

Table des matières des Annexes :

Annexe 0 : Acronymes	2
Annexe 1 : le glossaire	4
Annexe 2 : les modèles du cadre théorique.....	6
Image 1 : Déterminants sociaux de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)	6
Image 2 : “La Santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir” de Pigeon (2012)	6
Image 3 : Déterminants de la santé et inégalités sociales de OMS-CDSS, (2010).....	7
Image 4 : Matrice du développement local de Decoster, (2006).....	7
Image 5 : La roue de la participation de Davidson, (1998).....	8
Image 6 : Echelle de la participation citoyenne d’Arnstein adaptée de Bourque (2013).....	9
Image 7 : Les partenaires potentiels du partenariat local (Caspar, Farrel, Thirion, 1997).....	9
Annexe 3 : les 11 commandements de promotion de la santé.....	10
Annexe 4 : offre d’emploi RAQ.....	12
Annexe 5 : mots clés de recherche pour établir la revue de la littérature.....	14
Annexe 6 : guide d’entretien	15
Annexe 7 : échelles d’évaluation créées pour chaque repère.....	18
1. Avoir une approche globale et positive de la santé :.....	18
2. Agir sur les déterminants de la santé :.....	18
3. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé :.....	18
5. Favoriser l’implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction :.....	18
6. Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir :.....	19
7. Valoriser et mutualiser les ressources des acteurs :	19
8. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente :	19
Annexe 8 : tableaux d’évaluation des résultats	20
1. Tableau 1 : Avoir une approche globale et positive de la santé :.....	20
2. Tableau 2 : Agir sur les déterminants de la santé :.....	22
3. Tableau 3 : Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé :.....	24
4. Tableau 4 : Concerner une communauté :.....	28
5. Tableau 5 : Favoriser l’implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction :.....	30
6. Tableau 6 : Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir :.....	33
7. Tableau 7 : Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté :.....	36
8. Tableau 8 : Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente :	38

Annexe 0 : Acronymes

ACS [Agent Contractuel Subventionné engagé sous contrat spécifique pour travailler dans le secteur non-marchand]

ACTIRIS [organisme régional chargé de la politique de l'emploi dont les compétences sont limitées territorialement à la région de Bruxelles-Capitale.]

AGS [Agent de santé communautaire]

ALCOV [Agir Localement Contre le Virus]

ALPOS [Agir Localement pour le Social Santé]

AMIS

D'ACCOMPAGNER (Les) [asbl = un service d'orientation

sociojuridique de première ligne et d'accompagnement ambulatoire]

AMU (carte) [Aide Médicale Urgente - carte octroyée par un CPAS aux personnes nécessiteuses pour obtenir la gratuité des frais chez les médecins et pharmaciens agréés par le CPAS]

AS [assistant social]

BRI-Co [Bureau de Recherches et d'Investigation sur le Commun]

BRUSANO [service pluraliste et bicommunautaire de coordination et d'appui

aux professionnels de santé de la première ligne à Bruxelles]

CAP [Centre d'Aide aux Personnes]

CASG [Centre d'Action Sociale Globale]

CBCS [Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique]

CDCS [asbl- Centre de Documentation et de Coordination sociales-bicommunautaire de Bruxelles]

CHW [Community Health Worker]

CLSS [Contrat Local Social-Santé, dispositif expérimental mis en place dans 9 quartiers

bruxellois- personne ou dispositif]

COCOM [Commission Communautaire Commune]

COCOF [Commission Communautaire Francophone]

Coli'bri [espace de distribution et de réflexion sur le coli alimentaire]

CONSIGNE article 23 [lieu d'accueil communautaire de jour pour personne sans logis, basé sur la location d'armoire individuelle et sur des services de soins du corps]

COVID Safe Ticket [=Cst]

CPAS [Centre Public d'Action Sociale]

CSSI [Centres Social et Santé Intégrés]

DASPA (classe)

[Dispositif d'Accueil et de Scolarisation des élèves Primo-Arrivants et Assimilés (anciennement appelé classe-passerelle)]
Diabète (Réseau Santé)
asbl

EPN [Espace Public Numérique]

FBPS [Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé]

FdSS [Fédération des Services Sociaux bicommunautaire]

FQS [asbl-Forest Quartier Santé]

IBPS

[L'Intergovernmental Science-Policy Platform On Biodiversity And Ecosystem Services (IPBES)]

IM [INTERMUT]

INFOR-DROGUES [asbl - Association qui accueille, écoute, aide et soutient, informe les personnes confrontées de près ou de loin à la problématique de l'usage des psychotropes]

INNOVIRIS [organisme public qui finance et soutient la recherche et l'innovation dans la Région de Bruxelles-Capitale]

MOVE [asbl= coordonne à Molenbeek-St-Jean l'ensemble des dispositifs

sociaux de première
ligne]
NORWEST [Réseau de
services qui travaillent
pour une meilleure
organisation coordonnée,
cohérente de l'offre de
soins en santé mentale,
financé par la COCOM]
OPALE [application de
gestion de patient]
PFL [Passenger Locator
form-formulaire de
localisation du passager]
PH [Partenaire
Hébergeur]
PISSENLITS (Les) [asbl-
promotion de la santé
avec une démarche
communautaire]
PRAXIS [asbl – aide les
auteur(e)s de violence
conjugales et
intrafamiliales]
PSSI [Plan Social Santé
Intégré]
PCR test [test de
dépistage de la Covid 19 -
Polymerase Chain
Reaction]
RAQ [Relais d'Action
Communautaire -
personne ou dispositif]
REPERES (Formation)
[sprl spécialisée en
formation de promotion
de la santé &
« communautaire »]
RIBAUCARE [maison
médicale]
SCIENSANO [Centre de
recherche et l'institut
national de santé publique
en Belgique]
SEPSAC [Secrétariat
Européen des Pratiques de
Santé Communautaire]
Source (La) [asbl-
Soutenir et accompagner
les personnes sans-abri

et/ou fortement
précarisées]
SPOC [Single Point of
Contact]
SIMILES[association de
familles et d'amis de
personnes atteintes d'un
trouble psychique]

Annexe 1 : le glossaire

- **Agent de santé communautaire (CHW):**

Les CHW, Community Health Worker, selon LeBan et al. (2021) désignent des agents de santé communautaire, qui peuvent être tant des habitants-bénévoles que des professionnels de santé, souvent issus de la communauté pour laquelle ils travaillent. Ils se retrouvent à être le lien entre le système de santé locale et les communautés.

Selon O. Brown, Penn Center for Community Health Workers, et al., (2020) les missions de ces agents peuvent être très diverses en fonction de leur programme. Cela peut aller de l'orientation du citoyen vers le bon service à la mobilisation de communautés dans des actions pour le bien commun : *"Les rôles et les activités des CHW vont de la mise en relation des patients avec les services de santé et sociaux existants, en passant par la fourniture d'un soutien social, le partage d'une éducation sanitaire adaptée à la culture, l'organisation des communautés pour lutter contre les inégalités persistantes en matière de santé [10]."*¹ (Trad. pers. : Brown et al., 2020, p. 2)

- **Observance :**

"L'observance est l'action d'observer une règle, de la respecter, de s'y conformer, de l'appliquer. Dans le contexte des sciences de la santé, l'observance est caractérisée par le respect de l'ordonnance médicale, la persévérance et l'astreinte c'est-à-dire la capacité à s'astreindre à respecter les prescriptions médicales à long ou très long terme (Wilson, 1963, in Rioux & Sylvain, 2004) Pour les professionnels, l'observance se révèle être de l'ordre de l'adhésion, comme une réponse obligatoire au diagnostic posé par le médecin « le raisonnable », « c'est faire ce que dit le docteur », « quand on ne peut pas prendre le traitement, c'est qu'on ne le veut pas », « c'est choisir de démarrer le traitement », et ce, pour tous les professionnels rencontrés." (Coupât et al., 2008, p. 108)

¹ "CHW roles and activities range from connecting patients to existing health and social services, to providing social support, to sharing culturally appropriate health education, to organizing communities to address persistent health inequities [10]." (Brown et al., 2020, p. 2).

- **Empowerment** (“empouvoirement” en français québécois) :

Définition générale : “L’empowerment est un processus de mobilisation des ressources personnelles et collectives permettant aux individus et aux groupes d’être davantage auteurs / acteurs de leur vie et dans la société, dans une perspective d’émancipation et de changement individuel et sociétal.” (Institut Renaudot, s. d., p. 2)

a) Empowerment individuel :

“L’empowerment individuel comporte quatre composantes essentielles : la participation, la compétence, l’estime de soi et la conscience critique. Dans leur ensemble et par leur interaction, elles permettent le passage d’un état sans pouvoir d’agir à un autre où l’individu est capable d’agir en fonction de ses propres choix.” (Anne Sizaret, 2019, p. 40)

b) Empowerment communautaire

“L’empowerment communautaire renvoie à un état où la communauté est capable d’agir en fonction de ses propres choix et où elle favorise le développement du pouvoir d’agir de ses membres. La participation, les compétences, la communication et le capital communautaire sont les quatre plans sur lequel il se déroule. L’empowerment individuel contribue à réaliser celui de la communauté.” (Anne Sizaret, 2019, p. 40)

- **Démarche communautaire :**

Termes français équivalent en termes de démarche communautaire :

“ « développement communautaire », « démarche communautaire », « approche communautaire », « action communautaire. ” (Fédération des maisons médicales et al., 2013, p.9)

Annexe 2 : les modèles du cadre théorique

Image 1 : Déterminants sociaux de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991)

(Bantuelle et al., 2013, p. 5)

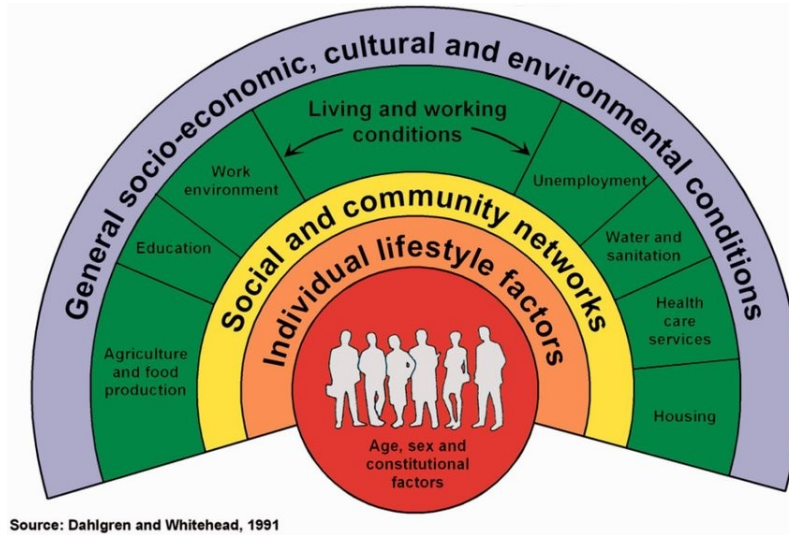
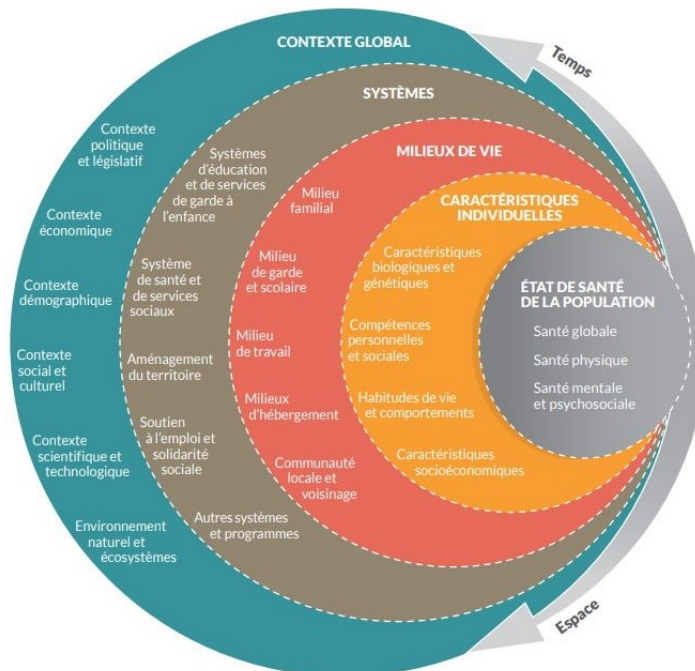
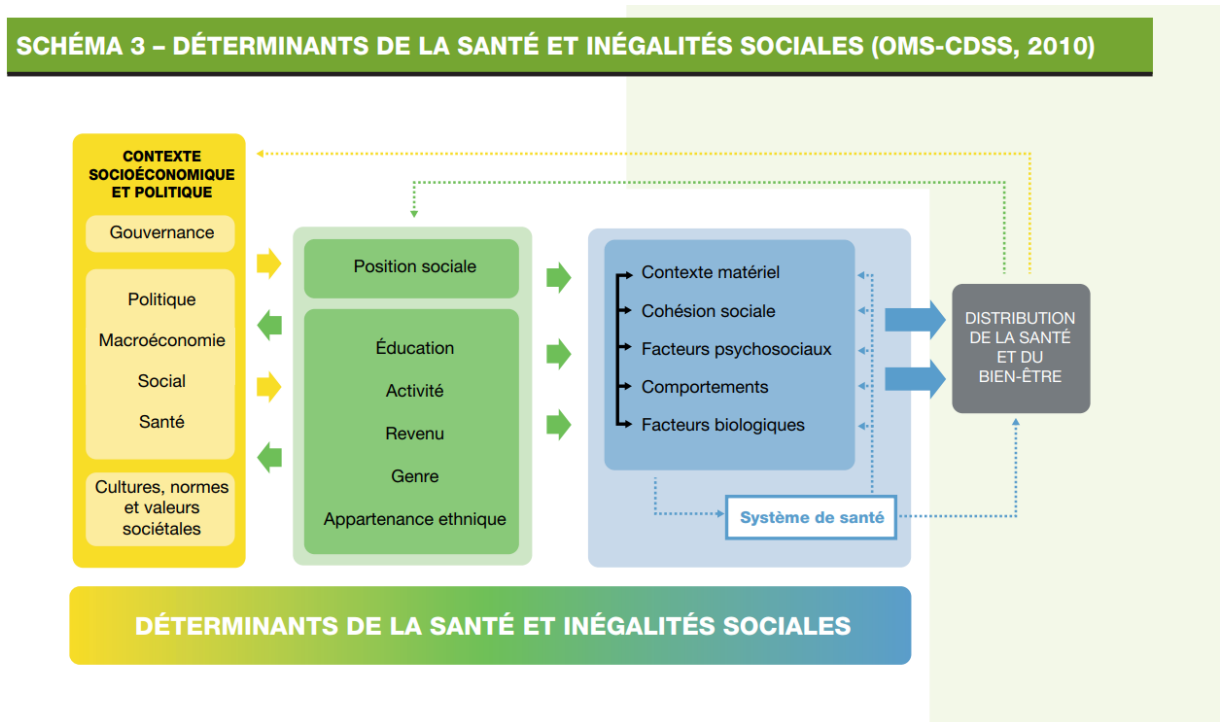


