 a émergé pour désigner une offre de soins et de services orientée spécifiquement vers les publics

les plus vulnérables⁶ « *pas, ou mal, pris en charge par la première ligne de soins 'classiques'* » (Commission Communautaire Commune 2018, 27). Cette ligne 0.5 veut renforcer l'accessibilité aux soins de santé en favorisant des démarches d'aller vers et en proposant des portes d'entrée dites « bas seuil⁷ » pour les habitant·es bruxellois·es. Ces pratiques et dispositifs d'aide et de soins habituellement réservés à des populations très vulnérables et marginalisées (telles que la population sans-abri, sans papier, toxicomane, prostituée, etc.) ont été étendus à de nouveaux publics victimes des inégalités sociales et de santé,

notamment ceux fragilisés par la pandémie du Covid-19. En effet, la survenue de la pandémie de Covid-19 a rendu plus incontournable encore ce principe éthique de l'aller vers (Géry 2021) et durant la période de crise sanitaire, de nombreuses institutions d'aide ont spontanément expérimenté ou amplifié des démarches d'aller vers, sortant souvent des règles et des cadres d'action établis (Rea et Fortunier 2021). Par ailleurs, des moyens financiers publics ont été alloués pour développer ou soutenir les démarches de l'aller vers, à l'instar du projet des RAQ.

6 La note « Ligne et fonction 0.5 dans l'organisation social/santé à Bruxelles » éditée par Brusano propose une reconceptualisation de l'organisation de l'offre du secteur social-santé à Bruxelles : https://www.brusano.brussels/wp-content/uploads/2022/06/2022.02_Analyse_0.5-fr.pdf

7 Le terme « bas seuil » désigne le faible niveau d'exigences et de contraintes imposées aux usager·es pour accéder aux prestations fournies (sociales, de santé, financières, etc.).

L'APPROCHE TERRITORIALE

Depuis le début des années 90, les politiques de développement urbain de plusieurs pays européens ont pensé l'intervention publique dans une approche territoriale visant spécifiquement les quartiers dits « sensibles », « précarisés » ou « en crise » (Baillergeau 2007). À Bruxelles, par exemple, les Contrats de Quartier Durable⁸, visant à améliorer le cadre de vie de certains quartiers ont constitué un instrument-clé de la politique urbaine bruxelloise pendant plus de 20 ans (Berger 2019).

Néanmoins, bien avant l'impulsion de ces politiques publiques, travailler à l'échelle d'un quartier et s'insérer dans le tissu local constituaient déjà les lignes de forces de nombreuses pratiques du travail social. En pratique, l'offre de services d'aide et de soins de première ligne en Région bruxelloise s'inscrit dans cet ADN et poursuit – pour partie – deux logiques (non exclusives) d'accessibilité : une

logique de quartier et une logique de rayonnement sur l'ensemble de la Région. Certains services s'inscrivent dans l'une ou l'autre logique, agissant à l'échelle locale du quartier ou à l'échelle régionale, d'autres combinent les deux logiques (CBCS 2020). Aujourd'hui, sous l'impulsion du PSSI, c'est l'ensemble de la première ligne du secteur social-santé qui est appelé à s'approprier une logique territoriale permettant aux autorités publiques de garantir une responsabilité populationnelle, c'est-à-dire « *un service minimum assuré à l'échelle d'un quartier ou d'un territoire sans que cette exigence n'empêche un bénéficiaire de se déplacer au-delà de cette proximité pour quelques raisons que ce soit et ce, en vertu du principe de liberté de choix (...)* » (CBCS 2020 : 8).

8 Plus de détails sur le dispositif des Contrats de Quartier Durable : <https://quartiers.brussels/1/page/definition>

LE NON-RECOURS

L'augmentation de la précarité, de la pauvreté, de l'exclusion et de l'isolement qui frappe une partie importante de la population bruxelloise se retrouve au cœur des questionnements sur les méthodes actuelles d'intervention dans le travail social (CBCS 2020). Les professionnel·les de terrain partagent en effet depuis plusieurs années un même constat : de nombreuses personnes n'ont pas (ou difficilement) accès aux services sociaux et de santé. Ce phénomène dit de « non-recours », particulièrement répandu en région bruxelloise (Noël, 2021), est défini comme un ensemble de situations dans lesquelles une personne ne bénéficie pas d'un droit ou d'un service auquel elle est pourtant éligible (Warin 2010 ; Noël 2021 ; Myaux *et al.* 2020).

Selon l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles (2017), cinq formes de non-recours peuvent être identifiées : la non-connaissance (une personne ne connaît pas son droit), la non-demande (une personne connaît son droit

mais ne le demande pas), la non-réception (une personne demande son droit mais ne le perçoit pas), la non proposition (un droit n'est pas proposé à la personne alors qu'elle est éligible), l'exclusion (la personne est exclue de son droit). Les causes à l'origine de ces situations de non-recours sont multiples : barrière linguistique, difficulté d'accès aux outils numériques, représentations et/ou expériences préalables difficiles des services d'aide, accessibilité spatiale des services, offre et modalités des services, postures des professionnels, isolement social des personnes, etc. Si « *le phénomène du non-recours est [...] diversifié et renvoie à des situations individuelles variées* » (Lenel 2022 : 22), ses causes se situent également au niveau des politiques et des réglementations – complexité des réglementations, conditionnalités des droits, communication peu accessible – ainsi qu'au niveau des services et institutions – offre fragmentaire, accessibilité non-optimale, etc. (Galand *et al.* 2013).

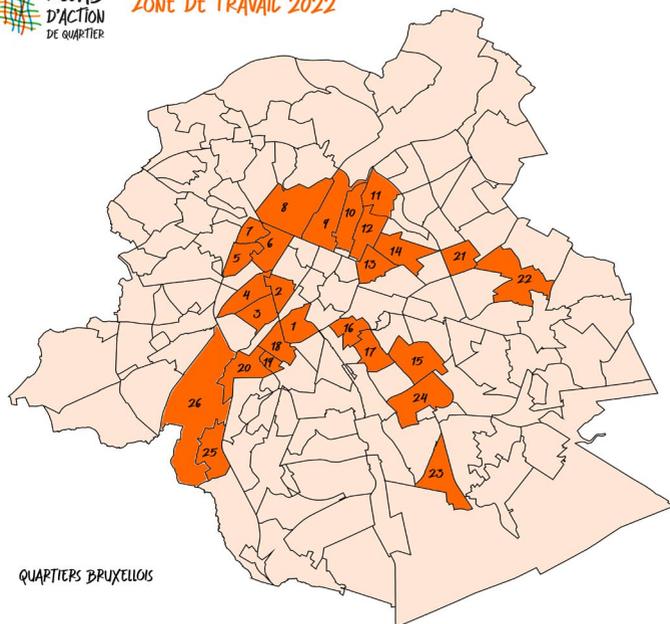
La crise sanitaire liée au Covid-19 est venue aggraver ce phénomène systémique, touchant notamment de nouvelles catégories de la population fragilisée par cette crise (Noël 2021). Dès lors, la mise en place de pratiques d'intervention sociale permettant de renforcer l'accessibilité aux services sociaux et de santé est devenu un enjeu primordial. L'aller vers repose précisément sur l'hypothèse selon laquelle cette posture du travail social contribuerait « *à améliorer l'accessibilité des services qui visent à venir en aide à ces populations [à l'écart des politiques sociales], à réduire le non-recours aux politiques sociosanitaires et, ce faisant qu'elle contribue à favoriser l'inclusion sociale des populations en situation de grande marginalité* » (Baillergeau et Grymonprez 2020 : 119).

LE DISPOSITIF DES RELAIS D'ACTION DE QUARTIER

Le métier des relais d'action de quartier s'articule autour de quatre missions. La première est de **réaliser un maillage à l'échelle du quartier** afin d'en connaître les acteurs et de renforcer le réseau local. La deuxième mission consiste à **assurer une orientation individuelle** pour les personnes qui en ont besoin en leur fournissant les informations nécessaires ou en les relayant vers des services ou des activités adéquates. La troisième est de **développer des actions collectives d'information et de promotion de la santé** en mettant en place des lieux d'échange avec les personnes. Enfin la dernière mission s'applique à **développer et soutenir des actions et des projets communautaires à l'échelle des quartiers**, espaces d'expression et d'écoute, de création de lien, de solidarité, de cohésion sociale, de lutte et de transformation sociale⁹.

En 2022, une équipe de 26 RAQ était déployée au sein du territoire

⁹ Un travail collectif de définition des missions des RAQ a été réalisé en 2022 et a donné lieu à un document balise permettant d'encadrer le le métier. Disponible sur <https://raq.brussels/fr/allcategories-fr-fr/document/document-balise-du-projet-septembre-2022>

RELAI D'ACTION DE QUARTIER
ZONE DE TRAVIL 2022


QUARTIERS BRUXELLOIS

- 1 MAROLLES
- 2 ANNESESSENS
- 3 CUPEGHEM BARA
- 4 CUPEGHEM ROSEE
- 5 GARE DE L'OUEST
- 6 MOLENBEEK HISTORIQUE
- 7 FOFELBERG
- 8 QUARTIER MARITIME
- 9 QUARTIER NORD
- 10 QUARTIER BRABANT
- 11 COLLIGNON
- 12 CHAUSSEE DE HAEGHT
- 13 SAINT-JOSSE CENTRE
- 14 DAILLY
- 15 CHASSE
- 16 MATONGE
- 17 FLAGEX-MAUBRAN
- 18 PORTE DE HAL
- 19 BOSNIE
- 20 BAS FOREST
- 21 REYERS
- 22 ROODEBEEK-CONSTELLATIONS
- 23 DRIES
- 24 UNIVERSITE
- 25 SAINT-DENIS-NEERSTELLE
- 26 INDUSTRIE SUD

bruxellois, couvrant **26 quartiers répartis sur 10 communes**¹⁰.

