



RELAIS D'ACTION DE QUARTIER

DOCUMENT BALISE DU PROJET

SEPTEMBRE 2022



Un projet de la Fédération des Services
Sociaux Bicommunautaires ASBL



TABLE DES MATIÈRES

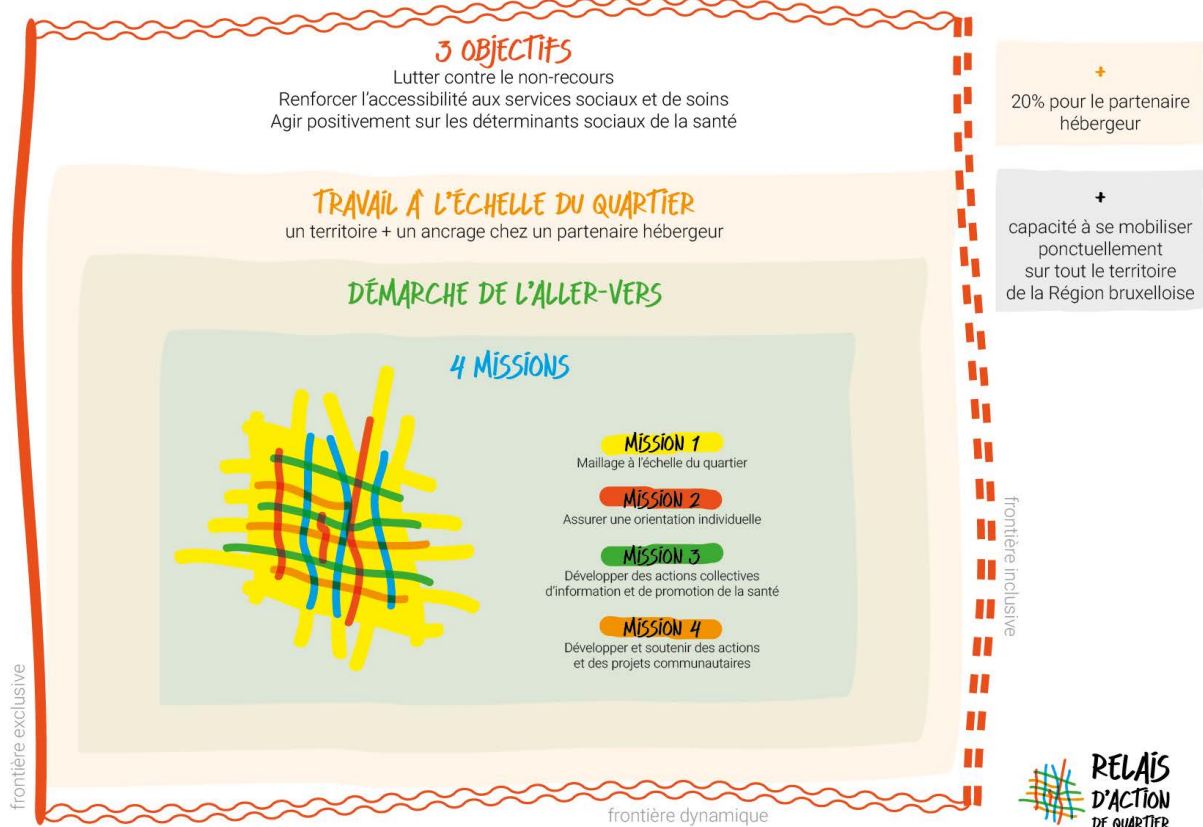
Cadre méthodologique	3
Cadre général	4
« Le quartier, c’est notre bureau »	6
La démarche de l’aller-vers	8
Les missions	10
Mission 1 : Réaliser un maillage à l’échelle du quartier.....	10
Mission 2 : Assurer une orientation individuelle	11
Mission 3 : Développer des actions collectives d’information et de promotion de la santé	12
Mission 4 : Développer et soutenir les actions et projets communautaires à l’échelle des quartiers	13

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Ce document est issu d'une série de groupes de travail organisés par la cellule Recherch'action : 3 séances rassemblant les RAQ, 1 séance avec les partenaires hébergeurs et 1 séance rassemblant les Relais d'action de quartier (RAQ) et leurs partenaires hébergeurs (PH). Lors de ces groupes de travail, l'équipe a travaillé à la définition du métier de RAQ, de ses finalités, ses missions, ses outils, valeurs et compétences. Le résultat de ce travail collectif a donné lieu au présent document qui pose les principales balises du projet et du métier de RAQ. Ce document ne cherche pas à définir les différentes approches et méthodes telles qu'on pourrait les retrouver dans la littérature : il vise à les déterminer sur base des expériences et des observations du travail de terrain des RAQ, à identifier comment les RAQ s'approprient et mettent en œuvre les différentes notions du cadre définissant le projet RAQ.