Image 2 : "La Santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir" de Pigeon (2012)



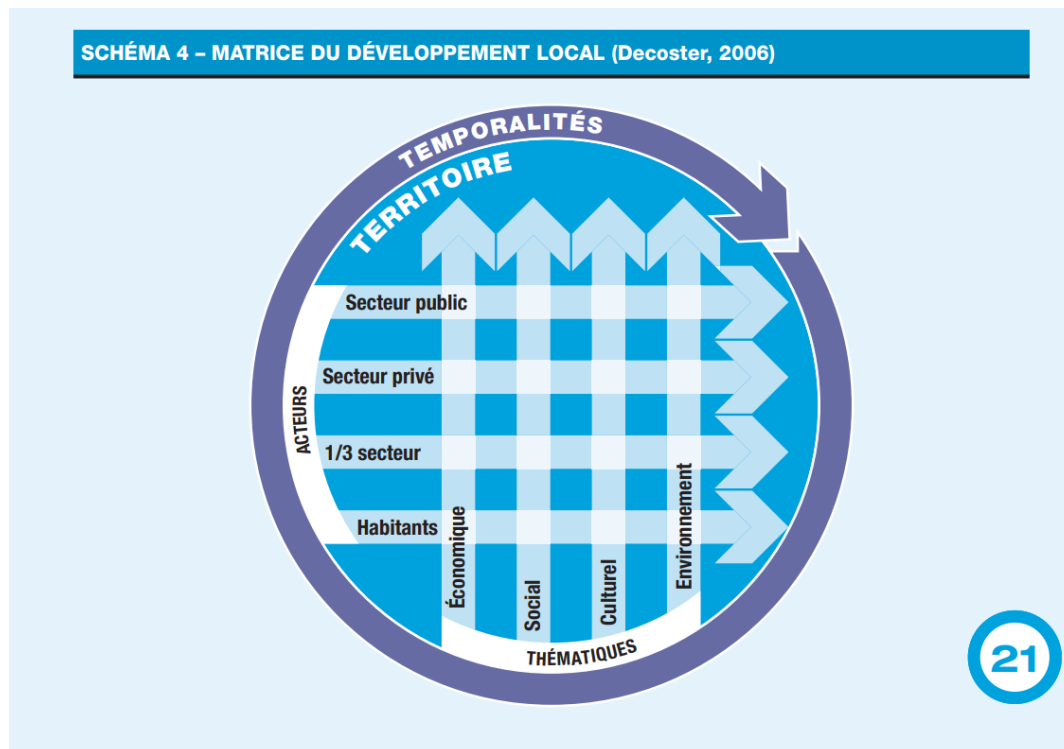
(IREPS, 2019)

Image 3 : Déterminants de la santé et inégalités sociales de OMS-CDSS, (2010)



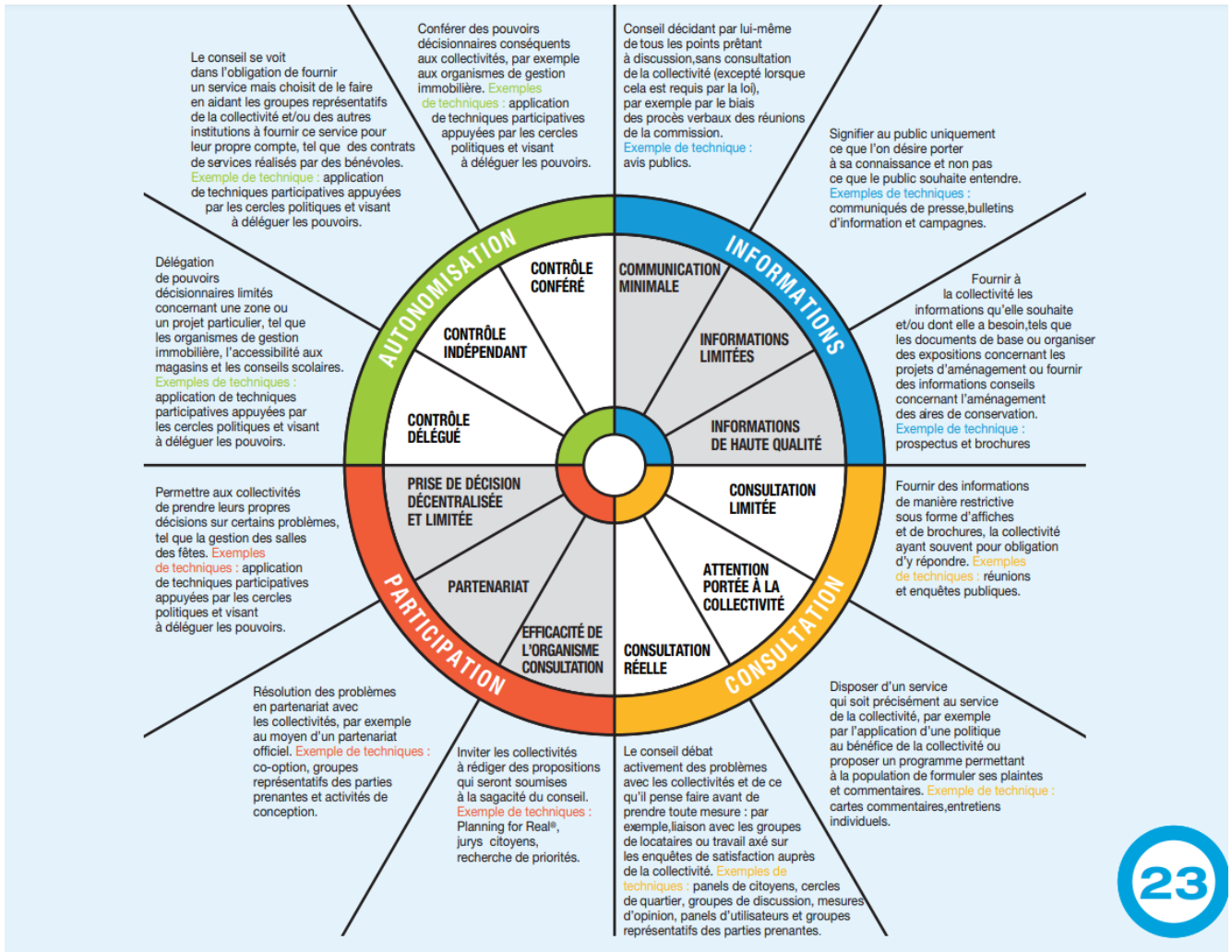
(Bantuelle et al., 2013, p. 15)

Image 4 : Matrice du développement local de Decoster, (2006)



(Bantuelle et al., 2013, p. 23)

Image 5 : La roue de la participation de Davidson, (1998)



(Bantuelle et al., 2013, p. 23)

Annexe 3 : les 11 commandements de promotion de la santé

1. “Faire plus que transmettre un savoir

Etre informé des risques d'un comportement n'entraîne pas forcément un changement de comportement. Mobiliser différents facteurs de changements plutôt qu'uniquement transmettre une information. Favoriser l'accroissement du pouvoir des populations sur les questions de santé les concernant eux et leur entourage (empowerment). (L'IREPS, 2019).

2. S'inscrire dans une démarche de promotion de la santé

Modifier les causes profondes des problèmes de santé en agissant : sur les facteurs individuels les compétences psycho-sociales (connaissances et compétences permettant de se préparer aux aléas de la vie) les facteurs environnementaux qui renforcent la vulnérabilité de l'individu face au risque.

3. Communiquer à travers des messages adaptés (littératie) :

Faire appel aux émotions de façon équilibrée

Orienter l'intervention vers du concret et de la mobilisation de l'individu

Etre à contre-pied de la publicité en utilisant leurs codes de communication (contre-marketing social).

Il s'agit d'informer sur les effets de l'usage du produit, jamais mis en évidence par les publicités.

Partir des connaissances et du vécu du public en se renseignant sur ses caractéristiques.

4. S'inscrire dans la durée

Envisager des interventions régulièrement tout au long de l'année et sur plusieurs années Démarrer la prévention tôt (parfois avant la naissance auprès des parents voire des futurs parents) et dans la durée

5. Adapter son intervention aux étapes de vie et au public

En fonction des actions de prévention, s'adapter aux étapes de vie : 1. Petite enfance : Bientraitance, environnement sécurisant... 2. Primaire : Acquisition et renforcement des CPS 3. Jeune adolescence : Retarder les prises de risques 4. Adolescence : Réduction des risques 5. Adulte : Réduction des risques, renforcement et maintien des CPS S'adapter au public : Caractéristiques individuelles et collectives (représentations sociales, parcours et contexte de vie, ...)

6. Articuler intervention collectives et individuelles selon le principe d'équité

Intégrer le principe d'universalisme proportionné par des actions universelles pour toutes et tous, mais certaines sélectives en fonction du profil et des besoins des moins favorisés. Pour réduire les inégalités sociales de santé, incorporer dans les activités de prévention des actions ciblées avec une mission de repérage et d'orientation pour les plus à risque.

7. S'adresser aux publics de façon approprié

Partir du point de vue du public Promouvoir la réduction des risques plutôt que l'abstinence au produit Utiliser une argumentation scientifique solide pour favoriser la confiance Tenir compte des avantages du comportement à risque Bannir les approches moralisatrices Trouver une alternative au comportement à risque grâce à des bénéfices immédiats Privilégier la qualité de la relation Utiliser des méthodes interactives

8. Impliquer le public dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des actions de prévention

La participation au processus de prévention est une expérience qui renforce les capacités et suscite la prise de conscience nécessaire au changement de comportement. Il s'agit du renforcement de l'action communautaire qui favorise la participation effective et concrète des populations à la fixation des priorités, à la prise de décision et à l'élaboration des stratégies d'action, pour atteindre un meilleur niveau de santé (3e des 5 piliers de la Charte d'Ottawa)

9. Agir en direction de la famille, de l'entourage, de la communauté

L'entourage proche ou lointain peuvent être les premiers acteurs de prévention (ou de comportements à risque). Aider l'entourage à poser les limites et promouvoir les comportements sains. Renforcer l'implication de la communauté (habitants du quartier...) dans les stratégies de prévention pour favoriser des environnements de proximité favorables à la santé.