Employé·e par la FdSS, chaque RAQ est hébergé·e chez un acteur local de son quartier appelé « partenaire hébergeur ». Ces partenaires hébergeurs sont

des services sociaux généralistes de première ligne¹¹, des maisons médicales, des services jeunesse, des services seniors ou des associations de promotion de la santé. Ces institutions présentes sur le territoire depuis de nombreuses années offrent aux RAQ un an-

crage dans le quartier ainsi qu'une connaissance de ses spécificités et de sa population. Chaque RAQ consacre une partie de son temps de travail aux activités de son partenaire hébergeur mais sa mission première est d'intervenir hors des murs et de déployer son action sur sa zone d'intervention, en partenariat avec les acteurs du territoire et les dispositifs existants¹². ▶

10 Au début du projet en 2021, 18 RAQ avaient été engagé·es. Le nombre de RAQ a varié au fil du temps selon l'évolution du dispositif.

11 Dont certains sont membres de la FdSS (CAP et CASG).

12 Pour mener à bien leurs missions, les RAQ sont outillé·es d'un ordinateur portable, d'un smartphone et d'un lecteur de carte d'identité. Ils·elles participent également activement à un processus de formation continue et d'apprentissage par les pairs lors de matinées hebdomadaires organisées avec l'équipe de coordination et de recherche. Ces moments sont essentiels à la fois pour le soutien des RAQ dans leur travail et pour la cohésion d'équipe (car travaillant dans des quartiers différents, certain·es ont peu d'opportunité de se rencontrer en-dehors de ces journées).

2. LE MÉTIER DE RAQ

L'ÉMERGENCE DES PREMIÈRES BALISES DU MÉTIER

La place Saint-Josse est animée en cette matinée du 12 août 2021. Un peu à l'écart stationne un Vacci-Bus. À bord, il y a un médecin, un infirmier et une personne en charge des démarches administratives. Sur le trottoir, une tonnelle avec quelques chaises, un drapeau annonçant « Point Vaccination ». Une RAQ est postée devant le Vacci-bus, occupée à discuter en espagnol avec une dame qui semble demander des renseignements. Un peu plus loin, son collègue aborde les passants avec quelques flyers en main pour les informer de la présence du Vacci-Bus. Certain-es s'arrêtent pour écouter ses explications, d'autres l'ignorent, d'autres encore s'énervent de sa présence.

Dans le contexte de la pandémie, les RAQ avaient pour mission de s'assurer que les personnes en situation de vulnérabilité avaient accès aux informations, aux démarches (vaccination, tests PCR, Covid Safe Ticket, etc.) et aux prestataires de soin liés à la lutte contre le virus. Pour atteindre ces objectifs, les RAQ ont mis en place diverses actions telles que des stands dans l'espace public, une présence ou des permanences dans des institutions d'aide et de soin, des maraudes, etc. Ils-elles sont également venu-es renforcer les dispositifs locaux de vaccination mis en place par les autorités publiques.

Parmi ces dispositifs, les Vacci-Bus s'implantaient le temps d'une journée ou de quelques heures dans un quartier, offrant aux habitant-es la possibilité de se faire vacciner contre le Covid sans rendez-vous

et à proximité de chez eux. Les RAQ sont venus en soutien à l'équipe présente à bord des Vacci-Bus en diffusant l'information sur la présence du dispositif auprès de la population du quartier (distribution de flyers, collage d'affiches, relai de l'information auprès des pharmacies et autres commerçants, rencontre des personnes dans l'espace public, etc.), en apportant une aide logistique pour l'équipe administrative (inscription, impression de pass sanitaires, etc.) et dans certains cas, en assurant une traduction linguistique pour certains publics. Il est fréquemment arrivé que les RAQ dépassent les objectifs de cette mission pour apporter une écoute et un soutien psycho-social plus large auprès des personnes rencontrées.

La participation à ces dispositifs locaux de vaccination ainsi qu'à d'autres activités de sensibilisation liées au Covid a pris une place importante dans les activités des RAQ durant la première année du projet. Ces actions ont cristallisé de nombreuses tensions et soulevé un certain nombre de questions : quelle est l'utilité mais également la légitimité des RAQ à

participer à ces dispositifs ? Quelle place ou posture adopter en tant que travailleur-euse social-e dans ces dispositifs sanitaires s'intégrant dans une politique de prévention ? Travaillées collectivement en équipe, ces questions et tensions ont permis de faire émerger les premières balises du métier de RAQ.

Pour mieux comprendre les spécificités et la contribution des RAQ par rapport aux autres acteurs de la lutte contre le Covid, il faut commencer par questionner quelques limites de ces dispositifs locaux de vaccination. Ces derniers ont en effet été mis en place par les autorités comme une solution de proximité pour les personnes qui souhaitaient se faire vacciner mais dont l'obstacle majeur était la difficulté de prendre rendez-vous et/ou de se rendre dans un centre de vaccination. Il s'agissait d'une réponse adaptée pour de nombreuses personnes telles que les personnes âgées, les personnes victimes de la fracture numérique, etc. Toutefois, certains de ces dispositifs manquaient de visibilité auprès de la population du quartier qui n'en connaissait pas

toujours l'existence. Par ailleurs, même lorsqu'ils étaient identifiés par les habitant·es, certain·es d'entre eux·elles n'osaient pas ou ne souhaitaient pas y recourir pour différentes raisons : barrière de la langue, manque de confiance dans les autorités ou le corps médical, peur des effets secondaires immédiats du vaccin (pour les personnes sans papier, les parents solos, les personnes déjà très précarisées, etc.), peur des conséquences liées à un statut illégal sur le territoire (sans-papier), etc.

Sortir du registre de l'injonction pour laisser de la place aux questions, à la discussion et au débat semblait primordial, aux yeux des RAQ, pour pouvoir mettre du sens sur la vaccination et permettre un choix éclairé pour les personnes. « Informer sans chercher à convaincre » a été une des premières balises du métier que les RAQ ont collectivement définies. À travers cette balise, c'était la légitimité même de leur métier et de leur mission qui était en jeu : tenter de convaincre les personnes à se faire vacciner avait pour conséquence de renforcer la défiance des personnes vis-à-vis du sys-

tème de soins là où, justement, c'est d'écoute, de dialogue et d'information dont avaient besoin des populations fragilisées par des confinements successifs. *« Ce sont des personnes majoritairement qui ont envie qu'on réponde à leurs questions. Les gens ont besoin de poser des questions. Il n'y a pas eu cet espace-là. Ils ont besoin de créer du sens. Parce qu'on leur dit de faire ça, puis ça, puis ça... Et eux ils ne comprennent pas car ils sont en bonne santé »*, témoigne une RAQ.

Tout le travail des RAQ consiste à aller à la rencontre des gens, là où ils sont, non seulement géographiquement mais surtout en termes de situation de vie, de problématiques, de difficultés, de besoins : *« L'écoute au sens large des préoccupations des personnes sur la santé et sur tout le reste. C'est par là qu'il faut commencer »*, explique une RAQ. Grâce à la relation de confiance nouée avec les personnes, à une posture « d'égalité » et de respect de la liberté des choix de chacun·e, les RAQ ont joué un rôle de trait d'union entre ces dispositifs de lutte contre le Covid-19 et la population.

Toutefois, des écueils sont apparus, illustrant l'ambiguïté de ce rôle. Par exemple, certain·es RAQ ont été enrôlés, notamment par les pouvoirs communaux, dans des actions visant à s'assurer du respect des règles sanitaires et ayant une dimension de contrôle vis-à-vis des personnes. Ces actions ont immédiatement été recadrées par la coordination du projet et abandonnées. Par la suite, elles ont été débattues collectivement au sein du projet, ce qui a permis de réaffirmer que le travail des RAQ s'inscrit dans le cadre déontologique du travail social qui inclut, entre autres, le respect du secret professionnel¹³.

Cette première période du projet, principalement orientée vers la lutte contre le virus, a constitué un temps d'expérimentation et de construction des premières balises de ce nouveau métier de RAQ. Avec la fin de la pandémie, les actions liées au covid ont progressivement diminué pour finalement disparaître du champ des activités des RAQ. Néanmoins, ces premiers jalons et balises du métier ont persisté et ont continué à faire sens pour le métier.