CADRE GÉNÉRAL



Le travail des RAQ a **pour objectif global**¹ d'agir positivement sur les déterminants sociaux de la santé. Plus spécifiquement, il vise à :

- favoriser l'accès aux services de soins et aux services sociaux et culturels ;
- lutter contre le non recours aux droits.

Le travail des RAQ s'ancre dans une approche quartier (voir section 3), mobilise la démarche de l'aller-vers (voir section 4) et s'articule autour de 4 missions² (voir section 5) :

1. Réaliser un maillage à l'échelle du quartier (afin de mieux connaître les acteurs et de renforcer le réseau local en favorisant l'interconnaissance entre acteurs locaux). Cette dernière mission est transversale aux trois autres. Elle constitue un moyen/outil favorisant leur réalisation ;
2. Assurer une orientation individuelle ;

1 Par objectif global nous entendons : un but, une cible, le résultat vers lequel doivent tendre les missions.

2 Les missions sont les moyens (entendre le type de travail exercé par les travailleur-euse-s) afin d'atteindre les objectifs du projet.

3. Développer des actions collectives d'information et de promotion de la santé³ ;
4. Développer et soutenir des actions et de projets communautaires à l'échelle des quartiers.

Ces 4 missions constituent le cœur du métier et son cadre. Ce cadre est balisé par :

- des frontières **exclusives**, tel que le respect des règles déontologique du travail social⁴, le public cible, la plus-value par rapport aux services existants, la dynamique partenariale, la zone de travail ainsi que le respect des objectifs et des missions du projet. Ces critères seront ceux que l'équipe utilisera pour savoir s'ils-elles participent, ou non, à une action dans leur quartier ;
- des frontières **inclusives**, tel que se donner le droit d'expérimenter, d'explorer, d'essayer, de ne pas atteindre l'objectif fixé, de prendre des détours, de s'étonner, tant que cela ne porte pas de préjudice aux bénéficiaires. L'équipe confrontera ses propositions en discutant entre collègues, avec les partenaires hébergeurs et la coordination ;
- des frontières **dynamiques** tel que l'échange et le transfert des pratiques et savoirs, la pratique du questionnement et de la recherche, la participation à l'évolution et à la transformation des pratiques et enfin, la contribution à des actions de plaidoyer. Ce projet se développe dans une approche intersectorielle, en s'enrichissant des pratiques professionnelles de différents secteurs et démarches communautaires.

Historiquement, le projet a vu le jour dans un contexte de crise sanitaire et constituait une réponse coordonnée au niveau régionale. Dès lors, son cadre est perméable aux crises qui peuvent traverser la société (ex : Covid, Ukraine). En temps de crise, les RAQ sont en capacité de se mobiliser en réponse à la crise. Cette mobilisation s'ancre dans le cadre des finalités générales de leur métier. Le pouvoir subsidiant peut les y inviter. La coordination évalue alors la demande avec les RAQ et s'assure de la pertinence de cette demande par rapport aux missions et valeurs du métier de RAQ. Cette mobilisation doit être ponctuelle, limitée dans le temps, s'effectuer à l'échelle du quartier et ne pas interférer avec les actions en cours mise en place par les RAQ.

Le-la RAQ est hébergé chez un « partenaire hébergeur », institution travaillant dans le social et/ou la santé et qui constitue pour le-la RAQ un ancrage dans le quartier. Le-la RAQ dédie 20% de son temps de travail à son PH, et 80% de son temps à ses missions en tant que RAQ. Il se peut que cette séparation n'ait pas lieu, si les missions du PH rentrent dans celles du projet RAQ.