10. S'intégrer à des dispositifs à composantes multiples

Partager les initiatives et collaborer avec différents acteurs pour envisager des approches variées. Être un relais local des stratégies nationales. Exiger et s'impliquer pour avoir une cohérence de la politique territoriale avec plus d'intersectorialité.

11. Penser l'évaluation à toutes les étapes du projet

Améliorer et ajuster les actions pour mieux répondre aux besoins. Agencer les actions initiées en fonction des moyens à disposition et des priorités sociétales et territoriales." (IREPS, 2019)

IREPS, (2019, juillet)

Annexe 4 : offre d'emploi RAQ

*« **Mission** : Dans le cadre de la lutte contre le virus Covid-19, l'objectif du projet ALCOV est de s'assurer d'un relais local vers les secteurs santé et social pour accompagner les personnes affectées par le virus (isolement ou quarantaine) et soutenir les populations fragilisées. (...) Ces missions d'accompagnement participatif, d'information et de relais ont pour objectif de faciliter l'accès des habitants aux aides sociales et aux soins de santé (liés directement ou non à la Covid-19). Cette mission d'accompagnement s'inscrit dans une démarche communautaire pour agir sur les conditions sociales et de santé dans lesquelles vivent les populations précarisées et qui fragilisent leurs possibilités de lutte contre le virus.*

Le rôle du RAQ comporte trois types d'actions dans les quartiers :

- *action de travail communautaire social et de santé*
- *action de sensibilisation au niveau d'un secteur et quartier (prévention – dépistage -quarantaine – vaccination) avec les agents de santé communautaire des Maisons Médicales*
- *action de sensibilisation et d'accompagnement au niveau individuel (individu et famille)*

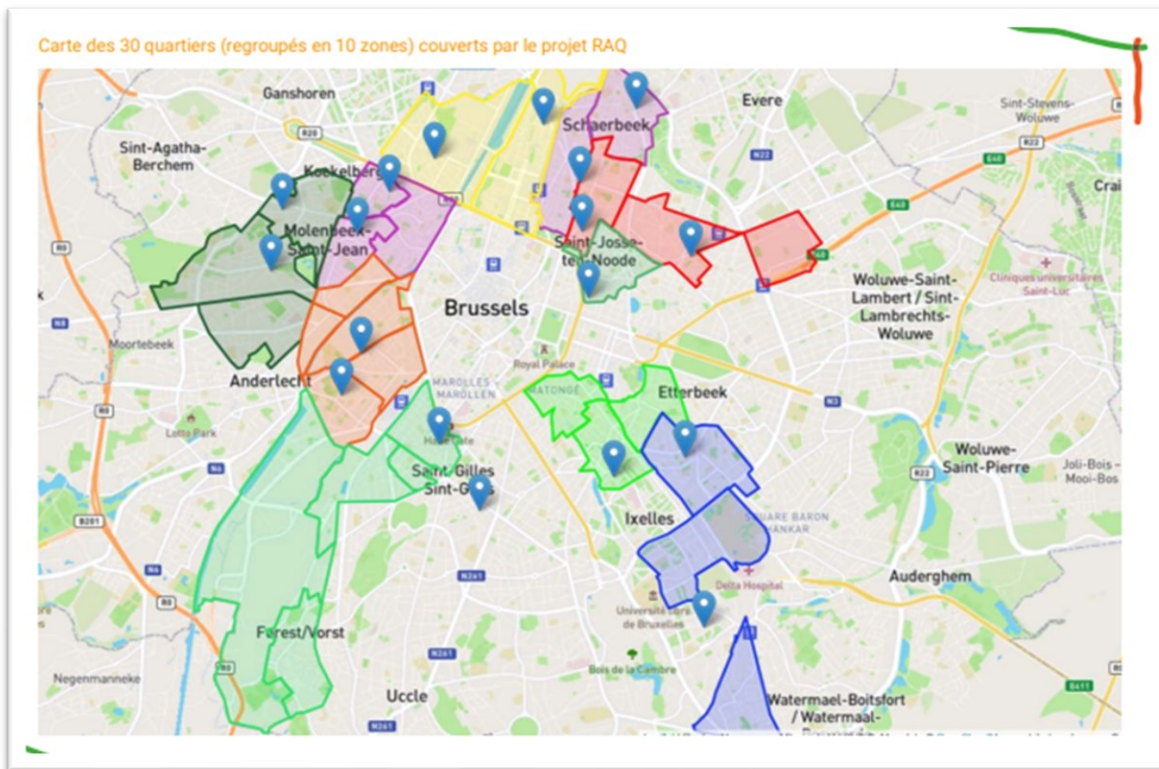
Le RAQ a une mission évolutive en fonction de la situation épidémique :

- *Lorsque l'épidémie est absente, il entre dans le cadre de la politique locale social santé intégrée comme agent de promotion de la santé et d'accès aux droits dont le droit à la santé ;*
- *Lorsque l'épidémie circule faiblement, il se concentre sur l'objectif de circonscrire et d'éliminer les foyers ;*
- *Lorsque l'épidémie circule intensément, il tente de réduire son incidence en s'assurant d'une diffusion intense de l'information. »*

FdSSB (19 mars 2021)

n'est plus disponible sur le site.

Image 8 : Carte des 30 quartiers (regroupés en 10 zones) couverts par le projet RAQ



(FdSSB, 2022, p. 6)

Annexe 5 : mots clés de recherche pour établir la revue de la littérature

Thèmes	Français	Anglais
Les quartiers de Bruxelles	<ul style="list-style-type: none"> - IBSA (monitoring des quartiers) - Pauvreté à Bruxelles - Population à niveau socio-économique faible 	
Promotion de la santé,	<ul style="list-style-type: none"> - Promotion de la santé - Adhérence & Observance - Observance thérapeutique 	<ul style="list-style-type: none"> - Health promotion - Health promotion glossary
Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> - Covid-19, - Sars Cov-2 - Pandémie (pandémie future/prévision pandémique) - Syndémié - Taux d'incidence par commune AND Covid - Gestes barrières 	<ul style="list-style-type: none"> - Covid-19, - Sars Cov-2 - Pandemic (origine pandemic / communicable diseases projection / etc.) - « Protective Mesures » - « Barrier gestures » - « Covid protective behavior »
Démarche communautaire	<ul style="list-style-type: none"> - Démarche communautaire (en santé) - Approche communautaire - Action communautaire (en santé) - Travail social communautaire - Santé communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Community health - Community health approach - Community health workers - Community organizing AND community building - Community-Based Participatory Research - Community Health Services

Les mots en anglais, ont été trouvés grâce au moteur de traduction MeSH*.

*Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). (s. d.). *Le MeSH bilingue anglais—Français*. Disponible sur le site : <https://mesh.inserm.fr/FrenchMesh/> Consulté le 8 juillet 2022.

Annexe 6 : guide d'entretien

Thème	N°	Questions	Relance	Hypothèses / Idée de réponses
Introduction	1	Comment est apparu l'idée du dispositif RAQ ?	<i>D'après vous, quel est le ou quels sont les objectifs des RAQs ? Quelle a été votre motivation pour intégrer le projet ?</i>	<i>Les missions sont le maillage, la démarche communautaire, ... A partir d'expériences, de documentations, ...</i>
1. Avoir une approche globale et positive de la santé :	2	Où placeriez-vous le dispositif RAQ sur un continuum avec d'un côté le pôle social et de l'autre le pôle santé ? Pourquoi ?	<i>Comment gérez-vous les différentes priorités du social et de la santé ?</i>	<i>C'est plutôt social parce que c'est un dispositif de la Fédération des services sociaux. C'est plutôt santé parce qu'on s'inscrit dans la sensibilisation des comportements de santé en pandémie, c'est plutôt promotion de la santé, ...</i>
	3	Comment les RAQ définissent-ils la santé ?	<i>Comment la santé est-elle envisagée au sein des RAQ ? Comment intégrez/abordez-vous concrètement la notion de santé avec les RAQs ? Comment les différentes manières de voir la santé sont-elles gérées au sein de l'équipe ?</i>	<i>La santé est vue dans le sens large de l'OMS : un état complet de bien être... ; La santé est vue dans le sens biomédical du terme. Face à une différence d'opinion, nous sommes ouverts ou fermés...</i>
2. Agir sur les déterminants de la santé	4	Selon vous, comment seront les déterminants sociaux de la santé du futur et sur lesquels les RAQ pourraient/devraient agir ? (Question prospective)	<i>Par déterminants, je veux dire : les facteurs individuels, sociaux, environnementaux, ... qui ont une influence sur la santé</i>	<i>Ce seront les mêmes ou il y aura une modification importante de ceux-ci : les habitants auront une éducation plus élevée, des meilleurs emplois, ...</i>

3.Travail en Intersectorialité	5	Quel sont vos contacts avec d'autres dispositifs comme CLSS/ CHW et les administrations, pharmacies, etc. ?		<i>Ils sont en étroite collaboration, ils ont connaissance de leur existence mais ne collaborent pas... ils se complètent par leurs compétences</i>
Action communautaire :	6	Comment les RAQs participent à des actions communautaires ?	<i>Auprès des partenaire hébergeur ? Auprès des BRI-Co ? (Cmt est perçu les BRI-Co au sein du travail quotidien des RAQs / au sein de leur volonté d'action communautaire ? D'après vous, quelles sont les clefs pour qu'un comité des réparations s'organise ?)</i>	<i>Ils participent à beaucoup d'actions communautaires au sein de leur partenaire hébergeur (PH) ou inversement. Ça ne fait pas partie de leur mission principale dans leur PH ou dans leur quartier. Dans les BRI-Co ils jouent un rôle important dans la médiation entre les acteurs pour laisser la place aux citoyens dans les différents comités. Ils ont un rôle rassembleur des citoyens vers les BRI-Co</i>
	7	Comment évaluez-vous les actions communautaires des partenaires hébergeurs ?	Vu que le temps est proportionnel à l'activité communautaire du partenaire hébergeur, quels sont les caractéristiques pris en compte pour cela ?	<i>C'est par rapport au statut que le PH. C'est plutôt par rapport aux activités qu'ils organisent. Ce n'est pas réellement évalué.</i>
4.Concerne une communauté		Pas de question prévue pour ce repère, car les autres questions ouvrent le champ à la question de la communauté visée.		
5.Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction	9	Quelle est la place du citoyen dans le dispositif RAQ ?	<i>Est-ce que cette implication est souhaitable ? Comment favoriser l'implication des communautés visées ? Comment motive-t-on l'implication du citoyen et des autres acteurs sociaux du quartier dans l'action communautaire ?</i>	<i>Les RAQs ont un rôle d'informer, consulter, participer et autonomiser chacun de ces acteurs et plus particulièrement les citoyens. Ils les impliquent dans le processus de l'action communautaire.</i>

6.Favoriser le contexte de partage des pouvoirs et des connaissances	10	Quelles sont les pratiques, les bonnes gestions des différents acteurs au sein de l'action communautaire, favorisant le partage des prises de décision et des connaissances ? (Entre autres, les hébergeurs)	<i>Comment motivez le secteur public à collaborer avec des RAQs (pour développer une certaine action communautaire) ? Quelle serait une bonne gestion des différents acteurs au sein de l'action communautaire ?</i>	<i>Liste des ressources des différents acteurs et mutualisation des ressources, des pouvoirs égaux ...</i>
7.Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté	Pas de question prévue pour ce repère, car la question précédente sur le thème "favoriser le contexte de partage de pouvoir et de connaissance" ouvre le champ à la question de la valorisation des ressources.			
8.Mettre en place un processus d'évaluation partagée et permanente pour permettre une planification souple	11	Un dispositif RAQ réussi, pour vous, c'est quoi ? Quels sont les critères pour estimer que la démarche est réussie ?	<i>Comment l'évaluation est-elle organisée dans le projet ? Comment prendre en compte les retours exprimés par les partenaires hébergeurs ? A quels rythmes, ces évaluations sont-elles récoltées ? Dans quelle mesure des réajustements peuvent-ils être envisagés ?</i>	<i>Le déroulement du dispositif en lui-même est déjà une réparation et fait partie de l'évaluation en plus de simplement les résultats finaux. L'évaluation accompagne le processus. Elle permet une adaptation continue des priorités, ou du planning.</i>
<u>Question plus prospective en lien avec la recherche Pandorix :</u>				
	12	Dans quelle mesure les RAQs ont-ils une place dans un système de santé futur ? (Question prospective)	<i>Selon vous, dans quelle mesure les RAQs répondent à la problématique des pandémies ? Comment, dans le futur, ce dispositif pourrait-il être mobilisé ?</i>	

Annexe 7 : échelles d'évaluation créées pour chaque repère

1. Avoir une approche globale et positive de la santé :

0 = Pas d'approche de la santé.