TROIS MANIÈRES D'INCARNER LE MÉTIER DE RAQ

Cette section décrit trois manières d'être RAQ, observées sur trois terrains d'action différents en Région bruxelloise. La grille de lecture proposée mobilise trois éléments jouant un rôle fondamental dans la définition du métier de RAQ : le quartier, le partenaire hébergeur et le·la RAQ lui·elle-même. Elle propose aux lecteur·rices trois plongeurs pour s'immerger dans le métier de RAQ et plusieurs de ses facettes, sans avoir l'ambition de couvrir la grande diversité des pratiques et actions existantes.

Talia, « experte de son quartier »

Chaque vendredi matin, c'est le même scénario : deux RAQ du quartier rejoignent un coin de la place où a lieu le marché hebdomadaire d'un quartier schaarbeekois. Le personnel communal a dressé une table et une tonnelle où Talia

13 Le cadre déontologique auquel se réfère le projet RAQ est celui du Manifeste du Travail Social du Comité de Vigilance en Travail Social : http://www.comitedevigilance.be/IMG/pdf/manifeste_cvts-2021_final.pdf

et sa collègue prennent place de 9h30 à midi, avec quelques flyers, un ordinateur connecté à internet. Petit à petit, les acheteur·euses du marché viennent leur poser des questions : Qu'est-ce qu'elles font là ? Elles travaillent pour qui ? Que peuvent-elles faire pour eux ? Des habitué·es sont venu·es leur dire bonjour. En pleine crise sanitaire, Talia et ses collègues aidaient les personnes dans des démarches liées au covid (rendez-vous vaccination ou test PCR, impression des CST, informations sur les règles de voyage, etc.). Aujourd'hui, elles répondent à des questions sociales bien plus vastes sur les revenus, les factures énergétiques, les parcours administratifs, les cours d'alpha, ... Elles relayent les personnes vers les associations du quartier. Elles distribuent et expliquent les flyers disposés sur la table. Elles parlent plusieurs langues : français, néerlandais, espagnol, arabe. On les (re)connait dans le marché, dans le quartier, elles sont accessibles et les passant·es s'adressent à elles s'ils·elles le souhaitent.

Un quartier et ses publics

Le quartier où travaille Talia depuis deux ans est densément peuplé, fragilisé et multiculturel. Pour organiser son travail, la RAQ investit certains lieux lui permettant de rencontrer une population particulière. Ce sont principalement des femmes avec peu de pouvoir d'achat, d'origine étrangère (mais pas uniquement), qui fréquentent ce marché hebdomadaire. Talia se rend également au domicile des gens à leur demande et les rencontre dans des lieux qui ne sont pas connotés institutionnellement, tels que des parcs ou des places publiques. Elle organise des petits déjeuners avec les femmes et des activités avec des jeunes. Le territoire englobe des associations, des rues commerçantes, des quartiers très paupérisés, d'autres davantage aisés et l'hôtel communal. Tout est accessible à pied, dans un périmètre assez réduit. Si les travailleur·euses du service social qui héberge Talia sont des experts du travail social et de l'accompagnement individuel, cette dernière est considérée par son partenaire hébergeur comme une experte du quartier. C'est vers elle que les

membres de l'équipe se tournent quand ils se posent des questions sur les découpages, les enjeux, les types de publics présents dans leur quartier : « *Je suis confortable avec cette idée d'être une experte du quartier. Il faut dire aussi que j'ai toujours vécu dans ce quartier, je le connais vraiment très bien et je me sens à l'aise avec tous types de publics* » explique Talia.

Des liens spécifiques avec son partenaire hébergeur

Le partenaire hébergeur de Talia est un service social associatif implanté dans le quartier à proximité du marché. Talia peut facilement réorienter les personnes qui en ont besoin vers les permanences du service. Au sein du service social, des collaborations avec des partenaires externes s'organisent, mais généralement, le travail social se fait *in situ*, dans les murs. La mission de Talia, c'est de développer des dispositifs permettant d'approcher des populations qui ne fréquentent pas le service et de prêter main forte aux activités du service. Elle rapproche dès lors le service

social des lieux de vie des gens en travaillant hors-les-murs de l'association. Ce travail n'est pas forcément visible pour ses collègues, mais « *on lui fait confiance* ». « *Elle crée des collaborations inédites aussi* », parfois avec des associations très proches géographiquement mais peu connues. Talia priorise et décide de manière assez autonome des actions qu'elle mène et de ce qu'elle estime important : « *je suis quelqu'un qui a toujours travaillé de manière très autonome, ça fait partie de ma personnalité. C'est même nécessaire pour moi, d'avoir cette marge de manœuvre dans ma pratique. Ça, mon partenaire hébergeur l'a très bien compris. Et la communication et la collaboration se passent très bien.* »

Profil, parcours et personnalité : des ingrédients de la posture d'aller-vers

Talia connaît les enjeux du quartier pour y avoir grandi. Ses connaissances expérientielles de l'espace public, des interactions entre les populations, des pro-

blématiques vécues sont vastes. Elle les a complétées par des connaissances professionnelles, en faisant des études d'assistante sociale et en travaillant dans une association d'aide sociale. « *Ce que je cherche, depuis le début du projet RAQ, c'est d'être en contact avec les habitant-es du quartier (...). Je ne veux pas que le travail en réseau entre associations – en d'autres mots, le maillage – prenne tout mon temps. J'ai fait des mairaudes, j'ai été voir les pharmacies, les commerçants pour me faire connaître, et puis, petit à petit, ça a pris... Un projet de stand au marché hebdomadaire du vendredi matin s'est mis en place. Aujourd'hui, les gens savent qu'ils peuvent me trouver soit au marché du vendredi, soit au service social (mon partenaire hébergeur). Et on peut toujours me téléphoner pour fixer un rendez-vous ensemble, que ce soit à domicile ou dans le quartier. Je rencontre parfois les gens au parc* », explique la RAQ.

Dans l'espace qu'elle occupe et dans sa manière de se présenter, Talia cherche à établir un lien réciproque, elle évite de rendre le contact trop formel, trop officiel.

Certains éléments de cette posture sont à trouver dans des enjeux de reconnaissance mutuelle : Talia est une jeune femme qui parle arabe, elle n'est pas identifiée – au travers de logos, de badge – à une organisation. Une partie du public peut présumer (et donc projeter) des expériences de vie similaires. Ces identifications mutuelles – qui se débarrassent d'emblée des préjugés et stigmatisations – sont des leviers, des accroches pour parler des aides et des services existants, pour lutter contre le non-recours. Sa formation d'assistante sociale l'incite à rendre les informations concernant les aides les plus accessibles possible : elle mobilise, dans son contact avec les personnes, des outils (tels que des flyers, des sites internet), des ressources, des connaissances relatives au champ de l'aide sociale belge et bruxelloise.

Pour Talia, la pratique de l'« aller-vers » consiste à sortir des murs. Pas seulement des murs de son partenaire hébergeur, mais de tous les murs d'associations, d'organisations, d'institutions qui font la ville. C'est l'espace public, « *là où les gens sortent* » qui constitue

l'horizon de son travail. Toutefois, Talia ne veut pas s'imposer, elle est « *disponible si les personnes ont besoin d'elle* », elle ne souhaite pas « forcer » le lien et se distingue de toute approche assimilée à du « démarchage » : ce sont les gens qui l'abordent plutôt que le contraire. Souvent, on la contacte par téléphone suite au bouche-à-oreille, son numéro de téléphone circule.

Jo, « un autre regard »

« *La fête des voisins [qui rassemble les associations du quartier dans la rue lors d'une fête], c'est quelque chose qui avait lieu bien avant le covid et qui est tombé à l'eau. J'ai relancé la dynamique. Cela dit, c'est important aussi de ne pas tout porter tout seul.* » Jo est RAQ depuis 8 mois, il travaille à partir d'un partenaire hébergeur bien implanté dans le quartier. Dès son arrivée, il a constaté que les groupes communautaires de son partenaire hébergeur fonctionnaient déjà bien et qu'ils ne nécessitaient pas d'un renfort particulier. Il a alors imaginé de nouveaux projets : les sorties vélo, par exemple, c'est une idée qui a germé au début de l'année

passée. Encouragé par le directeur de son centre hébergeur qui promeut l'usage du vélo, soutenu par l'équipe psychologique et médicale qui perçoit le sport comme un levier vers un mieux-être des patients, Jo s'est lancé et a organisé plusieurs sorties-vélo dans Bruxelles avec des habitant-es du quartier et l'aide d'un partenariat associatif lui permettant d'avoir accès des vélos gratuits. Jo articule sa mission autour de deux principes. D'abord, celui qui consiste à sortir des murs dans le but de créer du lien entre les associations et renforcer leur accessibilité vis-à-vis des habitant-es du quartier : « *Par exemple, il y a un « point info de quartier » dans le quartier mais il est dans une association. Ça n'a pas de sens pour moi, parce que ça ne touche pas les gens, ce n'est pas de l'outreach même si ça se revendique un peu comme ça.* » Ensuite, il profite de cette position d'électron semi-libre au sein de son partenaire hébergeur pour créer du lien entre les services qui le composent en leur donnant un coup de main lors de certaines activités, comme par exemple lorsque l'équipe de l'accueil a décidé d'organiser une matinée café-jeux dans les salles d'attente.