LES PARTENAIRES HÉBERGEURS - PH

Parmi les partenaires hébergeurs on retrouve des services sociaux de première ligne (CAP, CASG), des maisons médicales, des services jeunesse, des services seniors, des associations de promotion en santé communautaire). Ces institutions sont présentes sur le territoire depuis de nombreuses années et offrent aux RAQ un ancrage dans le quartier ainsi qu'une connaissance des spécificités de ce dernier et de sa population.

Le-la RAQ garde son indépendance et travaille pour le quartier avec ses usager-es.

En participant aux réunions d'équipe du PH, il-elle alimente ses connaissances et celle du partenaire des enjeux du quartiers, des demandes des usagers et des pratiques sociales.

3 Entendue au sens large, à savoir dans ses liens avec les déterminants sociaux de la santé (la culture, l'environnement, le social...). C'est à cette conception de la promotion de la santé que nous nous référons lorsque nous l'abordons dans ce document.

4 Nous faisons référence ici au manifeste du travail social - <https://www.comitedevigilance.be/?Manifeste-du-travail-social>

” LE QUARTIER, C’EST NOTRE BUREAU ”

Le travail de la RAQ s’effectue à l’échelle du quartier. Il s’agit d’un élément central dans la définition du métier puisque les RAQ, en tant que travailleur·euse·s sociaux 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.

Le quartier se définit comme :

- une zone correspondant à un ou plusieurs secteurs statistiques sélectionnés sur base de variables sociodémographiques et sanitaires : revenus médians, proportion de personnes atteintes du diabète, densité de population, densité des personnes âgées au-delà de 65 ans et taille moyenne des ménages. Ce territoire comprend entre 20 000 et 30 000 habitants ;
- un territoire marqué par des frontières géographiques qui « font quartier » (un pont, un canal, un axe routier important) et par des frontières symboliques. En effet, le « quartier » ne s’aligne pas nécessairement sur des frontières institutionnelles, il s’appuie sur le tissu social, sur la vie qui anime le quartier, le vécu et la perception que les habitants en ont.

En tant que Relais d’action de Quartier, le·la travailleur·euse connaît finement le quartier dans lequel il·elle travaille. Il·elle prend le temps de le découvrir spatialement et de rencontrer les différents acteurs qui y sont liés. Il·elle les identifie, les reconnaît et se fait reconnaître par eux.

Ces acteurs sont :

- les publics ;
 - * habitants (malgré qu’une grande partie ne soient pas présents pendant les horaires de travail, ainsi que habitants fédérateurs, « connecteurs », groupes citoyens),
 - * usagers de l’espace public (passants, personnes sans-abri),
 - * usagers des services et commerces (commerces, salles de sport, associations),
- les acteurs locaux ;
 - * associations (comité de quartier, centres culturels, AMO, etc.),
 - * commerçants (pharmacies, épiceries, cafés, etc.),
 - * services publics et communaux (éducateurs de rue, service de prévention, cpas, syndicats, onem),
 - * acteurs de la santé (maisons médicales, médecins généralistes,
 - * lieux de cultes (mosquées, églises),
 - * ...

Le quartier est à la fois un lieu de vie et un lieu de passage. C’est au·à la RAQ, grâce à l’expertise qu’il·elle développe du quartier, en lien avec son PH, de prendre la mesure du territoire qui fait sens pour les publics qui y habitent et/ou le fréquentent.

Le·la RAQ porte une attention à travailler plus spécifiquement avec les publics fragilisés, et à faire les liens entre divers types d’acteurs (ex : les jeunes, les mamans, les seniors, les étudiants, les locataires sociaux, les personnes sans-abris). Il·elle identifie également les zones du quartier peu investies par les acteurs institutionnels et se fait le relais, vers les acteurs pertinents, des problématiques rencontrées par les publics dans ces zones.

Le quartier est la zone prioritaire du travail du-de la RAQ. S'il-elle en sort, c'est pour une mission spécifique (par exemple, effectuer l'accompagnement physique d'un usager vers un service, rencontrer d'autres acteurs pour un partage d'expérience, être en appui à un-e autre RAQ ou CHW dans autre quartier, etc.).

Le travail à l'échelle du quartier s'effectue en binôme ou trinôme. Le binôme/trinôme est une force à l'heure d'aller à la rencontre les habitants et acteurs locaux, pour dénicher les réseaux informels d'acteurs, identifier les difficultés des publics, leurs colères, leurs forces et leurs ressources.