1 = Approche centrée sur la santé au sens strict (biomédical)

2 = Approche centrée sur la santé au sens strict (biomédical) et positive

3 = Approche centrée sur la santé au sens globale (biomédico-psycho-social).

4 = Approche centrée sur la santé au sens globale (biomédico-psycho-social) et positive.

0 = travail sans consultation d'autres acteurs (habitant, acteur tiers, acteur privé, acteur public)

1 = travail avec 1 des 4 types d'acteurs (habitant, acteur associatif, acteur privé, acteur public)

2 = travail avec 2 des 4 types d'acteurs (habitant, acteur associatif, acteur privé, acteur public)

3 = travail avec 3 des 4 types d'acteurs (habitant, acteur associatif, acteur privé, acteur public)

4 = travail avec tous les types d'acteurs (habitant, acteur associatif, acteur privé, acteur public)

2. Agir sur les déterminants de la santé :

Les déterminants de santé sont : habitude de vie individuel, cohésion social , alimentation, éducation, accès aux services (y compris de soins), logement, travail. (Échelle constitué sur base du modèle des déterminants sociaux de la santé de Whitehead & Dahlgren (1991), Annexe 2 : Image 1).

0 = action sur aucun des déterminants de la santé

1 = actions sur 1 des déterminants sociaux de la santé

2 = actions sur 2 des déterminants sociaux de la santé

3 = actions sur 3 des déterminants sociaux de la santé

4 = actions sur 4 ou plus des déterminants sociaux de la santé

4. Concerner une communauté :

0 = l'action concerne des individus et/ou ses proches

1 = l'action concerne un ensemble de personnes sans point commun et sans sentiment d'appartenance

2 = l'action concerne un ensemble de personnes avec des points communs mais sans sentiment d'appartenance

3 = l'action concerne une communauté préexistante à la démarche (ensemble de personnes avec des points communs et dont un sentiment d'appartenance/de lien est évoqué)

4 = l'action concerne une communauté induite par la démarche (le sentiment d'appartenance est induit par la démarche).

3. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé :

En théorie, il faudrait évaluer tant les secteurs lié au type de partenaire que ceux lié au domaine d'activité. Ici, le choix s'est portée sur l'évaluation seulement du type de partenaire. (Échelle constitué sur base de la Matrice du développement local de Decoster, (2006) cfr Annexe 2 : Image 4)

5. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction :

Cette échelle a pour objectif d'évaluer le niveau de participation citoyenne dans les actions communautaires plutôt que tous les acteurs du quartier car les citoyens s'impliquent plus difficilement dans la mise en place des actions. (Échelle constitué sur base de

la roue de la participation (Davidson, 1998) cf. Annexe 2 : Image 5)

0 = les acteurs ne sont pas informés des actions (cas théorique probablement pas présent)

1 = les acteurs sont informés des actions mais sans plus

2 = les acteurs sont informés et consultés mais pas impliqués dans la mise en œuvre des actions

3 = les acteurs sont impliqués dans la mise en œuvre des actions mais ne sont pas décideurs / coordinateurs

4 = les acteurs sont impliqués dans les décisions du projet. (Le rôle du RAQ devient secondaire et n'a plus qu'un rôle de facilitateur)

6. Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir :

En théorie, il faudrait évaluer non seulement le partage du savoir mais aussi le partage du pouvoir séparément. Cependant, cela rendrait l'échelle moins lisible. De plus, le partage du pouvoir était difficilement évaluable en 5 points. De ce fait, l'échelle réalisée combine le de savoir et le pouvoir. Le savoir étant considéré comme a priori partagé dans le cas d'attribution d'une note de 3 ou de 4.

0 = pas de distribution du savoir ou distribution inégale du pouvoir

1 = Contexte de transmission du savoir unidirectionnel

2 = Contexte d'échange du savoir bidirectionnel

3 = Contexte informel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)

4 = Contexte formel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)

7. Valoriser et mutualiser les ressources des acteurs :

0 = Les ressources ne sont pas mutualisées

1 = Les ressources sont très peu mutualisées (Seuls les ressources des RAQs ou des P.H. sont utilisés)

2 = Les ressources sont un peu mutualisées (ressources des RAQs et des P.H.)

3 = Les ressources sont moyennement mutualisées (ressources des RAQs, des P.H. et autre acteur locaux ou public cible)

4 = Les ressources sont fortement mutualisées (ressources des RAQs, des P.H., des acteurs locaux et du public cible)

8. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente :

0 = Pas d'évaluation

1 = Evaluations non partagée (individuelle)

2 = Evaluations peu partagée (entre acteurs du projet RAQ c'est-à-dire FdSSB, P.H., RAQs)

3 = Evaluation moyennement partagée (entre les acteurs du projet RAQ et acteurs locaux ou public cible)

4 = Evaluation fortement partagée (entre les acteurs du projet RAQ, acteurs locaux et public cible)

Annexe 8 : tableaux d'évaluation des résultats

*E = entretien

1. Tableau 1 : Avoir une approche globale et positive de la santé :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = Pas de Santé				
1 = Strict				
2 = Strict & positif				
3 = Global	"Pour moi, les RAQs c'est plutôt, oui, c'est plutôt le social, mais ça, comment dire ? c'est parce qu'on veut promouvoir la santé quelque part donc, mais il est clair que ... on doit aider. Les gens, ils ont tellement de soucis avec les chèques Énergie. Pour eux, c'est ça leur priorité. (...) Donc moi, je crois que les RAQs doivent continuer à accompagner les gens à surmonter les épreuves, oui, technico-financières, sociales, linguistiques, culturelles, tous ces mots." (E.* 1, p. 11)	"Ils ont une casquette aussi de promoteur de la santé. Donc, c'est plus à ce niveau-là. Et donc le fait de travailler tous les déterminants sociaux de la santé, c'est de voir pourquoi est-ce que les gens d'une certaine classe sociale sont tombés plus malades que d'autres. Ah, c'est parce qu'ils ont des logements de mauvaise qualité. Ah, tiens, c'est parce qu'il y a une densité de population plus importante. Ah tiens, c'est parce que ... En fait, c'était déconnecté. Ils avaient d'autres priorités dans leur budget que d'avoir un diagnostic santé et de savoir où ils en étaient." (E. 2, p. 9)	Bin, au centre. Moi, je pense au centre, parce qu'ils vont ... Je pense qu'avec le temps, dans les quartiers où se sont implantés, il y aura une confiance mutuelle de plus en plus avec les gens qui seront là, qui sont là, voilà. (...) beaucoup de RAQs auront aidé beaucoup de gens au niveau santé aussi, simplement pour trouver un médecin, pour trouver des cartes médicales d'urgence pour et tout ça, et je pense qu'ils seront et surtout si on est de plus en plus formés. On a quand même eu 2 fois des rendez-vous avec des épidémiologistes. On est de plus en plus formés, on est un peu plus au courant que la ..., que la population, population lambda de ce qui arrive (...) Donc, je pense que c'est au niveau pour la santé, je pense ..., et puisqu'on a dirigé aussi pas mal de gens vers la maison médicale aussi. (E. 3, p.15)	"Alors, pour moi, la santé et le social, si je me rattache à la définition de l'OMS de la santé. Ils sont indissociables, indissociables. (...) C'est peut-être parce que je suis sortie de l'école il y a longtemps, mais pour moi tout tient ensemble. J'essaie d'attirer l'attention de [Coordinateur] sur le fait qu'on est là aussi pour travailler la cohésion sociale, parce que, pour moi, c'est indissociable de la santé." (E. 4, p. 24)
	Il y avait les actions de, d'accompagnement individuel, donc voilà, je suis, par exemple, au marché de Schaerbeek, le vendredi matin, il y a des gens qui viennent vers moi. Ils ont des soucis pour introduire un dossier pour une aide au logement, un dossier pour les soins dentaires pour les enfants, peu importe et bien, on peut les accompagner. (E. 1, p. 4)	"Et, heu, c'est tout le champ social de la santé qu'on voulait travailler. Et donc. Dans nos partenaires, il y a autant des associations sociales que de santé : des maisons médicales et des centres de santé. Mais, chaque fois, on venait en renfort social." (E.2, p. 9)		
	"Moi, je dirais les RAQs oui, donc c'est plutôt travailler sur les déter... vraiment le social santé, les 2 ensembles. C'est pour ça que j'ai marqué S ² exposant, parce que c'est quelque chose qui... Ce ne sont pas des travailleurs sociaux, parce que les ingrédients de santé. Et la COCOM, c'est la prévention. Donc on ne peut pas dire que... (...) C'est pas du travail purement social, quoi." (E. 1, p. 11)			
4 = Globale et positif		"Ce week-end, les relais d'actions de quartier était à une fête de quartier. Et ils ont développé des animations pour les enfants dans le but de faire un peu de sport, de bouger et de ..." (E.2, p. 7)	Et moi, j'ai assisté, j'ai assisté une matinée à son projet, enfin, à ce qu'elle a mis en place. (...) Mais, c'est gai, parce que ça fait sortir, c'est intergénérationnel, ça fait sortir ces gens d'une, d'une ..., je parle des personnes retraitées, d'une solitude. Et puis, ça les fait rencontrer d'autres femmes de leur quartier. Et puis, ça peut créer des liens avec les personnes hispanophones. Voilà, il n'y a que du bon dans ce genre de chose, quoi. Et, ça n'arrête pas. Tu vois, là, j'ai été vendredi matin, j'ai été ... [RAQ X], elle, elle fait des tables de paroles de femmes sourdes et muettes. Et il a su faire venir une interprète. (E. 3, p.10)	"Donc, entre la réalité des travailleurs, des deux espaces d'accueil différents, bah, j'ai imaginé quelque chose qui pourrait faire un lien, une activité qui pourrait réunir les personnes en deux temps." (E. 4, p. 8)
				"Et, pour moi, c'est de la santé au sens large. Mais, avoir une place, avoir des gens à qui parler : ça vient apaiser les angoisses, ça lutte contre la dépression, ça fait que la personne a des ressources pour faire du dépannage." (E. 4, p. 30)
Résultats	3	4	4	4