Un quartier et ses publics

Le quartier dans lequel travaille Jo a une identité forte. De nombreuses organisations socio-culturelles, étroitement liées à l'histoire sociale de ce quartier bruxellois, historiquement pauvre, y sont actives. Les problématiques du mal-logement sont légion et une partie du public souffre de situations de sans-abrisme et d'irrégularité administrative sur le territoire. Toutefois, le quartier s'est gentrifié depuis plusieurs années et la rénovation d'une partie du bâti a attiré une nouvelle population principalement jeune et socio-économiquement aisée. Jo s'adapte aux différents publics, en s'aidant des expériences de ses collègues assistant-es sociaux-ales, psychologues, infirmières, etc. Il s'inquiète d'adopter les « bonnes postures ». Jo noue des contacts aisément et se met en projet. Grâce à l'organisation de la fête et à la réalisation d'une carte du quartier, Jo est devenu un repère pour les associations du quartier qui le perçoivent comme une personne qui facilite leur travail, leur accessibilité et la lutte contre le non-recours.

Des liens spécifiques avec son partenaire hébergeur

« *J'ai de la chance, le matching est parfait. Il y a plein de gens engagés dans cette institution avec qui je me sens en phase* ». Jo travaille au sein d'une organisation implantée depuis près d'un siècle dans un quartier populaire du centre de Bruxelles. Cette association propose divers services à la population, dont un service social, une maison médicale, des soins psychologiques, des cours d'alphabétisation et accueille une consultation ONE. Toutefois, la place qu'occupe le RAQ dans l'institution est originale, car la fonction qu'il occupe est nouvelle. Bien qu'il soit rattaché au service social de l'organisation, Jo ne travaille pas comme ses collègues et il n'a pas la même formation qu'eux-elles (il a suivi des études d'anthropologie). Cette position hybride au sein de son partenaire hébergeur – qui suppose de la liberté et de l'autonomie – gagne, selon lui, à être accompagnée : « *J'ai besoin de rendre des comptes, surtout au début, c'était important pour moi d'expliquer ce que je faisais parce que je ne savais pas si j'étais dans*

le bon. » Si, à ses yeux, l'affiliation à son partenaire hébergeur facilite grandement son travail – il dit apprendre beaucoup des liens avec ses collègues – le défi consiste à rester concentré sur la dimension d'« aller vers » propre à sa fonction, à sortir des murs et des modalités habituelles de mise en lien de l'organisation avec le public, bref, à garder sa spécificité de RAQ au sein de l'institution.

Profil, parcours et personnalité : des ingrédients de la posture d'aller-vers

« *Moi, je n'ai pas de suivis individuels, je ne suis pas AS. Mais je trouve ça bien. Ça me permet d'avoir un autre regard sur le travail.* » Anthropologue de formation, Jo a la capacité de se mettre à l'écoute des logiques et des demandes des différents services internes à son partenaire hébergeur, des personnes qu'il rencontre et qu'on réoriente vers lui, des associations du quartier. Il tente de construire les « chaînons manquants » entre professionnel·les et entre les publics et les asso-

ciations. Jo précise : « *J'aime fonctionner par projets.* » Cette « *culture de travail* », comme il la nomme, se reflète dans l'organisation de son temps professionnel : en effet, Jo ne dispose pas de plages horaires spécifiques – sous forme de rendez-vous et de permanences – pour rencontrer les usager-es, il crée du lien avec les personnes lors de ses passages par l'accueil et aux abords de la porte d'entrée de son partenaire hébergeur. Parfois, il accompagne certain-es usager-es à leurs rendez-vous chez le médecin, au CPAS. Il participe également à des réunions stratégiques, impliquant différents acteurs-clés du territoire, qui visent à penser et à dessiner les contours de la ligne 0.5 dans le quartier.

En résumé, Jo a plusieurs cordes à son arc, il agit à différents niveaux : tout d'abord, en participant à la réflexion et au balisage de l'idée d'aller-vers avec des acteurs institutionnels ; ensuite, dans la mise en place de projets qui rassemblent les professionnel·les des associations de son quartier autour de la question de leur accessibilité et de la présence dans l'espace public ;

finalement, en accompagnant, individuellement et collectivement, les usager-ères lors de rendez-vous et dans des activités pensées sur mesure.

Béatrice, « aller vers c'est aller voir »

Dans les bureaux de la maison médicale qui l'héberge, Béatrice est en réunion avec Fabienne, la coordinatrice du centre social-santé intégré¹⁴ (CSSI) qui verra bientôt le jour dans le quartier. Au mur, sont affichés un plan et une photo virtuelle du futur centre, ainsi qu'une ligne du temps avec les tâches à accomplir d'ici son ouverture dans quelques mois. Fabienne montre sur le plan l'espace prévu pour être un lieu d'accueil et d'ouverture sur le quartier mais dont l'organisation et les activités ne sont pas encore définies : *« Toute la zone verte est considérée comme une 'entrée bas-seuil' pour accueillir les gens et les mettre en contact avec un service à l'intérieur du centre ou un service extérieur. Pour définir ce 'bas-seuil', c'est indispensable de le faire avec les gens du quartier. C'est important si on veut travailler sur le non-recours [aux droits et*

aux services] ». Béatrice ajoute : *« la manière dont on va aménager l'espace aura un impact sur l'implication des habitant-es dans le centre. Ce n'est pas un centre qui pourra répondre à tous les besoins, mais partir des besoins prioritaires est essentiel ! »*

En tant que RAQ, Béatrice a pour fonction de faire le lien avec les habitant-es du quartier afin de les impliquer dans la définition de cet espace et des activités qu'il accueillera. Fabienne et Béatrice ont travaillé dans un premier temps avec de nombreuses associations afin de partager leurs diagnostics du territoire et des besoins des habitant-es. Ensuite, un atelier de quartier utilisant le dispositif Bri-Co¹⁵ fut organisé pour nouer et approfondir les contacts avec la population. Plusieurs habitant-es y ont exprimé l'envie de s'investir dans le centre et ont proposé des activités à mettre en place : *« Il y a une vraie demande, que le centre*

ne soit pas 'un truc en plus' implanté dans le quartier mais que les gens s'y sentent bien, accueillis ». Béatrice ajoute : *« Il y a énormément d'associations dans le quartier et là, ça a du sens pour moi, parce que le-la RAQ doit pouvoir aider les gens à s'orienter. »*

Un quartier et ses publics

Bien qu'une zone plus vaste lui soit attribuée, le travail de Béatrice se concentre principalement sur le quartier dans lequel se trouve son partenaire hébergeur et le futur CSSI. Ses liens avec la population se nouent donc prioritairement avec l'environnement immédiat du CSSI qui organise, en son sein et autour de lui, plusieurs lignes de soins et d'aide dans le but de créer un système territorial efficace sur le plan de l'accessibilité à la protection sociale pour les habitant-es. Petit à petit, Béatrice

14 Un centre social-santé intégré (CSSI) a pour objectif de proposer au sein d'un même lieu des soins de première ligne, des services sociaux, des activités de promotion de la santé, du travail communautaire, etc. Il s'agit d'un lieu de rencontre où les prestataires et les habitant-es du quartier travaillent ensemble afin que soient proposés des services et activités interdisciplinaires basés sur une vision commune, adaptés aux besoins du quartier et intégrant une fonction bas-seuil.

15 Le dispositif Bri-Co est un outil d'intervention sociale de quartier, bas seuil, déployé à la demande d'acteurs de terrain avec pour but d'encourager la mise en place d'actions concrètes d'amélioration de la qualité de vie au sein de certains territoires bruxellois. Il prend la forme d'un espace d'accueil et d'écoute, ouvert pendant trois journées complètes, sur un territoire limité (de 5000 habitants maximum). Pour plus d'informations : <https://www.fdss.be/fr/hors-les-murs/atelier-de-quartier-bri-co/>

fait connaissance avec le territoire et sa population : « *J'arrive de la gare, je rencontre des gens que je connais et on commence vraiment à tisser des liens, sur des toutes petites zones* », explique-t-elle. Il s'agit d'un quartier pauvre, très densément peuplé et présentant une grande diversité culturelle ainsi qu'une forte présence de personnes issues de l'immigration. Une imposante tour de logements sociaux y est implantée.

Des liens spécifiques avec son partenaire hébergeur

La maison médicale qui héberge Béatrice coordonne, en partenariat avec d'autres organisations, la création du CSSI, ce qui a permis à Béatrice de venir se greffer sur ce projet existant. Par ailleurs, Béatrice partage son bureau avec une collègue, Hana, chargée des activités en promotion de la santé. De par sa connaissance de la population du quartier, Hana a été une source d'informations précieuse pour Béatrice. Néanmoins, il y a parfois aussi des différences dans la manière d'aborder la promotion

de la santé. Béatrice explique : « *Hana doit plus se centrer sur l'individuel, même si elle travaille avec des groupes. Il y a aussi de ça dans la fonction de RAQ, mais on est davantage orientés vers la santé communautaire et sur la question des déterminants de la santé. De temps en temps, on a des difficultés à se comprendre parce qu'on ne parle pas le même langage.* » Ces différences de posture et la multiplicité des missions sont parfois difficiles à gérer : « *Cela m'arrive d'être tirillée parce que quand on fait des activités hors les murs, le partenaire hébergeur veut être sûr que cela apporte quelque chose à son institution. Il y a des informations qui sont parfois difficiles à entendre sur l'état du quartier, ça peut être une contradiction, dans la mesure où il y a une demande de savoir mais est-ce qu'on est prêt à tout entendre ? Et dans le cadre de ma mission actuelle, je ne suis pas encore assez hors les murs* ».