Etant donné sa connaissance fine du quartier, le-la RAQ peut facilement mettre les populations en lien, contribuer à faire circuler l'information, soutenir des solidarités de quartier ou fédérer les habitants autour d'enjeux communautaires identifiés par eux. Il-elle est une ressource pour les habitants et les publics. Ses actions ont toujours pour finalité les grands objectifs du projet.

POUR ALLER PLUS LOIN

Une approche territorialisée impliquant le travail à l'échelle des quartiers s'inscrit dans la vision politique social-santé défendue par l'Inter-Fédération Ambulatoire pour la Région bruxelloise. (https://perspective.brussels/sites/default/files/documents/organisation_de_laide_et_des_soins_de_premiere_ligne_en_region_bruxelloise_-_cbcs_2020.pdf)



LA DÉMARCHE DE L'ALLER-VERS

L'aller-vers est défini par les RAQ à deux niveaux.

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- pour le-la RAQ 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.

Dans les deux cas, cette posture implique de « sortir de sa zone de confort » (son bureau, sa permanence, le PH) et de ne pas attendre que la personne se présente au travailleur-euse, mais lui proposer le service d'un-e RAQ. C'est se demander : « Si je n'étais pas là, la personne aurait-elle eu l'information » ?

Pourquoi aller-vers ?

Aller-vers les personnes, c'est leur faciliter l'accès à des services et/ou à des droits qu'elles ne connaissent pas (proposer, expliquer des services) et/ou n'osent pas fréquenter.

Aller-vers, c'est aller à la rencontre des personnes sur un territoire déterminé (le quartier) afin d'en avoir une meilleure connaissance.

Comment aller-vers ?

Pour aller là où vivent/ se trouvent les gens, dans leur quartier, dans les lieux publics, plusieurs outils peuvent être mobilisés :

Connaitre son quartier et se faire connaître :

- bien connaître son terrain et savoir identifier les populations, leurs lieux de vies/d'interaction (réels ou virtuels), ainsi que leurs besoins ;
- trouver les personnes référentes ;
- se poster devant certains lieux (écoles par exemple). Se présenter dans des petits commerces pour se faire connaître ;
- mobiliser les groupes locaux sur les réseaux sociaux.

Quelles méthodologies du travail social ?

- participer aux activités, à la vie du quartier pour rencontrer les citoyens (stands sur les marchés, fêtes de quartier) ;
- flâner dans le quartier, réaliser des maraudes, du porte-à-porte ;
- ces différentes pratiques demandent des compétences spécifiques et peuvent paraître intrusives. Elles sont souvent difficiles à réaliser seul-e, les RAQ privilégieront la réalisation de ces activités d'aller-vers en binôme.

POUR ALLER PLUS LOIN

L'aller vers est une posture d'intervention sociale consistant à aller au-devant des populations qui restent à l'écart des politiques sociales et de santé publique. Bien que souvent présentée comme une démarche émergente, l'aller vers n'est pas une nouveauté et constitue le cœur d'un champ de pratiques tant en Amérique du Nord qu'en Europe. (Baillergeau Évelyne et Hans Grymonprez (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.)



LES MISSIONS

MISSION 1 : RÉALISER UN MAILLAGE À L'ÉCHELLE DU QUARTIER

La mission de maillage a une triple finalité :

- connaître et être connu par les acteurs du quartier (réseau du de la RAQ) ;
- renforcer le réseau à l'échelle des quartiers en favorisant l'interconnaissance entre acteurs locaux et la circulation d'information au sein du quartier ;
- construire un diagnostic du quartier sur base des diagnostics et connaissances des différents acteurs.

Cette mission est transversale aux trois autres, elle est un moyen de les renforcer, toujours dans le but d'œuvrer aux finalités du projet : agir positivement sur les déterminants de la santé. Cette mission nécessite pour le-la RAQ une connaissance fine du quartier et de ses différents acteurs, connaissance qui se construit au fur et à mesure.