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = Pas de Santé				
1 = Strict				
2 = Strict & positif				
3 = Global	"beaucoup de gens venaient sur ce marché, même pour régler des problèmes sociaux d'ordre général, pas uniquement focalisé sur la santé," (E. 5, p. 4)	"Je m'insère dans un projet qui est assez large... C'est la construction d'un centre de santé intégrée (...) Ce n'est pas seulement un centre avec des médecins, des infirmières, des kinés, mais aussi potentiellement avec des associations du quartier qui offriraient différents services. (...) Donc moi, il se trouve que je me suis insérée dans ce projet-là parce qu'ils avaient besoin d'aide et qu'il s'agit d'un projet de santé globale." (E. 6, p. 3)	"Ah, ça c'est bien. Bah, je pense qu'en soi, ... vu que c'était tout ça qui a amorcé le projet. Bah, voilà, c'était vraiment la santé. Mais après, le spectre de la santé est tellement large que, du coup, je pense que le projet RAQ s'inscrit toujours dedans. Voilà, je pense que ... c'est juste beaucoup moins en lien avec la situation et de la pandémie du COVID, etc. Mais, fin qui s'inscrit toujours là-dedans mais qu'il est dans d'autres, d'autres parties du spectre de la santé. Parce que, tu peux le comprendre ... la santé, tu peux vraiment l'intégrer de plein de façons. Fin voilà, santé mentale, tu te dis : hop, bah voilà... Là, l'action que tu mènes s'inscrit toujours là-dedans. C'est juste plus au sens premier. C'est-ce qui a donné le projet RAQ." (E. 7, p.8)	"Moi, je placerais vraiment au milieu, au milieu [du continuum social-santé] parce que je pense qu'on touche les deux. Dans notre travail quotidien, on touche les deux parce que ... " (E. 8, p. 7)
		" Et en fait, avec le pôle recherche, on est en train de définir le métier de RAQ. Et, à la fin de la journée, je me disais, mais en fait, c'est hyper large. Et donc, on est obligé un peu soi-même de recentrer les choses. Et parce qu'en touchant à la santé, on touche aux déterminants de santé : au logement, à la santé mentale, aux problèmes d'accès à l'alimentation..." (E. 6, p. 7)	"Moi, je vois plus ça, vraiment, comme des renforts. Renforcer des équipes qui sont déjà ... voilà, il manque de subsides. Ils ne peuvent pas engager des gens etc. Donc, c'est plus ... Bah, le projet RAQ, peut se... en tout cas, avec les partenaires de la Fédération, donc ça va se limiter. Mais, ... plus d'être des acteurs sociaux en renfort pour ces équipes-là. Mais, santé non. Fin, moi, je vois plus l'aspect social que santé." (E. 7, p.9)	"Il : Donc, j'avais bien entendu que le dispositif RAQ avait l'avantage d'associer santé et social en même temps? C'est ça." (E. 8, p. 1)
4 = Globale et positif	"Donc, nous, on se focalise sur l'aspect social, pour pouvoir améliorer les conditions, l'accès à la santé des gens. Parce qu'on essaie de toucher une forme de bien-être. J'ai des collègues qui travaillent sur le ... avec des collègues RAQs qui travaillent, qui font des animations auprès des jeunes sur la lutte contre le stress à l'école. Le bien-être, ça fait partie aussi de la santé. Donc, nous, on va être évidemment davantage focalisés sur l'aspect social, la façon par laquelle le social peut améliorer la santé, puisque la plupart d'entre nous sommes des soit des éducateurs, soit des assistants sociaux. On n'a pas de formation médicale au sens strict. Donc, on va pas pouvoir donner des conseils de de santé au sens strict. Mais bon, je pense que la cohésion sociale, en fait, participe à la santé, parce que les gens sont dans une forme de solitude, de repli sur eux et le simple fait de pouvoir casser cette solitude, ce repli sur soi, participe à l'amélioration des conditions de santé. Et ça on est en dans la mission des RAQs." (E. 5, p. 9)	"A côté de ça, j'aide beaucoup mon autre collègue qui s'occupe de promotion de la santé. (...) Ce sont des groupes-de patients, qui ont besoin, en plus des soins qu'ils reçoivent, de faire du sport, par exemple. Donc, elle organise des groupes de marche dans le quartier. Elle organise aussi des groupes, ... ça s'appelle "Chaises Bien-Etre", pour l'instant avec des femmes." (E. 6, p. 3)	"Ça peut être à travers différentes activités. Par exemple, je ne sais pas moi, pendant le café solidaire, moi, je peux être amenée à parler avec des gens. Bon, c'est eux, du coup qui viennent à l'activité mais voilà tu... t'es apte à pouvoir aussi répondre à leurs questions, si jamais ça vient dans la conversation. Sinon, oui, on fait pas mal de fêtes de quartier aussi. Du coup, on a notre stand. Là, cet été, on va essayer de mettre en place un truc dans le quartier Volta. Je ne sais pas, une espèce de café volant. Genre café papote mais ... en essayant à chaque fois d'avoir une petite activité qui soit là ... mais donc, avoir une présence dans la rue, en fait." (E. 7, p.7)	" fin, j'ai remarqué que c'était assez difficile à faire participer au travail et aux activités collectives, ces publics. Donc, j'ai mis... Fin, j'ai mis pas mal de temps déjà à créer les liens, à commencer à aborder petit à petit et là, je pose.... Fin, on va avoir un premier ciné-débat." (E. 8, p. 2)
				"Là, aussi, c'est un espace de parole aussi d'expression créatif ... Il n'y a pas longtemps, juste il y a deux semaines, moi, j'ai rejoint cette activité." (E. 8, p. 2)
Résultat Santé	4	4	4	4

2. Tableau 2 : Agir sur les déterminants de la santé :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = action sur aucun des déterminants de la santé				
1 = actions sur 1 des déterminants sociaux de la santé		Des gens coupés d'électricité depuis plusieurs mois ou de gaz. Et, quand ils passent tout l'hiver au froid chez eux, en fait, ils ne vont plus que pour dormir là. Le reste du temps, ils le passent au café, ou dans les endroits où ils ont un peu de chaleur. C'était ça qui était intéressant, c'était en ..., l'épicerie sociale, dans laquelle un relais d'action de quartier a travaillé, mais là, qui a permis à rencontrer des gens qui venaient pour la salle d'attente. (...) (E. 2, p. 14)		Donc, entre la réalité des travailleurs, des deux espaces d'accueil différents, bah, j'ai imaginé quelque chose qui pourrait faire un lien, une activité qui pourrait réunir les personnes en deux temps. (E. 4, p. 8)
2 = actions sur 2 des déterminants sociaux de la santé	En plus, je me souviens, il y avait aussi un centre d'aide aux personnes qui s'intéressait à la problématique plutôt sociale des gens, parce que à nouveau, je crois que ce sera vraiment le côté mental de revivre comme avant, et qui ont pu travailler avec une maison médicale et le RAQ, pour des groupes de discussion sur certains thèmes de la santé. Moi, ce que j'entends, c'était alimentation et mental. Ce sont les 2 sujets que moi j'entendais le plus et qui sont logiques, parce que là, on a vraiment chamboulé la vie des gens les plus fragiles hein. Donc, je crois que là, il y a tout un travail de nouveau, de se réapproprier son alimentation (E. 1, p. 7)	Et du coup là, ça pose la question de l'alimentation. Et donc, on peut travailler vraiment la question de l'alimentation, de la diététique. Et tout ça, on met en place : des petits ateliers à gauche, à droite, avec les maisons médicales, les médecins qui viennent expliquer, parler de ça à la population. (E. 2, p. 9)	C'est pas une question d'être vacciné, c'est vraiment une question d'orienter les gens et de leur ..., et leur donner des des...leur donner des habitudes de vie. Donc oui, avoir un médecin généraliste, c'est important. Oui, savoir sur certaines maladies avant de se faire vacciner, c'est important. Donc les diabétiques, les malades du cœur, enfin, il y a plein de choses comme ça. Les gens, il y a des gens qui savent pas du tout ce qu'ils ont ..., parce qu'ils vont pas chez le médecin. (E. 3, p. 5)	Et, finalement, il y avait une école qui était revenue vers moi pour le projet. Puis, finalement, comme moi je n'ai rien à proposer concrètement, je les ai mis en relation avec une artiste. L'artiste est en train de faire une fresque avec eux etc. (E. 4, p. 25)
		Donc t'as un petit groupe qui cuisine et qui aime bien cuisiner ensemble. Et après, une fois que les plats sont prêts, c'est une cuisine ouverte sur le quartier où chaque personne peut venir manger (E. 2, p. 14)	en tant que RAQ, qu'on a énormément aidé de gens à tout ce qui tournait autour de la vaccination, donc c'est-à-dire inscription, récupérer les résultats aussi, peut-être aiguiller vers des médecins parce qu'il y a des gens qui pensaient avoir une certaine maladie, qu'ils avaient peur de se faire vacciner à cause de ça. Et puis les réponses de base, de ce qu'on savait sur la vaccination, quoi. (E. 3, p. 6)	
3 = actions sur 3 des déterminants sociaux de la santé	Et c'est primordial de casser cet obstacle parce que sinon, il savait pas se faire vacciner et après il ne pouvait pas montrer son COVID safe ticket [Cst]. C'est bête comme exemple, mais ça soulage beaucoup de gens. (E. 1, p.6)	Et du coup, elle a mis en place une table de conversation. Et de cette table de conversation, ouais, les gens ont appris à se... c'était tourné vers les démarches administratives., et donc les gens ont appris à discuter, à expliquer leur situation. Et si j'ai bien entendu, après, ils ont été ensemble à l'administration, parce que la personne était trop..., c'était trop difficile pour elle d'aller toute seule, mais avec des copains de la table de conversation, ils ont été. Voilà, là pour moi, on est vraiment dans du travail social communautaire, puisque cette portée de réorganisation par la suite aussi. (E. 2, p. 6)	. Et puis après, c'était le tissu associatif du quartier, dans le sens que, vu que le RAQ doit faire des liens et du maillage, il doit mettre les gens en lien, donc ça veut dire qu'il doit mettre, il doit ré-accrocher une partie de la population qui n'a plus l'habitude ou qui a peur ou qui ne sait pas pousser les portes, pour quoi que ce soit. Essayer de retrouver un lien avec ces gens-là et de les diriger vers tout ce qui existe, en fait. (E. 3, p.8)	Toi, tu veux aller faire une sensibilisation pour dire aux enfants pour dire qu'ils doivent manger circuit court. Je crois, qu'on voudrait simplement être dans le circuit, je pense, hein. (E. 4, p. 27)
			[RAQ X], elle, elle fait des tables de paroles de femmes sourdes et muettes. Et il a su faire venir une interprète (E. 3, p. 10)	
4 = actions sur 4 ou plus des déterminants sociaux de la santé	Il y avait les actions de, d'accompagnement individuel, donc voilà, je suis, par exemple, au marché de Schaarbeek, le vendredi matin, il y a des gens qui viennent vers moi. Ils ont des soucis pour introduire un dossier pour une aide au logement, un dossier pour les soins dentaires pour les enfants, peu importe et bien, on peut les accompagner. (E. 1, p. 4)	il y a quand même eu beaucoup d'aide, par exemple, pour la lutte contre la fracture numérique, puisque les travailleurs étaient équipés, sont équipés d'un ordinateur et d'un téléphone, pour ouvrir un Wi-Fi et ils ont fait les réservations de pas mal de gens à la vaccination et.... (E. 2, p. 5)		Donc, il y a cet appel à projet, la vision qu'a le pouvoir public et puis, il y a la vision de la Fédération, les préoccupations qui est la lutte contre le non-recours aux droits... qui est importante pour la Fédération. (E. 4, p. 3)
	Les gens, ils ont tellement de soucis avec les chèques Énergie. Pour eux, c'est ça leur priorité. (Entretien 1, p. 11)			
Déterminants évoqués	Alimentation ; cohésion sociale (réseaux sociaux) ; accès aux services (de soins) et logement	Logement ; alimentation ; éducation ; accès aux services (de soins)	Habitude de vie individuel ; accès aux services (de soins) ; cohésion sociale (réseaux sociaux) ;	Cohésion sociale ; alimentation ; l'accès aux services (de soins)
Résultat	4	4	3	3