Profil, parcours et personnalité : des ingrédients de la posture d'aller-vers

L'organisation du Bri-Co a constitué un élément important pour Béatrice dans ses démarches d'aller vers les habitant·es du quartier. Avant la tenue du Bri-Co, cela faisait plusieurs mois qu'elle participait à différentes activités organisées dans le quartier, en partenariat avec la commune, avec son partenaire hébergeur et avec celui de sa binôme RAQ : stand sur le marché ou dans l'espace public, journée de sensibilisation au diabète, balades dans le quartier ou ateliers dans le jardin collectif. Par ces canaux, elle a, par exemple, noué contact avec des habitantes d'un immeuble de logement sociaux qui lui ont partagé des préoccupations liées à leur logement. Béatrice explique : « *Le fait de rencontrer des gens dans la rue et ensuite d'aller les voir chez eux, c'est important. [...] Il y a pas mal de gens qui travaillent ici [à la maison médicale] et qui n'ont pas l'occasion de rentrer dans cette tour de logements sociaux par exemple, et qui n'ont donc pas la connaissance de cette réalité. Y entrer c'est aussi une façon de*

prendre connaissance du quartier ». Elle poursuit : « *En fait aller vers, c'est aussi aller voir, c'est ça, c'est vraiment prendre conscience des situations des gens* ».

Béatrice a une formation en communication sociale. Elle travaille depuis de nombreuses années dans le secteur social et en tant qu'animatrice socio-culturelle en éducation permanente : « *En tant que femme, j'ai une facilité de contact avec les autres femmes, même avec les femmes d'origine étrangère. Il y a toujours cette barrière culturelle à première vue mais je trouve qu'elle est relativement vite franchie. En tout cas, je ne trouve pas que c'est un obstacle. [...] Après, il y a l'expérience personnelle aussi. Je viens d'un milieu ouvrier en fait, même si j'ai fait des études supérieures. Je vais relativement vite partager des codes avec des gens qui sont de ces origines-là même si ça ne se voit pas directement. Il y a des choses dont ils parlent que je connais : les problèmes de logement, peut-être que j'y suis sensible parce que j'ai connu ça, parce que ma famille a aussi connu des problèmes matériels, de logement. Donc c'est la*

*différence entre connaître et savoir.
Ce n'est pas un savoir théorique, je
connais d'expérience ».* ▶

3. UNE LECTURE TRANSVERSALE

COMMENT INCARNER LE PRINCIPE DE L'ALLER VERS À L'ÉCHELLE D'UN QUARTIER ?

Les ingrédients du métier

Comme exposé dans les portraits, trois facteurs jouent un rôle important dans la manière dont un-e RAQ incarne une posture de l'aller vers et met en place des actions : son quartier, son partenaire hébergeur et sa personne.

Le **quartier** dans lequel travaille un-e RAQ, ses caractéristiques spatiales et environnementales, ses problématiques, les spécificités des populations qui le composent, de même que le tissu associatif et les activités déjà présentes sur le territoire, déterminent les contours du champ d'action des RAQ. Ces éléments offrent également des opportunités et des leviers pour la mise en place d'activités, comme nous l'avons vu avec la fête de quartier dont Jo a repris

l'organisation ou le CSSI qui joue un rôle central dans les activités de Béatrice.

Le **partenaire hébergeur** est une deuxième composante qui influence le travail d'un-e RAQ. De manière générale, il constitue une ressource et un soutien pour le-la RAQ en lui offrant un ancrage territorial, une intégration dans une équipe et dans des activités. Néanmoins, on retrouve une vaste configuration de collaborations entre le-la RAQ et son partenaire hébergeur. Certains partenaires hébergeurs sont fortement ancrés dans le quartier, ce qui facilite la mise en lien du-de la RAQ avec la population. D'autres attirent des publics d'un plus large territoire ou sont spatialement peu ouverts sur le quartier (lieu décentré, accès contrôlé, etc.) et offrent dès lors

peu d'opportunités au RAQ de se lier au quartier. Certains partenaires hébergeurs proposent des activités qui s'inscrivent dans les missions des RAQ et auxquelles ceux-celles-ci peuvent contribuer. Dans d'autres cas, ce sont les RAQ qui proposent des activités au sein de leur partenaire hébergeur. Enfin, si ce dernier constitue une ressource et un soutien, il peut par moment ralentir le déploiement des missions du-de la RAQ : plusieurs d'entre eux nomment, en effet, la difficulté à « sortir des murs » d'une institution habituée à une forme plus « classique » du travail social et qui, par ailleurs, souffre d'une saturation de ses services par manque structurel de ressources humaines. La place d'un-e RAQ au sein du partenaire hébergeur est particulière en ce sens que celui-ci ou celle-ci est hébergé-e par l'institution sans en être l'employé-e, et que le-la RAQ a pour mission d'œuvrer principalement hors les murs de l'institution. Chaque relation RAQ-partenaire hébergeur est une collaboration à construire en composant avec ces différents enjeux. Dès lors, différents types de liens se sont tissés entre RAQ et partenaires hébergeurs, accor-

dant plus ou moins de place à l'autonomie et à la collaboration. Car si l'autonomie des RAQ est indispensable à la bonne réalisation de leurs missions, il semble essentiel de tisser un rapport professionnel bénéficiant aux deux parties et favorisant une co-construction de l'intervention sociale, le-la RAQ bénéficiant de l'expérience de son partenaire hébergeur, tout en devenant une ressource pour ce dernier. De nombreux-ses RAQ témoignent de l'importance d'être encadré-es, d'avoir des figures de référence en capacité de leur faire confiance et de les orienter. Il s'agit donc de penser le déploiement de l'autonomie des RAQ dans un cadre solide et soutenant, en maintenant un postulat de confiance et une marge de manœuvre aux travailleur-euses. À l'inverse, valoriser et partager les expertises engrangées en tant que RAQ, que ce soit dans les réseaux et les liens singuliers créés avec public, est nécessaire pour en faire une richesse de l'institution hébergeuse et éviter de construire des îlots de savoirs isolés et personnalisés qui ne profitent pas à une réflexion et une action professionnelle et collective.

Enfin, le **profil du-de la RAQ, son parcours, ses expériences et sa personnalité** constituent le troisième élément déterminant dans la construction d'une posture de l'aller vers. De nombreux-ses RAQ mobilisent en effet des connaissances ou expériences préalables pour développer leurs actions. Par exemple, un-e RAQ ayant une formation d'éducateur-riche de rue réalisera plus facilement des maraudes et des rencontres dans l'espace public qu'un-e assistant-e social-e peu formé-e au travail hors les murs. Ou l'exemple de Jo qui montre comment sa formation d'anthropologue lui a permis d'identifier et se mettre à l'écoute des différentes logiques de réflexion et d'action des acteurs de son quartier pour les faire dialoguer et construire des partenariats.

Proximité géographique, proximité humanisante

Le fait de travailler hors les murs offre une grande **flexibilité**, tant dans les types de démarches entreprises pour aller à la rencontre des personnes que dans les activités proposées. « *On a la flexibilité que certain-es travailleur-euses sociaux-ales qui sont dans un endroit fixe n'ont pas. Il-elles sont tenu-es par les murs* » explique une RAQ. Cette flexibilité laisse de la place la créativité qui, combinée à une bonne connaissance du quartier et de sa population, permet aux RAQ de mettre en place des démarches pertinentes et d'apporter des réponses les plus adéquates possibles aux personnes. Aller à la rencontre de personnes dans la file d'attente d'un service, participer à des activités dans le quartier en partenariat avec d'autres associations, distribuer des flyers en rue, s'intégrer dans un Bri-Co, tenir un stand hebdomadaire sur un marché, effectuer des maraudes dans l'espace public, etc. sont autant de manières de mettre en œuvre le principe de l'aller vers pour les RAQ.

On observe, dès lors, que les RAQ mettent en œuvre – de manière assez singulière – différents types de « proximités » (Jamoulle 2007) avec le public. Ces **proximités** sont d'abord **géographiques** : les RAQ travaillent hors-les-murs, ils-elles peuvent se rendre au domicile des personnes ou dans un espace public que les personnes investissent et choisissent. Cette proximité géographique se joue également dans la possibilité qui consiste à accompagner physiquement les personnes à un rendez-vous, par exemple à l'hôpital ou au CPAS. Mais « *si les RAQ cultivent une proximité géographique, ils-elles sont aussi affecté-es à une place et à un statut qui rompent avec les codes usuels de la relation d'aide et de service entre un-e professionnel et un-e bénéficiaire* » (Feron et Vankeerberghen 2022). Les **proximités** entre les RAQ et leurs publics sont également **relationnelles ou symboliques** : comme le montrait Talia ou Béatrice, dans certaines situations, les RAQ mobilisent des caractéristiques personnelles pour se rapprocher de leurs publics (trajectoires similaires, origines culturelles ou sociales proches,

langue maternelle partagée, situation familiale semblable, genre ou âge identique, etc.), pour battre en brèche les préjugés, les représentations et les effets de stigmatisation à leur égard. Comme l'explique une RAQ, « *ma situation d'origine étrangère me permet de dire des choses qu'une assistante sociale belge n'oserait pas (...). Souvent on rigole. J'ai l'impression d'avoir un rôle de médiatrice entre Ukrainiens et Belgique. Car je connais le système ukrainien alors je peux expliquer les différences. Et je les comprends aussi car je les ai vécues en arrivant en Belgique* ». L'influence des caractéristiques personnelles des travailleur-euse sociaux, attirant à eux-elles des personnes de même origine culturelle et parlant la même langue, est un phénomène fréquemment observé dans le travail social, y compris en institution (Hubert et Vleminckx 2019).