Le-la RAQ cherche à **renforcer** les réseaux du quartier pour promouvoir les liens et la cohésion sociale au sein du quartier (entre citoyens, entre citoyens et institutions et entre institutions)⁵. Pour ce faire, il-elle mobilise des réseaux formels et informels multiples et s'attache dans un premier temps à comprendre la nature des relations entre ces différents acteurs. Il-elle s'intéresse à l'histoire du quartier, à la parole des citoyens, des institutions et des professionnels sur ce quartier et aux liens qui les unissent. Il-elle s'intéresse aussi à ce qui a déjà été écrit (les diagnostics existants) et s'enquiert de ce qui a déjà été réalisé, de ce qui a fonctionné ou non.

Pour mener à bien cette mission, les RAQ disposent d'un ancrage dans 3 « structures » : son PH, la FDSS et l'équipe des RAQ, qui sont autant de ressources pour définir la pertinence du maillage.

INTERCONNEXION DES MISSIONS

Cette mission lui permet de connaître et d'être reconnu·e en tant que RAQ dans le quartier, ce qui n'est pas sans incidence sur sa capacité à faire relai. Par ailleurs, le maillage permet de développer/ contribuer à la mise en place des partenariats/collaborations en vue de la réalisation des missions de d'information et/ ou de travail communautaire.

LE-LA RAQ CONSIDÈRE QUE SA MISSION FAIT SENS QUAND :

- le maillage a abouti à la mise en place de projets et activités collaboratives entre acteurs ;
- il-elle est reconnu en tant qu'acteur du quartier dans son rôle de RAQ y compris dans les balises déontologie et éthique de son travail ;
- il-elle a pu faire connaître les institutions du quartier aux citoyens ;
- il-elle possède une connaissance fine du quartier, sorte de cartographie personnelle, répertoire vivante et en mouvement qu'il-elle utilise au quotidien.

⁵ Ce réseau peut dans certains cas se construire aussi avec des acteurs en dehors du quartier, si cela s'avère pertinent, en fonction de la thématique travaillée par exemple, mais ce maillage-là n'est pas prioritaire.

MISSION 2 : ASSURER UNE ORIENTATION INDIVIDUELLE

Les portes d'entrée thématiques de l'orientation effectuée par le-la RAQ sont multiples et l'accueil effectué par le-la RAQ est inconditionnel. Il-elle est en posture « d'accueillir » toute demande, toute parole, toute personne, tout besoin ou problématique rencontré par les personnes avec qui il-elle travaille. Il-elle évalue ensuite la façon dont il-elle peut y répondre. Ce travail peut se décliner sous différentes modalités de prise en charge en fonction des attentes/besoins des bénéficiaires, dans le but de répondre le mieux possible leur situation (dans les limites du cadre du métier de RAQ). Ainsi, l'action d'orientation individuelle peut se limiter à l'un des points suivants ou s'étendre à l'ensemble de ceux-ci :

- écouter ;
- informer (sur les droits, les services existants, les questions sociales) ;
- faire relai/orienter la personne vers les services adéquats (lui donner le nom d'un service, d'une personne de référence, l'accompagner physiquement sur place, appeler avec elle, et si possible, s'assurer que le suivi soit bien effectué) ;
- le relais peut consister dans le fait de trouver pour la personne un AS de référence ou l'orienter vers les services correspondant à sa demande⁶. Accompagner⁷ temporairement une personne, en travaillant en parallèle à la raccrocher à un service compétent. Cet accompagnement doit être « aussi long que nécessaire et aussi court que possible ». (Cf. suivi-pont et sa temporalité).

Sauf exception, l'accompagnement ne s'effectue pas à long terme et le-la RAQ ne devient pas l'AS référent d'une personne. Il prend néanmoins en compte l'importance de développer une relation de confiance avec l'utilisateur, et le besoin potentiel de celui-ci de se sentir en confiance pour « accrocher » avec un autre service. Le-la RAQ s'attache dès lors à travailler cette relation de confiance entre l'utilisateur et les autres institutions.

L'orientation individuelle privilégie le travail avec les personnes qui sont les plus éloignées des services sociaux et de santé, dans le but de répondre aux objectifs du projet et dans le respect de la déontologie du travail social. Elle peut s'effectuer à la demande de la personne concernée, d'une autre institution ou à l'initiative du-de la RAQ.

INTERCONNEXION AVEC LES AUTRES MISSIONS :

Les rencontres individuelles permettent aux RAQ de mieux cerner les problématiques rencontrées par les personnes de son quartier et donc une compréhension fine des réalités sociales de ce dernier.