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = action sur aucun des déterminants de la santé				
1 = actions sur 1 des déterminants sociaux de la santé	Mais bon, je pense que la cohésion sociale, en fait, participe à la santé, parce que les gens sont dans une forme de solitude, de repli sur eux et le simple fait de pouvoir casser cette solitude, ce repli sur soi, participe à l'amélioration des conditions de santé. Et ça on est en dans la mission des RAQs. (Entretien 5, p. 9)	Donc, dans le cas de l'accompagnement individuel, qui est une toute petite partie de notre travail, le fait qu'on puisse accompagner et rendre la personne plus autonome, c'est un des facteurs de réussite potentielle. (Entretien 6, p. 7)	Bah là, par exemple, on va peut-être essayer de mettre en place des ateliers menuiserie pour créer un peu du mobilier urbain. Peut-être faire ça pendant l'été. Mais bon, avant ça, il faut les accords de la commune, machin. Fin, c'est tout un ... Mais, donc, en soi, je n'ai pas pris de grosses décisions. (Entretien 7, p.5)	ça me permet de (...) rencontrer ces gens s'ils ont d'autres besoins, d'accompagner, relayer vers les bons services, donner les informations utiles, etc.. (Entretien 8, p. 2)
2 = actions sur 2 des déterminants sociaux de la santé	Donc, moi, je m'occupe pas mal de l'Ecole des devoirs, donc j'assiste aux réunions d'équipe. Je crois qu'il y a aussi de l'alphabétisation et donc des cours d'alpha et aussi des cours de couture. (Entretien 5, p.2-3)	En ce qui me concerne, en fait, mon hébergeur fait de la santé communautaire. C'est une maison médicale. Donc, ils ont déjà des projets dans lesquels je m'insère. Evidemment, il y a aussi un travail de relais au niveau du quartier. En fait, il faut connaître le quartier, les habitants, les associations et essayer de se faire connaître des gens en tant que Relais. Créer des liens. (Entretien 6, p. 3)	Moi, perso, j'ai vu ça comme une porte d'entrée qui tombait bien pour moi parce que je n'avais pas encore bien commencé mon travail, enfin, ma mission de maillage et tout ... sur ce territoire-là. Pour moi, c'était un peu une occasion de rencontrer des acteurs, de pouvoir les voir. Il y en a que j'avais déjà rencontré mais fin, tu vois, pouvoir mieux appréhender cette partie du quartier, pouvoir rencontrer ces différents acteurs et pouvoir rencontrer des habitants aussi pendant ces trois jours. C'était un peu, une bonne opportunité pour moi de rentrer dedans et après amorcer justement mon maillage. (Entretien 7, p. 4)	Donc, c'est ça pour moi, le RAQ, aussi, c'est un médiateur entre des personnes et des groupes. Parce que chez le groupe, on peut ... voilà, un groupe, c'est des personnes, c'est ... individuellement, on peut créer les liens et aller peut-être un peu plus loin avec chacun et aussi inverse, parce qu'on rencontre des personnes... fin, On bouge, on rencontre des personnes et alors aussi, on peut inviter toujours ... Et, ça m'est déjà arrivé plusieurs fois, donc, inviter des personnes à participer aux activités que nous on connaît ou chez nos collègues, chez nos binômes. (Entretien 8, p.6)
3 = actions sur 3 des déterminants sociaux de la santé	Donc, nous, on se focalise sur l'aspect social, pour pouvoir améliorer les conditions, l'accès à la santé des gens. Parce qu'on essaie de toucher une forme de de bien-être. J'ai des collègues qui travaillent sur le ... avec des, des collègues RAQs qui travaillent, qui font des animations auprès des jeunes sur la lutte contre le stress à l'école, le bien-être, ça fait partie aussi de la santé. Donc, nous, on va être évidemment davantage focalisé sur l'aspect social, la façon par laquelle le social peut améliorer la santé, puisque la plupart d'entre nous sommes des soit des éducateurs, soit des assistants sociaux. (Entretien 5, p.9)	Mais comme je disais, c'est plus ce que fait [RAQ X] par exemple, avec ses groupes, diabètes, les groupes COVID. (Entretien 6, p. 3)	Sinon, oui, on fait pas mal de fêtes de quartier aussi. Du coup, on a notre stand. Là, cet été, on va essayer de mettre en place un truc dans le quartier Volta. Je ne sais pas, une espèce de café volant, genre café papote. (Entretien 7, p. 7)	Les colis alimentaires, bah voilà, c'est distribution de [espace de distribution et de réflexion sur le colis alimentaire]. Oui, c'est une fois par semaine. (Entretien 8, p.2)
4 = actions sur 4 ou plus des déterminants sociaux de la santé		Le but général, c'est de faciliter l'accès des personnes précarisées, aux services de soins de santé, aux services sociaux. Et donc, de lutter contre le non-recours. On aide des personnes qui ont plus de difficultés d'accès pour des tas de raisons différentes. (Entretien 6, p.2)	Et donc, là, c'est vraiment une volonté de ... oui, de pouvoir aller vers les gens et après les rediriger vers les services... ou juste être là pour ... s'ils ont des questions ou quoi que ce soit, bah que ça sorte, justement, du cadre d'institutions. Voilà, c'est ça. (Entretien 7, p. 7)	Par exemple, j'ai accompagné une famille d'Ukrainiens dans un démarche d'inscription d'enfants à l'école. Du coup, ça m'a fait découvrir... enfin, c'était déjà dans mes plannings... dans mon planning, mais ce n'était pas tout de suite. Ça m'a fait découvrir les écoles de 1000 Bruxelles, de quartier. (Entretien 8, p.6)
		Par exemple, pour l'instant, je vais sur des marchés dans le cadre de la hausse des prix du gaz et de l'électricité. (Entretien 6, p.5-6)		
Déterminants évoqués	Cohésion sociale ; éducation ; l'accès aux services (de soins)	Habitude de vie ; cohésion sociale ; alimentation ; accès aux services (de soins) ; logement	Education ; cohésion sociale ; alimentation ; accès aux services (de soins)	Accès aux services (de soins) ; cohésion sociale ; alimentation ; éducation
Résultat	3	4	4	4

3. Tableau 3 : Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4 = Ancien RAQ
Habitant,	Par contre, quand je vous dis que ... au marché du vendredi matin à Schaerbeek, que les gens reviennent, ou qui disent : « Alors voilà, je vous ai amené Ahmed, parce qu'il a une question. » (E. 1, p.12)	Voilà, donc les citoyens qui ont ce rôle ..., ceux que j'ai rencontrés-là, moi, c'était des gens qui étaient plus influents dans une cité de logement et qui étaient un peu le rôle citoyen concierge comme ça. Ben, son territoire est encore beaucoup plus petit que le nôtre, c'est de mettre en lien et donc ça devient... Cette personne, elle est prise un peu comme représentant d'une association, en fait. (E. 2, p.11)	Et là, elle [Une RAQ] va faire un atelier "Où c'est le sucre ?" Elle va demander aux gens de ramener leurs sucreries préférées, enfin parce qu'ils aiment boire, ce qu'ils aiment manger, et tous les emballages et on a acheté des fausses boîtes de sucre. Et le jeu, ça va être, bin ça, une activité ludique. Mettez, à votre avis, combien vous pensez qu'il y a le sucre dans votre ..., mettez là, à côté. (E. 3, p.10)	« Le comment se rencontre-t-on ? » que m'avait laissé ... enfin dit, un des jeunes... un des 15 jeunes avec qui j'avais parlé. Bien, je l'ai utilisé. J'ai utilisé cette phrase lors d'une fête de quartier sur... j'avais demandé à nos collègues qui parlent plein de langues de la noter et, on l'a posée aux personnes qui passaient à la fête. On a récolté la parole de "comment se rencontre-t-on ?". (E. 4, p.9)
Secteur tiers (= associatif)	Donc, on travaille avec des partenaires du style, un CAP, centre d'aide aux personnes, ça peut être une maison médicale, ça peut être aussi une autre institution, toute institution qui souhaitait nous aider. (E. 1, p. 3)	"Et, heu, c'est tout le champ social de la santé qu'on voulait travailler. Et donc. Dans nos partenaires, il y a autant des associations sociales que de santé : des maisons médicales et des centres de santé. Mais, chaque fois, on venait en renfort social." (E. 2, p. 9)	Et, je l'ai dirigée vers mon partenaire hébergeur, parce que là, il y avait une juriste, et il y avait des assistants sociaux, et tout ça. (E. 3, p.12)	Là, pour l'instant, je viens d'intégrer [Partenaire hébergeur]. [Ce partenaire hébergeur] c'est, ... En fait, c'est une espèce...C'est un_CSSI, un Centre Social Santé Intégrés. Donc, en fait, c'est un planning familial...C'est le planning familial Leman, Maison Médicale, Cabinet santé, Solidarité-Savoir et une antenne du projet [XXX]. (E. 4, p.6-7)
	Donc, on travaille beaucoup avec Culture et Santé [asbl] qui vont développer des guides d'accompagnement, d'animation dans la promotion de la santé. (E. 1, p. 8-9)	Et puis on a été accompagné par l'asbl REPERE, qui nous a permis de faire ... c'est une espèce d'intervision, pendant x séances autour de la question du travail social communautaire et qu'est-ce que c'est d'être travailleur dans ce cadre-là. (E. 2, p.11)	Surtout qu'on savait les CHW [Community Health Worker] qui étaient avec nous, qui étaient... ils faisaient partie d'une mutuelle- qui, eux, avaient quand même une formation un peu plus clinique. (E. 3, p.3)	C'est l'idée de mutualiser les ressources. Mutualiser les ressources, c'est pour ça qu'on nous demande d'aller voir les différentes associations sur notre quartier, mais les associations n'ont pas une logique de quartier. Ils ont une logique beaucoup plus... en fonction des territoires beaucoup plus grand, finalement, que le quartier. (E. 4, p.3)
	On savait que les 50 « Community Health Workers » allaient être gérées par l'INTERMUT, l'agence INTERMUT regroupe les 7 mutualités. (...) Mais, l'avantage, l'INTERMUT était notre partenaire pour la gestion du contact tracing covid. (E. 1, p. 4)	Donc pour l'instant, quand on fait une formation, qu'on a une rencontre, on invite les relais d'action quartier évidemment, les CHW également, ça c'est la base, mais maintenant on invite l'équipe BRI-Co aussi, qui peut être intéressée à ça et, on invite les partenaires hébergeurs et leurs travailleurs. Et donc. Euh, on teste. L'idée, ce serait d'ouvrir en fait, petit à petit. (E. 2, p.12)		
Secteur privé,	Et comme on a un maillage maintenant, nous avons des pharmacies qui vaccinent aussi et bien, je voudrais bien que les RAQs et les CHW discutent avec les pharmacies pour organiser des actions. (...) Chaque action peut être définie par zone, chaque pharmacien aura son input, une maison médicale. (E. 1, p. 6)	Avec information et sensibilisation, bah oui, dans les pharmacies. On faisait savoir où était le VACCI-bus, où étaient les centres de vaccination ? Faire circuler un peu toutes les dernières infos. (...) Et donc, maintenant, on est vraiment dans ce ..., après avoir fait les maillages et tout ça, maintenant, on peut expliquer aux pharmaciens : "Ah vous connaissez cette association qui fait ça et celle-là, qui fait ça." Et donc, on a vraiment changé l'approche et on est plus dans des échanges de ... (E. 2, p.5)	Au départ, il y avait pas de cibles. Enfin, oui, il fallait absolument toucher les pharmacies. (E. 3, p.7-8)	Et les pharmaciens sont aussi des acteurs privilégiés au niveau des RAQs, au niveau de la crise... On devait lier contact avec eux. Et donc, c'est d'autant plus important par rapport à ma position [participer à une réunion d'équipe du projet XXX] ici, où il y a, j'ai à une maison médicale, j'ai un planning familial, j'ai le projet [XXX] pour les pharmaciens, c'est d'autant plus important de tisser mes liens avec eux... Donc, voilà, je suis intégrée à cette réunion avec les deux médecins, pour participer aux réunions qu'ils organisent avec les pharmaciens. (E. 4, p.11)
		Après, sur base de ce diagnostic-là, les relais d'action de quartier avaient une émission de maillage, ils ont toujours une mission de maillage et donc c'est d'aller rencontrer les autres partenaires et les personnes influentes du quartier. Ah donc, que ce soit associatif, privé, le petit commerçant du coin, le pharmacien ou, le grand frère Simon qui est dans une cité ou quelque chose comme ça. (E. 2, p.2)	Et donc moi, j'avais fait, je me souviens que ce jour-là, une recherche pendant une après-midi parce qu'il y a un site, je sais plus comment il s'appelle, de traduction. (...) et donc moi j'avais fini par trouver une femme super pour 40€, elle ..., 40 € la feuille. Et, en plus, on lui a demandé après... on avait l'idée de faire une affiche et, on lui a demandé si elle voulait bien être sur ..., est-ce qu'on pouvait bien afficher son numéro sur l'affiche. Et, elle nous a dit oui tout de suite. (E. 3, p.9)	J'étais dans une classe de primo-arrivants pour le projet [XXX]. (...) Et, finalement, il y avait une école qui était revenue vers moi pour le projet. Puis, finalement, comme moi je n'ai rien à proposer concrètement, je les ai mis en relation avec une artiste. L'artiste est en train de faire une fresque avec eux etc. (E. 4, p.25)