S'interroger sur la part de soi que le-la travailleur-euse livre à l'usager-ère dans le cadre d'une relation d'aide pose la question de la « juste distance » (Vleminckx et Serre 2015). Cette « juste distance » est néanmoins

une notion floue qui est mise en pratique de façon différente selon les professionnel·les, certain·es d'entre eux-elles considèrent que « *livrer une partie de son intimité correspond à une posture professionnelle destinée à équilibrer la relation, l'humaniser* » (*ibid.* p11).

Dans les démarches d'aller-vers, partir des besoins des personnes implique d'accorder une liberté aux professionnels d'« inventer des prises en charges hors cadre » (Ravon 2008 : 180) et de s'ouvrir à l'imprévu. Sortir des postures de travail classique peut faire partie des débordements nécessaires à l'approche de l'*outreach* pour rencontrer les personnes dans leur globalité et dans la multiplicité de leurs problématiques, et nouer un lien de confiance, élément fondamentale de la relation d'aide.

Ces proximités relationnelles et rapprochements sont facilités par le fait que, œuvrant hors les murs, les RAQ ne sont pas rattachés de manière visible à une institution. « *C'est juste un travailleur social, il n'est pas identifiable à l'institutionnel. C'est une porte d'entrée beaucoup plus facile et plus accessible*

en fait... », observe un partenaire hébergeur. Ce **côté informel** permet de rentrer différemment en contact avec les gens et d'être également témoin de situations auxquelles d'autres travailleur-euses sociaux·ales n'auraient pas accès. Cette dimension informelle constitue un ingrédient spécifique et une force du métier de RAQ.

Pour résumer, ces proximités se traduisent de manière différente d'un-e RAQ à l'autre : c'est l'addition de la personnalité, de la formation, du profil du-de la RAQ, conjugué aux marges de manœuvre dont il-elle dispose vis-à-vis de son partenaire hébergeur et du cadre que celui-ci déploie, qui le-la fait exister de manière singulière dans un quartier.

Conscientiser ces proximités – pour les interroger, les faire évoluer, les consolider – apparaît dès lors nécessaire pour en faire des dimensions d'une professionnalité réfléchie, plutôt que des singularités intuitives et déliées les unes des autres. La diversité des configurations de travail des RAQ et des pratiques qui en émergent, bien que nécessaire à la mise en

œuvre d'une ligne 0.5 pertinente et efficace, soulève néanmoins la nécessité de construire un cadre de conduite cohérent et partagé au sein du projet. Pour cette raison, construire collectivement le métier et ses balises fait partie intégrante du projet RAQ depuis ses débuts. Travailler en équipe les questions, tensions et situations qui émergent du terrain permet de définir les balises du métier ainsi que les contours d'une posture professionnelle.

VERS QUI ALLER ?

Comme mentionné plus haut, historiquement, les démarches de l'aller vers dans le travail social s'adressent à des publics spécifiques, souvent en situation de grande marginalité. Dans le cadre du projet RAQ, l'aller vers ne se déploie pas dans une approche par publics-cibles mais bien selon une approche territoriale : aller à la rencontre de la population d'un quartier, en accueillant de manière inconditionnelle toute demande. Il s'agit d'un élément central dans

la définition du métier puisque les RAQ, en tant que travailleur·euses sociaux·ales généralistes œuvrant hors les murs, n'ont pas une thématique de travail préalablement définie, ni un public-cible précis, ni une institution définissant les frontières de leurs interventions. Les RAQ ont néanmoins pour mission de travailler plus spécifiquement avec les publics dits « fragilisés » ou « vulnérables ». Une question fondamentale se pose : ne pouvant aller à la rencontre de toutes les personnes en situation de vulnérabilité, comment les RAQ ciblent-ils·elles les personnes qu'ils·elles rencontrent ? En effet, le terme « public fragilisé » ou « vulnérable » recouvre une vaste diversité de profils et de réalités vécues : étudiant·es précarisé·es, seniors isolé·es, parents solo, allocataires du CPAS, personnes sans-abri, personnes sans papier, locataires sociaux, etc. Il n'est pas aisé de définir les contours des publics auxquels s'adressent les RAQ. Sur base des observations de ces deux premières années de projet, nous pouvons néanmoins poser quelques balises.

De manière générale, les dé-

marches d'aller vers des RAQ ne s'adressent pas à des publics en situation de grande marginalité, tels que les travailleur·euses du sexe, les toxicomanes, les sans-abris, qui sont généralement approchés par des professionnel·les mobilisant des formations et des ressources spécifiques. Dans certains cas plus particuliers, les RAQ tissent néanmoins des liens avec des personnes en situation de grande exclusion, complètement « décrochées » des services d'aide et de soin. C'est fréquemment le cas pour des personnes en situation de séjour illégal sur le territoire que certain·es RAQ rencontrent lors de maraude ou lors de permanence à l'inscription pour des colis alimentaires.

Parmi les personnes rencontrées par les RAQ, la plupart sont déjà en lien avec un service social ou de soins mais qui ne répond pas de manière satisfaisante à l'entièreté de leurs besoins et problématiques. Lors d'un processus de définition collective des balises du métier de RAQ, ces dernier·es ont défini l'aller vers de la manière suivante :

L'aller vers, c'est d'abord sortir des institutions (hors les murs) pour aller vers les populations qui ne les fréquentent pas. De manière plus large, l'aller vers, c'est aussi être à l'initiative de la prise de contact, et ce même avec des individus qui fréquentent des institutions d'aide sociale. Ce n'est pas seulement « sortir » mais attirer l'attention des usagers sur une activité existante (FdSSb 2022b : 8).

Malgré la grande diversité des publics rencontrés par les RAQ, il est possible d'identifier une série de facteurs de vulnérabilité que l'on retrouve chez ces personnes. Parmi les plus fréquents : mauvaise maîtrise des langues officiellement parlées en Belgique (barrière linguistique), non-accès et/ou non-maîtrise des outils numériques (fracture numérique), isolement social, faible littératie en santé, statut illégal sur le territoire, absence de ou faible revenu, problèmes de santé physique ou mentale, assuétudes, handicap, endettement, violence familiale, décrochage scolaire, etc. Ces facteurs de vulnérabilité se cumulent fréquemment, accentuant les processus

d'exclusion et de fragilisation de ces personnes¹⁶.

Nous avons vu précédemment que la personnalité du/de la RAQ, son parcours, ses origines culturelles, son genre, les langues qu'il/elle maîtrise, sont autant de facteurs qui influencent fortement les types de publics rencontrés, de même que son partenaire hébergeur qui facilite sa mise en lien avec certains publics. Dès lors, pour les RAQ, travailler à l'échelle d'un quartier ne signifie nullement « quadriller » ce quartier de manière systématique, dans une démarche qui viserait une forme d'exhaustivité. En effet, la pratique de l'aller vers de ces travailleur-euses sociaux concerne un quartier tout entier, mais, dans les faits, elle ne s'adresse finalement qu'à certaines personnes qui le composent. Pour mener à bien ses missions, chaque RAQ tisse une toile de liens, au départ de son profil, de ses compétences et son ancrage chez son partenaire hé-

bergeur. En effet, pour qu'une territorialité soit opérationnelle et pragmatique, cela implique de travailler à la juste échelle, à « sa taille ». Et tel que Brusano l'identifie dans sa récente note : « *plus le niveau de soins est bas (sans échelle de valeur bien entendu), plus le territoire doit être petit et précis* » (Brusano 2022 : 35).

ALLER VERS ' POUR LUTTER CONTRE LE NON RECOURS AUX DROITS ?

Les interventions des RAQ permettent d'agir sur plusieurs causes du non-recours, principalement celles se situant à l'échelle individuelle des personnes – mauvaise information, sentiment de honte ou de stigmatisation, crainte du contrôle et de l'exigence des démarches sociales, expériences négatives vécues antérieurement, etc. Ils agissent également pour partie sur des causes situées au niveau des modalités d'accueil des services et institutions – en facilitant l'accès à l'information, en effectuant une traduction linguistique, en accompagnant physiquement les personnes dans les services, etc.