Le-la RAQ ne perd jamais de vue que l'accompagnement individuel peut-être une porte d'entrée pour travailler de manière collective avec un ensemble d'individus rencontrant les mêmes problématiques afin d'agir sur celles-ci à un niveau plus structurel.

LE-LA RAQ CONSIDÈRE QUE SA MISSION FAIT SENS QUAND :

- la personne rencontrée s'est sentie écoutée, reconnue dans sa difficulté et/ou son besoin a été comblé, il y a eu « réparation » ;
- le relais a été effectué, la personne est « accrochée » à un autre service ;
- il-elle a effectué tout ce qui était en son pouvoir pour agir dans l'intérêt de la personne : des actions ont été menées concrètement, même si elles n'ont pas spécialement abouti.

6 Cette mission pose de manière aigüe la question de la saturation des services vers lesquels faire relai, difficulté avec laquelle le-la RAQ doit composer.

7 Le travail du-de la RAQ se différencie d'un accompagnement individuel tel que communément entendu dans le travail social sur un temps plus ou moins long. Il vise à réorienter la personne auprès d'un service ou d'une dynamique collective, dans le but de répondre au mieux à son besoin.

MISSION 3 : DÉVELOPPER DES ACTIONS COLLECTIVES D'INFORMATION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Cette deuxième mission vise à mettre en place des lieux d'échange permettant aux RAQ de se mettre à l'écoute des personnes et de leur donner la parole à travers des actions d'information, de sensibilisation, de partage de savoirs et de savoir-faire, et de promotion de la santé. Ces actions permettent de rencontrer les habitants pour connaître leurs difficultés et les informer sur les services/aides existantes.

L'objectif de cette mission est d'aller à la rencontre des personnes et publics susceptibles de ne pas posséder des informations importantes les concernant afin de permettre l'effectivité des droits sociaux et sanitaires qui les concerne et que ces personnes puissent faire des choix éclairés par rapport à leur situation.

Le·la RAQ s'assure que l'information soit comprise (ils·elles favorisent l'échange dans leur langue maternelle, cherche des ressources de traduction si besoin) et que les personnes identifient ce qu'elles peuvent faire de cette l'information (comment agir). Le·la RAQ cherche également à toucher les personnes pouvant jouer un rôle de relai (relai de l'information vers des personnes concernées).

Cette mission peut se décliner selon deux modalités :

- le·la RAQ vient en renfort à une activité existante et lui apporte une plus-value de par son statut spécifique ;
- le·la RAQ crée une activité ou des espaces pour les personnes qui ne sont habituellement pas entendues.

Dans les deux cas, le·la RAQ facilite l'accès à la participation de personnes éloignées d'espaces d'information et d'échange (par manque de confiance en soi, par difficulté de mobilité, par besoin de traduction, etc.) notamment par un accompagnement dans ces lieux.

INTERCONNEXION AVEC LES AUTRES MISSIONS :

La mission s'intègre dans une action de quartier et vise la collaboration avec les acteurs locaux. Elle est donc intrinsèquement liée à la mission de maillage.

Par ailleurs, les actions collectives d'information et de promotion de la santé permettent aussi de rencontrer des individus pour leur offrir une orientation individuelle si elles en font la demande ou en ressentent le besoin, ceci inclut les réorienter vers d'autres services ou vers leur PH.

Ces opportunités de rencontre avec le public peuvent aussi être une porte d'entrée pour le développement d'actions communautaires.

LE·LA RAQ CONSIDÈRE QUE SA MISSION FAIT SENS QUAND :

- le message est bien passé : les personnes ont reçu les informations et ont compris comment s'en servir, comment les mettre en œuvre et peuvent les partager à d'autres personnes concernées ;
- l'action permet l'épanouissement des personnes (améliorer la confiance en soi, l'estime de soi, sortir de la solitude, ...) ;
- la voix des personnes est entendue ;
- le·la RAQ est parvenu à se faire une place en tant que RAQ lorsqu'il·elle vient renforcer une activité existante.

LA LITTÉRATIE EN SANTÉ

« La littératie en santé désigne la capacité d'accéder, de comprendre, d'évaluer et d'appliquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé et celle de son entourage dans divers milieux au cours de la vie ». (Culture et Santé, 2016. La littératie en santé.