Secteur public	<p>C'est donc que 2020, mai 2020, je commence à tisser des relations avec les communes. Hein, donc, j'avais un point de contact dans chaque commune. (Entretien 1, p. 2)</p>	<p>Il : Oui, c'est ça. Comment est-ce que la collaboration avec les communes se passe ... Mais donc, euh. En règle générale, ça marche très bien. Le dialogue, la discussion qu'on vient vraiment renforcer, donc c'est une aide qui était vraiment bienvenue. Après, il y avait des visions qui étaient parfois un peu différentes. (Entretien 2, p.8)</p>	<p>La Commune ..., on va pas vers elle du tout... La commune, on peut aller vers elle, genre, parce qu'on a bien un stand sur un marché. C'est ce que certains RAQs ont fait, mais il y a d'autres RAQs qui ont beaucoup de problèmes par rapport au fait de vouloir communiquer les choses, via la commune. (Entretien 3, p.8)</p>	<p>Finalement, on a même rencontré deux CLSS, plus la personne qui s'occupe de la cohésion à [commune]. Pas la cohésion, ... « Cohésion CPAS de [commune] ». (...) Puis, finalement, j'ai laissé gérer [Coordinateur X] qui est la personne qui est censée faire les liens entre les communes, et nous et... le référent communal. (Entretien 4, p.11)</p>
	<p>Mais chaque CPAS a sa manière de travailler et donc ça heurtait un peu quelques RAQs. Alors on a essayé de préparer un peu, d'avoir des noms, à savoir un peu chez qui on doit s'adresser. Quels sont les services offerts par les CPAS, puisque chaque CPAS n'offre pas la même chose. Il y a des obligations légales, mais même ça ne veut pas dire pour ça que vous allez être aidé. (Entretien 1, p. 11-12)</p>	<p>Donc dans les formations de départ, il y avait toute l'organisation institutionnelle COCOM, comment ça fonctionne en Région bruxelloise, qui sont les différents acteurs, puisqu'il y a une des forces du projet, c'est d'être dans l'insectorialité, intersectoriel. Et donc, on travaille autant avec niveau néerlandophone que francophone, autant avec des réseaux d'aide à la jeunesse, secteur social, secteur médical. Heum, donc il y avait ça, Il y avait l'explication de comment ça fonctionnait la COCOM, comment ça fonctionne avec les différents partenaires. Et chacun ont eu l'occasion de se s'exprimer autant la COCOM que SCIENSANO, que CULTURE&SANTÉ [asbl] c'était vraiment intéressant. (Entretien 2, p.10)</p>	<p>Souvent, par exemple, quand il y a des CPAS, ou des comités qui rassemblent plein de contacts avec des associations et puis, en fait, c'est arriver à rentrer dans ces réunions-là pour se faire connaître le plus possible. Et, en fait, c'est toujours trouver l'opportunité de se faire connaître, en fait. C'est vraiment être "Santé" dans les communes, même, si au départ, tout le monde... Bah voilà. Il y a énormément de RAQs qui ont eu ça au départ. Tout le monde trouvait ça un peu risible ? Et puis maintenant, on les appelle quoi ? Donc voilà. (Entretien 3, p.8)</p>	<p>J'étais dans une classe de primo-arrivants pour le projet [XXX]. (...) Et, finalement, il y avait une école qui était revenue vers moi pour le projet. Puis, finalement, comme moi je n'ai rien à proposer concrètement, je les ai mis en relation avec une artiste. L'artiste est en train de faire une fresque avec eux etc. (Entretien 4, p.25)</p>
			<p>"Plus tard dans le temps, on a eu l'occasion d'avoir une journée de questions réponses avec Andrea Réa et Marius Gilbert. [Chercheurs universitaires en sociologie et en épidémiologie] (...)" (Entretien 3, p.4)</p>	
Secteurs (domaine d'activité)	Social (&santé) ;	Social (&santé) ; culturel : économique	Social (&santé) ;	Social (&santé) ; culturel
Résultats	4	4	4	4

	Entretien 5 = Ancien RAQ	Entretien 6 = Nouveau RAQ	Entretien 7 = Nouveau RAQ	Entretien 8 = Nouveau RAQ
Habitant,	"beaucoup de gens venaient sur ce marché, même pour régler des problèmes sociaux d'ordre général, pas uniquement focalisé sur la santé, parce que le bouche à oreille au fond, a fonctionné pendant plusieurs mois. « (E. 5, p.4)	Le BRI-co est justement un dispositif qui tente d'éviter cet écueil [d'imaginer entre associations, des dispositifs ou des actions censés coller aux besoins des gens]. Il faut les rencontrer les gens, parler avec eux. Et ça, c'est un peu..., ça fait partie un peu de la mission des RAQ et ça demande du temps. Essayer de repérer quels sont les habitants actifs dans le quartier, parler avec eux. C'est un peu comme ça que... qu'on peut fonctionner. (E. 6, p.4)	Par exemple, je ne sais pas moi, pendant le café solidaire, moi, je peux être amenée à parler avec des gens. Bon, c'est eux, du coup qui viennent à l'activité mais voilà tu.... t'es apte à pouvoir aussi répondre à leurs questions, si jamais ça vient dans la conversation. (E. 7, p.7)	Au [XXX], c'est des douches et des machines à laver mises à disposition pour les gens sans-abris, les visiteurs comme on les appelle là-bas. Moi, j'ai décidé de cibler plus ces personnes-là (...) j'ai mis pas mal de temps déjà à créer les liens, à commencer à aborder petit à petit et là, je pose.... Fin, on va avoir un premier ciné-débat. On a choisi ensemble un film. Donc, on va organiser un ciné-groupe qui va s'appeler "ciné-douche", ... (E. 8, p.2)
Secteur tiers (= associatif)	Euh, disons que là, c'est un centre communautaire [PH], dans le sens où il y a pas mal, c'est fort fréquenté par les enfants. Donc, moi, je m'occupe pas mal de l'Ecole des devoirs, donc j'assiste aux réunions d'équipe. (E. 5, p.2)	C'est la maison médicale [PH] qui va coordonner la création du centre avec MEDECINS DU MONDE. Je suis arrivée quand le projet [centre de santé intégré] était déjà lancé. (E. 6, p.5)	Du coup c'est là les plus grosses difficultés, en fait, que je rencontre, avec ces missions-là, c'est que du fait de bosser au Centre de Service Social [PH] à [XXX], toutes les activités, je les mène principalement dans cette zone-là., moi, Donc, j'ai été plus amenée à rencontrer des acteurs en présence sur ce tronçon-là, (...) Fin, tu vois, toute cette zone-là mais qui est vraiment autour du Centre. (E. 7, p.6)	. Donc, du coup, je suis invitée et je vais peut-être participer avec deux casquettes, autant RAQ et autant ... et comme quelqu'un qui présente l'asbl [XXX], mon P.H. (E. 8, p.3)
	Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre..., enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffé. Donc, on va ..., c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. (E. 5, p.3)	Concernant la constitution d'un réseau, on travaille par quartier et on est basés dans des associations qui sont déjà bien implémentées dans les quartiers. On profite déjà du réseau de l'association et après, éventuellement on élargit ou on renforce les liens. (E. 6, p.2)	Oui, c'est ça. Donc, moi, j'étais du coup, référente pour le "comité de regard". Donc là, on devait, tu vois, essayer de rassembler un maximum d'acteurs associatifs etc. (E. 7, p.5)	Alors, là, récemment, j'ai eu contact avec une asbl qui centralise un petit peu les demandes d'accompagnements, [XXX]. Je ne sais pas si vous êtes au courant. C'est à Koekelberg. On est à une première rencontre et peut-être aller vers partenariat, un peu plus étroitement, on va dire. C'est par rapport à notre zone de fonctionnement, s'il y aura des personnes qui ont besoin d'accompagner ... Donc, euhm, l'asbl peut les contacter aussi après c'est... enfin, il y a un tas de modalités à travailler mais, en tout cas, c'est tout à fait faisable. (E. 8, p.5)
	On a eu quelques réunions communes effectivement mais, je sais que j'ai l'un ou l'autre collègue qui travaille d'une façon assez étroite avec une CHW. (...) Certains travaillent d'une façon un peu plus étroite, mais oui, mais on a déjà eu des contacts avec eux et, je crois que le lien est encore à consolider, quoi. (E. 5, p.7)			Les CHW... euhm, je suis extrêmement reconnaissante, vraiment, du CHW de [commune] que je rencontre régulièrement. Maintenant, j'ai eu quelques réunions avec les CHW qui étaient déjà en fonction depuis presque un an. (...) Maintenant, moi j'ai pris l'initiative d'un peu inclure des CHW dans nos groupes. (...) Donc, dernièrement, on a invité les CHW aussi et c'était très, très positif. (E. 8, p.4)
Secteur privé,	On avait vraiment, c'est vrai certains membres de l'équipe ont été très actifs : tout ce qui était vacci-bus, sensibilisation devant les pharmacies. (E. 5, p.2)		Oui, puis, tout le début, c'était vraiment aller dans les pharmacies, les maisons médicales etc. Mais là, ça fait un peu... tu sors de ce cadre-là. Il est toujours là mais, on élargit le champ. (E. 7, p.7)	Les pharmacies aussi. Récemment, on reçoit aussi les listes de pharmacies qui sont des centres de vaccination parce que ça change dernièrement. Il y a des renouvellement tout le temps. Parfois, je vais individuellement, parfois on y va à 5 ... (...). Donc, quelque fois, on est allé ensemble se présenter pour proposer nos services et pour prendre un petit peu l'information, qu'elles étaient leurs besoins. (...) dans notre réunion, on aborde des sujets que ce serait bien aussi de rencontrer les pharmaciens pour discuter de leurs besoins. (Entretien 8, p.5)
				Donc, hors de cette question, cette connexion, le patient – pharmacien ..., des pharmaciens même qui ont peut-être ... peut-être, il est temps de s'intéresser. Que le RAQ, s'intéresse au pharmacien même et prend du temps pour rencontrer, pour écouter, peut-être détecter autre chose, identifier d'autres besoins qui sont... jusqu'ici nous échappent. Voilà. (E. 8, p.5)

Secteur public	<p>Ça, c'est aussi un danger. On peut être un bouche-trou pour la commune, où on va nous faire faire des tâches ... Quelque part, dans le cadre de ces 20%, on peut être une main d'œuvre gratuite en fait, hein, qui fait le travail que le personnel ne fait pas. Donc, ce qu'il y a, c'est qu'il faut vraiment arriver, démontrer sa plus-value, même si on vient d'arriver, arriver avec un projet qui tient la route, et puis trouver quelqu'un, un interlocuteur en face de soi, qui est ouvert et qui, qui n'est pas fermé sur ses prérogatives. (E. 5, p.7)</p>	<p>La commune en fait, il y a plusieurs services avec lesquels on travaille, je me suis retrouvée avec eux sur des stands. Donc, c'est un peu comme ça qu'on fait connaissance, en travaillant sur des activités de terrain. Dans le cadre des réunions de préparation à l'ouverture du centre de santé aussi, il y avait des gens de la commune qui étaient là. On essaie forcément de les intégrer dans la préparation. C'est très probable qu'il y ait une antenne de la commune dans le centre de santé. Par rapport à l'accompagnement individuel que je fais, ce n'est pas un lien direct avec la commune mais je vais avoir un lien...enfin, une réunion avec une dame qui travaille pour le foyer anderlechtois, et qui gère l'immeuble social. Et là, c'est plus pour régler vraiment des problèmes de logement direct. Donc oui, c'est aussi la manière dont la commune gère son parc de logements publics. Donc là, c'est un peu les aborder d'une autre façon ... (E. 6, p.11)</p>	<p>La commune, oui j'ai rencontré certains acteurs. Là, il n'y a pas longtemps, j'ai enfin fait le lien concret avec la coordination sociale d'[commune]. Chose que, en vrai, j'aurais dû mettre en place depuis beaucoup plus longtemps mais, c'est juste, ça prend du temps. J'ai rencontré aussi des personnes de [commune] Prévention. (E. 7, p.6)</p>	<p>Les CPAS aussi, ... oui les CPAS, très souvent. Donc, à [commune], il y a quand même quelques antennes de ...commune. J'ai déjà été en contact avec presque toutes les antennes des CPAS de la commune. (E. 8, p.5)</p>
	<p>Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre..., enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffe. Donc, on va ..., c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. (E. 5, p.3)</p>	<p>C'est organisé par le CPAS. En fait, il y a une coordination sociale qui réunit sur [commune] un grand nombre d'associations actives sur la commune. Et, on a une réunion de coordination tous les 2 mois environ. Et à côté de ça, il y a des groupes plus restreints sur des thématiques comme la fracture numérique. (E. 6, p.11)</p>	<p>J'avais des contacts avec les gardiens de la paix. Mais, même là, tu prends les coordonnées. Tu te dis : "oui, on va se revoir, machin". Mais, finalement, le temps passe et les rendez-vous ne se prennent pas. (E. 7, p.6)</p>	<p>Ça m'a fait découvrir les écoles de [commune], de quartier. (...) L'école primaire, l'école secondaire... euhm, j'ai un échange très sympa avec la direction qui reçoit de plus en plus des enfants ukrainiens et, du coup, ..., d'autant plus, on peut imaginer une collaboration. (E. 8, p.6)</p>
		<p>Avec les CLSS, on essaie de collaborer. Je connais les 2 CLSS qui sont sur la même zone que moi. Donc, ici on s'est déjà rencontrés dans le cadre de réunions de formation et on va travailler ensemble sur le BRI-Co. (E. 6, p.11)</p>		<p>Je fais demi-journée cette activité et maintenant, je rencontre de plus en plus des familles ukrainiennes qui vient... qui sont envoyés soit par des sociales assistances, soit par services médiations de dettes, services juridiques, ... ça me permet de donner ma carte de visite et après, rencontrer ces gens s'ils ont d'autres besoins, d'accompagner, relayer vers les bons services, donner les informations utiles, etc. (E. 8, p.2)</p>
Secteurs (Secteurs (domaine d'activité)	Social (&santé) ;	Social (&santé) ;	Social (&santé) ;	Social (&santé) ;
<i>Résultats</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>4</i>