A la base de toute action se trouve **la rencontre** avec la personne. Comme nous l'avons vu précédemment, les RAQ déploient diverses démarches pour aller vers les personnes, pour les rencontrer là où elles se trouvent, non seulement géographiquement mais surtout en termes de situation de vie,

de problématiques, de difficultés, de besoins. C'est là qu'intervient le temps de **l'écoute**, deuxième étape incontournable pour établir une relation d'aide, car « *quels que soient la population concernée et le terrain d'intervention, aller- vers, c'est avant tout respecter les désirs des personnes* » (Géry 2021 : 4). Une des missions des RAQ est ensuite **d'informer** : donner accès aux informations adéquates et pertinentes par rapport à la situation de la personne, dans une langue maîtrisée par cette dernière. Mais informer c'est aussi s'assurer que la personne ait bien compris les informations et qu'elle soit en capacité de les mobiliser. « *C'est souvent un problème dans les services, beaucoup d'informations sont données très vite et la personne n'a pas le temps de tout comprendre* », explique une RAQ. Informer c'est également faciliter la participation à des espaces d'échange pour des personnes habituellement éloignées de ces espaces (par manque de confiance

¹⁶ Ces facteurs de vulnérabilité peuvent être mis en lien avec une récente étude qui met en évidence les caractéristiques identifiées par les travailleur-euses qui se reconnaissent dans la ligne 0.5 chez leurs publics : cumul de vulnérabilités, insécurité, mode de structuration, faible réseau social, comorbidités, invisibilité/hors des radars, stigmatisation, violences institutionnelles subies ; difficultés d'accès, peu/absence de projection, non demande (Di Biagi et al. 2022.)

en soi, par difficulté de mobilité, par non-maîtrise de la langue, etc.), par exemple en accompagnant un groupe de personnes à un événement thématique tel qu'une conférence, un festival de rencontre autour de la santé ou un village associatif. La connaissance fine des acteurs du territoire et le réseau professionnel du de la RAQ constituent des ressources précieuses afin de fournir les informations pertinentes et de proposer une aide adéquate. Dans environ un tiers des situations¹⁷, les RAQ sont en capacité **d'aider directement** la personne, notamment en effectuant une démarche d'inscription ou de demande, en imprimant ou traduisant un document. Dans d'autres cas, le-la RAQ **réoriente** la personne vers un service adéquat en lui donnant les coordonnées du service ou d'une personne de référence, en prenant directement rendez-vous pour la personne ou en l'accompagnant physiquement sur place. « *Pour des personnes en situation de séjour illégal, je les informe qu'elles ont droit à l'aide médicale urgente. Je leur propose*

de les aider à prendre un rendez-vous au CPAS. Elles peuvent avoir peur d'y aller, alors je leur propose de les accompagner », explique un RAQ. Dans la mesure des possibilités qu'offre la relation tissée avec la personne, le-la RAQ s'assure que le relai a été effectué et que la personne a bien été reçue et prise en charge par le service. Ce sont toutes ces dimensions et modalités de la relation d'aide que les RAQ tissent avec les personnes qui permettent à ces dernières d'accéder de manière effective aux droits et aides auxquels elles sont éligibles.

Une grande partie des personnes rencontrées par les RAQ sont déjà en lien avec un service d'aide ou de soin, ce qui pourrait laisser croire qu'elles ne sont pas dans une situation de non-recours. Or il est fréquent que, malgré le fait qu'elles soient déjà accompagnées par des professionnel·les de l'aide ou du soin, certaines personnes n'aient pas pleinement accès aux droits et aides auxquels elles sont éligibles. Prenons l'exemple d'une dame, allocataire du CPAS, en situation

d'endettement et qui ne connaît pas l'existence des services de médiation de dettes. Ou d'un père de famille, bénéficiant d'une allocation mutuelle qui s'avère insuffisante pour couvrir les besoins de sa famille et qui est à la recherche d'une aide alimentaire. Ou encore des parents ne sachant pas comment inscrire leurs enfants aux stages durant les vacances car ne maîtrisant pas les outils informatiques nécessaires pour faire ces démarches. Dans tous ces cas, l'intervention des RAQ permet de faciliter un accès plus complet aux droits et aides.

Mais au-delà de cette facilitation, les RAQ jouent un rôle fondamental en effectuant un véritable travail de reliance (Morin 2004), en créant du lien avec des personnes qui souffrent souvent d'isolement, d'incompréhension, de stigmatisation ou d'exclusion. Les RAQ mentionnent qu'il est fréquent qu'ils-elles apportent une écoute, un soutien psychologique, sans pour autant entreprendre d'actions d'aide proprement dites. « *En tant que RAQ, on n'est pas là juste pour aider socialement, l'une des missions aussi c'est de lutter*

contre l'isolement, (...) l'écoute fait partie des compétences du RAQ » précise une RAQ. Ce travail de reliance est d'autant plus important que, au même titre que de nombreux·ses travailleur·euses des services sociaux, l'aide que peuvent apporter les RAQ aux personnes est parfois limitée par des obstacles d'ordre structurel. Parmi ces obstacles, il y a les difficultés d'accès et de contact avec les services, rendant les personnes dépendantes des travailleuse·eurs sociaux·aux et diminuant leur autonomie dans la prise en main de leurs démarches administratives et sociales : « *Quand on voit comment les autres services sociaux nous répondent au téléphone, la rapidité, alors que face aux usagers normaux..., ça inquiète beaucoup. Du coup, ils dépendent de nous mais ça ne devrait pas. (...) C'est un vrai problème structurel. Ça démontre notre utilité mais ça ne devrait pas être comme ça* », explique une RAQ. Un autre obstacle relève de la saturation des services vers lesquels réorientent les RAQ ou de leur mode de fonctionnement inadapté aux spécificités des personnes. « *On fait ce qu'on peut avec les problèmes*

¹⁷ Ces données statistiques sont extraites du Journal de Bord rempli par les RAQ dans le but de documenter, sur le plan quantitatif, leurs interventions.

des gens mais quand les problèmes sont plus structurels, on ne peut pas faire grand-chose pour eux... ». Cette situation donne parfois l'impression aux RAQ de faire du « dépannage » ou d'être dans la « débrouille », pour reprendre leurs termes. « Les problématiques dans le quartier sont tellement complexes qu'il faut des actions de type structurel. Moi, je dépanne. Mais ce n'est pas avec mon petit sac-à-dos que je vais changer les choses. Par exemple, cet été, avec un autre collègue RAQ, on a rencontré plusieurs mamans mono-parentales sans papier. On a trouvé une asbl sur la commune de Koekelberg qui distribuait des colis alimentaires pour deux euros sans demander de papiers ni rien. C'était une bonne dépanne. Mais ça ne résout pas leur situation... », témoigne un RAQ. ▶

PERSPECTIVES

Au cœur du projet des RAQ se retrouve la posture de l'aller vers. L'originalité du projet est d'intégrer cette posture éprouvée du travail social dans une approche par quartier – plutôt que par public-cible. De la sorte, les RAQ s'adressent à une nouvelle (et importante) population, celle potentiellement concernée par les mécanismes du non-recours aux droits. En s'immergeant au cœur du travail de plusieurs RAQ, nous avons identifié trois éléments qui, en se combinant, jouent un rôle déterminant dans la traduction en pratiques de cette posture de l'aller vers à l'échelle d'un territoire : le-la RAQ lui-elle-même, la collaboration originale construite avec son partenaire hébergeur et les spécificités de son quartier. La diversité de pratiques qui en découlent constitue une richesse indéniable du projet car elle permet au travail des RAQ de se situer au plus près des personnes et de leurs besoins. À ce trio d'ingrédients s'ajoute la coordination du projet qui élabore et co-construit, avec les RAQ, les balises du métier et

aide à y tisser une cohérence. Par ailleurs, l'échange régulier entre RAQ – soutenu par un processus de recherche-action – permet une mise en débat des pratiques professionnelles et une réflexion continue sur le projet, dimension précieuse dans la réalité du travail social généralement débordé et saturé. Cette réflexivité sur le métier est pourtant indispensable pour maintenir la justesse du travail et ses capacités d'adaptation à des environnements qui évoluent en permanence.

En travaillant « [...] à partir des frontières floues du quartier [...] au-delà des frontières institutionnelles » et en s'appuyant « sur le tissu social, sur le vécu des gens » (Devlésaver 2022 : 2), les RAQ se décalent des lignes classiques du travail social individuel tout en visant, comme ce dernier, à améliorer le recours aux droits. Toutefois, si les interventions des RAQ permettent d'agir sur plusieurs causes du non-recours, principalement celles se situant à l'échelle individuelle des personnes, elles

n'ont que très peu de portée sur les causes structurelles situées au niveau des politiques et réglementations et au niveau des services et des institutions. En effet, l'action des RAQ n'a pas de pouvoir d'agir sur la complexité de la réglementation, sur la conditionnalité d'accès aux droits, ni sur le manque d'informations accessibles et adaptées sur ces réglementations. Elle n'intervient pas non plus (ou alors partiellement) sur le manque d'offre de service et sur leur accessibilité. Comme l'explique un RAQ : « *même en informant les gens à des points d'infos de quartier pour lutter contre le non-recours, ils vont malgré tout devoir s'inscrire à une liste d'attente de 10 ans pour espérer changer de logement un jour !* » (cité dans CBCS 2022 : 39). Un important travail de soutien et d'accompagnement reste donc nécessaire pour que la protection sociale et les services liés soient pleinement inclusifs (Brusano 2022 : 16). L'accès aux droits et aux services reste complexe, conditionné, davantage encore pour les personnes qui en ont le plus besoin et qui cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilité.