D'un concept à la pratique. URL : <https://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/22-pdf-ps-2016.html?download=226:la-litteratie-en-sante-d-un-concept-a-la-pratique>)

MISSION 4 : DÉVELOPPER ET SOUTENIR LES ACTIONS ET PROJETS COMMUNAUTAIRES À L'ÉCHELLE DES QUARTIERS

Dans leur mission de travail communautaire les RAQ peuvent soit :

- s'intégrer dans les processus existants qui participent à des dynamiques communautaires et les soutenir ;
- mettre en place de nouvelles dynamiques communautaires après évaluation des besoins et demandes des publics et acteurs du quartier. Le développement d'une dynamique communautaire doit se saisir des diagnostics de quartier déjà réalisés.

Les actions communautaires sont tour à tour des espaces d'expression et d'écoute, de création de lien, de solidarité, de cohésion sociale, de lutte et de transformation sociale. Le·la travailleur·euse communautaire cherche à faire émerger ou à identifier des besoins, des difficultés, des colères, mais aussi des ressources, des forces afin de fédérer les personnes concernées autour de ceux-ci et travailler collectivement à la résolution d'un problème. Il·elle cherche à dépasser les différences entre des participants pour les rassembler autour de bonnes raisons d'agir en commun.

Le·la RAQ prend en compte dans ce travail les savoirs pratiques, les savoirs d'usage et les savoirs d'expérience.

Les objectifs des actions communautaires sont multiples. S'il s'agit toujours de participer à la "désindividualisation" des problématiques en collectivisant des vécus individuels (ressources, colères, difficultés). Les effets peuvent se situer à différents niveaux :

- individuel (augmentation de l'estime de soi en participant à une dynamique collective), dans une visée d'émancipation personnelle, ou thérapeutique ;
- structurel (réparations ou changements plus structureux ayant une incidence au-delà du groupe s'étant mobilisé, dans une visée de transformation sociale).

Afin de mettre en place une dynamique communautaire, le·le facilitateur/animateur doit s'assurer d'une confiance réciproque entre les participants et avec lui·elle-même.

INTERCONNEXION DES MISSIONS :

La pluralité des missions du de la RAQ lui donne la possibilité d'offrir une orientation individuelle à certaines personnes qui participent à des dynamiques communautaires, permettant ainsi de lever des freins parfois puissants à la participation. La mission de maillage vient aussi renforcer les actions communautaires des RAQ.

L'organisation d'une activité collective permet de rencontrer des acteurs locaux / permet de faire du lien entre acteurs locaux.

L'action collective peut déboucher sur une action communautaire.

LE-LA RAQ CONSIDÈRE QUE SA MISSION FAIT SENS QUAND :

- il-elle est parvenu à dépasser les différences des participant·es à un groupe et les a amené·es à identifier des intérêts communs (par exemple : des personnes d'âge très différents qui se retrouvent sur une difficulté commune liée au quartier, etc.) ;
- il-elle a réussi à faire en sorte que les représentations, préjugés à l'égard de certains groupes aient été dépassés ;
- la dynamique communautaire a procuré de l'estime, du bien-être aux personnes et/ou a amené à une transformation visible dans l'environnement/dans le quartier ;
- la dynamique communautaire a inspiré d'autres initiatives et d'autres mobilisations revendicatrices ou contestataires d'un accès effectif aux droits ;
- il-elle a fait en sorte que les personnes impliquées dans la dynamique communautaire se sentent à l'initiative de l'action, qu'ils-elles se sont approprié le projet, que celui-ci est porté par eux. Il-elle fait en sorte de rompre avec la hiérarchie professionnel-citoyen.

POUR PLUS D'ÉLÉMENT DE RÉFLEXION SUR L'ACTION COMMUNAUTAIRE À L'ÉCHELLE DES QUARTIERS

<https://www.fdss.be/fr/publication/travailler-le-social-a-lechelle-des-quartiers-laction-communautaire-en-chantier-2019/>

Un exemple d'action communautaire, le Community Organizing : <https://alliancecitoyenne.org/le-community-organizing-concretement/>

Action communautaire en santé : <https://www.maisonmedicale.org/Action-communautaire-en-sante-un-outil-pour-la-pratique-2013.html>



WWW.RAQ-BRUSSELS

Une publication de la Fédération des Services Sociaux Bicommunautaires