Et c'est sans doute là qu'il est indispensable de rester vigilant-e : l'approche de non-recours couplée à l'intervention par quartier peut tendre à stigmatiser et étiqueter des habitant-es (ou des catégories d'habitant-es) d'un quartier comme étant « moins aptes » à rentrer en contact avec les services dont ils-elles ont besoin. En effet, le fait de dénoncer des discriminations sur base d'un critère spécifique peut, par corollaire, enfermer et réduire la personne à ce critère précis aux yeux de l'action publique et de la société (Maisin et Damhuis 2022), ce qui reviendrait à définir les personnes en fonction de leur lieu de vie, considéré ou non comme « quartier à problème ». Par ailleurs, travailler à un niveau local peut tendre à sur-responsabiliser les acteurs locaux et les habitant-es et à dépolitiser les questions sociales. Comme l'exprime le sociologue M. Hamzaoui, « *tant qu'on renvoie systématiquement les problèmes sociaux au niveau local, on est dans une gestion des risques plutôt que de la réparation (...)* Le territoire est vu comme LA topologie sociale qui va nous clarifier les problèmes sociaux. Ce qui nous évite de regar-

der ce qui se passe en termes de classes sociales et d'inégalités » (CBCS 2022 : 43-44).

Pour ne pas tomber dans les dérives d'une approche hyper-territorialisée, le projet RAQ dispose de plusieurs ressources.

La première est la transversalité qui se construit entre quartiers investis par les RAQ, organisée par une coordination commune et un processus de recherche-action. Échanger régulièrement sur les réalités rencontrées dans les différents quartiers permet de mettre en évidence les spécificités de ces réalités mais également les similitudes qu'elles partagent, de créer des ponts, des synergies et d'élargir l'horizon des RAQ au-delà de leur action particulière et de leur territoire.

Le deuxième levier est le développement d'actions communautaires, autre axe de travail des RAQ, qui permet de renforcer la collectivisation et la politisation des problèmes sociaux vécus par les personnes. L'action communautaire est toutefois une pratique qui demande du temps pour se mettre en place, des

(ré)ajustements, de la réflexivité et qui est difficilement compatible avec des financements de projet à court terme. La pérennisation des financements du projet ouvre donc des perspectives pour le développement de cette mission des RAQ.

Enfin, la construction de plaidoyer trace une voie permettant de sortir d'une logique de travail centrée exclusivement sur les personnes. Elle consiste à rassembler et relayer les constats de terrain, les organiser et les communiquer dans le but d'inscrire les questions d'inégalités dans le débat public et à l'agenda politique. Ce travail exige, lui aussi, du temps, des procédés et une légitimité. À cet égard, les forces de revendications déjà présentes sur les terrains au travers de mobilisations et de luttes organisées par différents collectifs gagnent à être renforcées et soutenues à l'échelle locale par les RAQ et, à un niveau régional et fédéral, par le dispositif institutionnel encadrant le projet.

L'inscription pérenne des RAQ dans des associations et des quartiers, la transversalité au sein de l'équipe et le développement de processus de politisation et de

plaidoyer sont des dimensions essentielles du projet permettant d'amplifier les effets positifs des démarches d'aller vers des RAQ sur les problématiques de précarité et d'inégalités dans la région bruxelloise. ▶

BIBLIOGRAPHIE

BAILLERGEAU, E. & GRYPONPREZ, H. (2020). « Aller-vers » les situations de grande marginalité sociale, les effets sociaux d'un champ de pratiques sociales. *Revue française des affaires sociales*, no. 2, pp. 117-136.

BAILLERGEAU, E. (2007). Favoriser les liens sociaux de proximité : de nouvelles pratiques d'intervention sociale dans les villes européennes. *Pensée plurielle*, vol. 15(2), pp. 9-18.

BERGER, M. (2019). *Le temps d'une politique. Chronique des Contrats de quartier bruxellois*. CIVA, Bruxelles.

BRUSANO (2022). *Ligne et fonction 0,5 dans l'organisation social/santé à Bruxelles : Points de repères*. https://www.brusano.brussels/wp-content/uploads/2022/06/2022.02_Analyse_0.5-fr.pdf

CBCS (2020). *Organisation de l'aide et des soins de première ligne en Région bruxelloise. Note de vision politique de l'inter-fédération ambulatoire*. https://cbcs.be/IMG/pdf/cbcs_dossier_2020_fr_pages_v3.pdf?2623/82afea9958b0489b7dc8618c10e3583466096164

CBCS (2022). *Territoire, la nouvelle star du social-santé? Bruxelles Infos Social*, N°180. https://cbcs.be/wp-content/uploads/2020/09/cbcs_dossier_2020_fr_pages_v3.pdf

COGNET, M. (2021). La fabrique des inégalités de santé. Une réalité sociale trop souvent tue. *Revue française des affaires sociales*, no. 3, pp. 117-123

COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE (2018). *Plan Santé Bruxellois. Grandir et vivre en bonne santé à Bruxelles*. https://www.cccggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapportsexternes/plan_sante_bruxellois_def_fr.pdf

DI BIAGI, L., VANDERHOFSTADT, Q., DEFRAINE, F., MELLIER, J., BENGOTXEA, A., FOUCART, J., D'ANS, J., MAHIEU, C. (2022). *L'accueil des plus vulnérables au sein de la fonction 0,5, une fonction d'adaptation ?* [Conférence]. Colloque Be.Hive. Objectif 2030 : Construisons les Synergies avec la première ligne. Gembloux. https://colloque2022.behive.be/presentations/Session6_LeaDiBiagi.pdf

FDSSB (2022a). *Le projet des Relais d'Action de Quartier. Rapport de recherche.* <https://raq.brussels/fr/allcategories-fr-fr/document/document-balise-du-projet-septembre-2022>

FDSSB (2022b). *Relais d'Action de Quartier. Document balise du projet.* <https://raq.brussels/fr/allcategories-fr-fr/document/document-balise-du-projet-septembre-2022>

FERON, P. & VANKEERBERGHEN, A. (2022). *Renouveler les pratiques d'intervention en temps de crise sanitaire ... et après ? Retour sur deux expérimentations bruxelloises* [Conférence]. Colloque GIS-Hybrida : Transformations des activités et des métiers du secteur social. Travail des frontières dans l'intervention sociale et la recherche. Rennes.

GALAND, S., STROOBANTS, V., TERMOTE, H., VAN DE WIEL, A., VAN HOOTEGEM, H., DE BOE, F. (2013). *Protection sociale et pauvreté Contribution au débat et à l'action politiques - Rapport bisannuel 2012-2013.* Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale. Bruxelles <https://www.luttepauvrete.be/publication/duservice/rapport-bisannuel/rapport-decembre-2013/>

HUBERT, H.-O., VLEMINCKX, J. (2019). *À la croisée des regards. Usagers et travailleurs sociaux.* FdSS, Bruxelles

JAMOULLE, P. (2007). « La proximité ». *Les Politiques Sociales*, N°3-4, pp 43-59

LENEL, E. (2022). L'action territoriale en réponse au non-recours aux droits sociaux ? *Bruxelles Infos Social*, N°180, pp. 20-23.

MAISIN, C. & DAMHUIS, L. (2022). Prostitution et accès aux droits. La portée démocratique du travail social. *Les Cahiers de la recherche action*, n°11, FdSS. https://www.fdss.be/wp-content/uploads/22-38-A5_Cahier_Recherchaction-11-prostitution.pdf

MORIN, E. (2004). *La méthode VI.* Le Seuil, Paris.

MYAUX, D., SERRÉ, A., VLEMINCKX, J. (2020). Un accueil social de première ligne pour favoriser l'accès aux droits. Non-recours et sous-protection sociale. *Les Cahiers de la recherche action*, n°9, FdSS. https://www.fdss.be/wp-content/uploads/20016-A5_Cahier_Recherchaction9_05.pdf

NOËL, L. (2021). Non-recours aux droits et précarisations en Région bruxelloise. *Brussels Studies*. Collection générale, n°157. <https://journals.openedition.org/brussels/5569>

OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE BRUXELLES (2016). *Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en Région bruxelloise.* Cahier thématique du Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016. Commission communautaire commune, Bruxelles. https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/rapport-pauvrete/rapport_thema_fr_2016.pdf

RAVON, B. (dir.), DECROP, G. & al. (2008). *Usure des travailleurs sociaux et épreuves de professionnalité. Les configurations d'usure: clinique de la plainte et cadres d'action contradictoires.* Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale.

REA, A. & FORTUNIER, C. (2021). *Les « invisibilisé-e.s » et le COVID-19. Bruxelles et crise socio-sanitaire (somme de 6 rapports).* GERME ULB, Ville de Bruxelles et CPAS de Bruxelles.



NOTES

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes on page 56.

NOTES

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes on page 57.



RELAIS
D'ACTION
DE QUARTIER  **BUURT
ACTIE
RELAIS**

Avec le soutien financier de la
Commission communautaire commune