4. Tableau 4 : Concerner une communauté :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = l'action concerne des individus et/ou ses proches				
1 = l'action concerne un ensemble de personne sans points communs et sans sentiment d'appartenance				
2 = l'action concerne un ensemble de personne avec des points communs mais dont le sentiment d'appartenance n'est pas évoqué	Et donc les maisons médicales, avec les RAQs et les CHW qui étaient impliqués dans certaines zones, ont commencé [en 2022] à développer quelques ateliers de santé communautaire. Que ce soit, par exemple, avec des thématiques évidemment, et c'était aussi un peu le côté mental aussi, du style oui, pendant le confinement et c'est, ça pouvait être des groupes de seniors de la maison médicale, ça pouvait être des gens qui étaient atteints du diabète, qui avait des problèmes d'alimentation et qui parlaient du pré et post COVID. (Entretien 1, p.7)	Il y a un autre ici, qui est en train de développer, donc il a vu que dans son quartier il y avait plein de projets en cours (...) Il a vu qu'il y avait aucun comité de quartier. Et donc les gens n'étaient pas au courant de ce qui se passait. Et donc, il s'est lancé autour de la mise en place d'un comité de quartier. Et donc là, pour moi, ouais, c'est un début de travail social communautaire aussi. (Entretien 2, p.7)	Et bin, [RAQ X], elle a lancé ce projet-là [projet sur le sucre]. Et elle pense qu'elle va avoir l'appui de son partenaire hébergeur pour les locaux et des choses comme ça, mais avec, donc, les gens de son quartier, quoi. (Entretien 3, p.11)	Mon projet [XXX] ? où ça s'adressait à toutes les personnes... ou toutes les personnes habitant un même quartier... (Entretien 4, p.6)
3 = l'action concerne une communauté (ensemble de personne avec des points communs et évoque un sentiment d'appartenance/de lien)		Je peux te donner des exemples : une table de conversation qui a été mise en place. Et là, pour moi, on est vraiment dans du travail social communautaire puisque la personne étant lusophone, elle a rencontré des gens, des Portugais, et des gens d'Amérique du Sud, qui ne comprenaient pas les informations. (...) Et donc les gens ont appris à discuter, à expliquer leur situation. Et si j'ai bien entendu, après, ils ont été ensemble à l'administration, parce que la personne était trop... c'était trop difficile pour elle d'aller toute seule, mais avec des copains de la table de conversation, ils ont été et voilà. (Entretien 2, p.6)	Voilà, voilà, dans son quartier, énormément de gens qui veulent apprendre le français, donc ils sont étrangers, ils sont immigrés, ils veulent apprendre, mais sauf que les cours de français coûtent beaucoup trop cher, alors ce qu'elle a fait, c'est qu'elle a mis en place des tables de paroles, des tables de parole avec des gens retraités, belges, qui ont une petite notion d'espagnol et qui ont toujours voulu aller plus loin ou... (...) Mais, c'est gai, parce que ça fait sortir, c'est intergénérationnel, ça fait sortir ces gens d'une, d'une ..., je parle des personnes retraitées, d'une solitude. Et puis, ça les fait rencontrer d'autres femmes de leur quartier. Et puis, ça peut créer des liens avec les personnes hispanophones. (Entretien 3, p.10)	Donc, entre la réalité des travailleurs, des deux espaces d'accueil différents, bah, j'ai imaginé quelque chose qui pourrait faire un lien, une activité qui pourrait réunir les personnes en deux temps. Et, je suis d'accord, c'est deux activités prétextes pour lancer le travail communautaire. (...) est proposée aux patients du projet [XXX], aux personnes qui viennent fréquenter les trois autres associations mais aussi aux travailleurs. (Entretien 4, p.8)
4 = l'action concerne une communauté induite par la démarche (ensemble de personne avec des points communs et évoque un sentiment d'appartenance/de lien)				
Résultats	2	3	3	3

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = l'action concerne des individus et/ou ses proches				
1 = l'action concerne un ensemble de personne sans points communs et sans sentiment d'appartenance				
2 = l'action concerne un ensemble de personne avec des points communs mais dont le sentiment d'appartenance n'est pas évoqué	Moi, par exemple, on va essayer de faire cette sensibilisation encore cette année après l'Ecole des devoirs du Centre Communautaire [XXX] si on a encore le temps, sachant que ça s'arrête bientôt, le 15 juin. (E. 5, p.3)	Collectif, pour moi, c'est par exemple les groupes de bien-être dont je parlais tout à l'heure. Les groupes auxquels j'assiste et qui s'appelle [XXX] C'est des groupes de femmes, pour l'instant. Ça pourrait être des groupes d'hommes qui parlent de leurs problèmes et qui, avec l'aide d'une animatrice, essaient de trouver des solutions pour aller mieux. (...) Et en fait, c'est des femmes qui sont dans des situations vraiment difficiles et le simple fait d'être en groupe et de parler de leur problème, c'est déjà quelque chose de fort. (...) Et après le fait d'écouter les autres, ça a un impact sur leur propre histoire, parce qu'il y a des liens. (E. 6, p.8)	Si tu veux, nous au Centre, en tout cas à [XXX], il y a déjà le resto social, il y a le café solidaire. Et là, il y avait une collègue RAQ qui avait mis en place des tables de conversation espagnol-français. Donc, en gros c'est les trois activités principales auxquelles je participe et donc voilà. Mais, même là, il y a des changements et tout. (E. 7, p.2)	
	Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre... enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffe. Donc, on va ..., c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. (E. 5, p.3)	Et ensuite, ils [La maison médicale et médecin du monde (pour le projet d'un centre de santé intégré)] ont organisé des réunions pour rassembler les associations et les citoyens, pour réfléchir autour de ces différents chantiers. Voir si ça [le diagnostic réalisé sur base d'études] collait avec les vrais besoins et voir ce qu'on pouvait déjà mettre en place avec les associations qui existent. Une des difficultés, dans ce genre de réunion, c'est qu'il y a surtout des associations qui viennent et très très peu de gens, en fait, pour des tas de raisons (...) Et donc, c'est une question qu'on se pose : "Comment faire vraiment participer les gens, que ce ne soit pas artificiel et pour que le centre leur serve à la fin." Et ça, c'est en chemin. (E. 6, p.5)	Ensuite, il y avait les trois jours de BRI-Co. Puis, oui, moi j'ai été intégrée dans le "comité de réparation" pour voir là où moi, je peux concrètement aider pour... (...) Moi, j'estime que je ne vis pas dans le quartier. C'est plus aux acteurs en présence qui vivent-là... qui vont dégager les principales problématiques pour lesquelles, ils estiment qu'il y a moyen en tout cas, concrètement, de faire quelque chose. (E. 7, p.5)	
3 = l'action concerne une communauté (ensemble de personne avec des points communs et évoque un sentiment d'appartenance/de lien)				Cette asbl ... où travail de mon PH... le personnel a constaté que c'est un manque vraiment cruel pour les bénéficiaires, pour les participants qui venaient et qui demandaient, qui souffraient trop d'enfermement, de coupure sociale. Et donc, cet atelier était créé après covid. C'est un atelier créatif. C'est surtout, ça sert à créer des liens entre les participants. C'est un espace ouvert pour tout le monde, pas que pour les bénéficiaires d'asbl. Je veux dire pour tout le monde et pas que pour les habitants du quartier. (E. 8, p.2-3)
				Au [XXX], c'est des douches et des machines à laver mises à disposition pour les gens sans-abris, les visiteurs comme on les appelle là-bas. Moi, j'ai décidé de cibler plus ces personnes-là, ces publics-là parce que c'est assez difficile à atteindre et créer les liens. (...) ... Fin, j'ai mis pas mal de temps déjà à créer les liens, à commencer à aborder petit à petit et là, je pose.... (...) Donc, ça va être une première rencontre avec ce public et puis peut-être d'autres séances. (E. 8, p.2)
4 = l'action concerne une communauté induite par la démarche (ensemble de personne avec des points communs et évoque un sentiment d'appartenance/de lien)				
Résultats	2	2	2	3

5. Tableau 5 : Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = les acteurs ne sont pas informés des actions (cas théorique probablement pas présent)				
1 = les acteurs sont informés des actions mais sans plus				
2 = les acteurs sont informés et consultés mais pas impliqué dans la mise en œuvre des actions	Et donc les maisons médicales, avec les RAQs et les CHW qui étaient impliqués dans certaines zones, ont commencé [en 2022] à développer quelques ateliers de santé communautaire. Que ce soit, par exemple, avec des thématiques évidemment, et c'était aussi un peu le côté mental aussi, du style oui, pendant le confinement et c'est, ça pouvait être des groupes de seniors de la maison médicale, ça pouvait être des gens qui étaient atteints du diabète, qui avait des problèmes d'alimentation et qui parlaient du pré et post COVID. (E. 1, p.7)	"d'abord, tout son travail a été de dire quelles sont les attentes des associations qui développent le projet [du centre social santé intégré] et quelles sont les attentes de la population. La population n'étant pas au courant de l'existence de ce projet, n'a pas d'attente directement. Donc, le premier truc a été de dire : "Ah bah tiens, y a un centre qui va naître ici. Et, il y a l'occasion de d'orienter son contenu, quoi." Et donc, il y a eu un gros travail d'information, d'organisation de grosses réunions. Et puis après on verra sur quoi ça va marcher." (E. 2, p.14)	« Voilà, voilà, dans son quartier, énormément de gens qui veulent apprendre le français, donc ils sont étrangers, ils sont immigrés, ils veulent apprendre, mais sauf que les cours de français coûtent beaucoup trop cher, alors ce qu'elle a fait, c'est qu'elle a mis en place des tables de paroles, des tables de parole avec des gens retraités, belges, qui ont une petite notion d'espagnol et qui ont toujours voulu aller plus loin» (E. 3, p.10)	
3 = les acteurs sont impliqués dans la mise en œuvre des actions mais ne sont pas décideurs / coordinateurs		Euh, y'en a d'autres qui développent des activités de petites cantines citoyennes. Et donc, ils mettent ça en place. Et c'est des gens qui se retrouvent pour cuisiner ensemble, le midi."(E. 2, p.14)	Là, par exemple, il y a une RAQ qui est en train de monter un projet pour expliquer aux enfants et aux parents et pas leur faire la leçon sur ce qu'ils mangent n'est pas bien, mais juste les prévenir de ce qui..., de ce qu'il y a dans ce qu'ils mangent, par exemple. Et là, elle va faire un atelier "Où c'est le sucre ?" Elle va demander aux gens de ramener leurs sucreries préférées, enfin parce qu'ils aiment boire, ce qu'ils aiment manger, et tous les emballages et on a acheté des fausses boîtes de sucre. Et le jeu, ça va être, bin ça, une activité ludique. Mettez, à votre avis, combien vous pensez qu'il y a le sucre dans votre ..., mettez là, à côté. (E. 3, p.10)	« Donc, entre la réalité des travailleurs, des deux espaces d'accueil différents, bah, j'ai imaginé quelque chose qui pourrait faire un lien, une activité qui pourrait réunir les personnes en deux temps. Et, je suis d'accord, c'est deux activités prétextes pour lancer le travail communautaire. L'une, j'ai préparé des carrés des feuilles, des petits papillons de feuilles. J'ai préparé un kit avec des crayons acryliques, des marqueurs acryliques, des pastels, ... et invité les personnes... alors, je ne sais pas encore très bien, à venir déposer quelque chose d'eux ou qui les fait sourire ou ... (...) Une idée ce sera de... cette proposition de colorer, de déposer un mot ou un dessin etc. est proposée aux patients du projet [XXX], aux personnes qui viennent fréquenter les trois autres associations mais aussi aux travailleurs.» (E. 4, p.8)
4 = les acteurs sont impliqués dans les décisions du projet. (Le rôle du RAQ devient secondaire et n'a plus qu'un rôle de facilitateur)		"Une table de conversation qui a été mise en place. (...) Et de cette table de conversation, ouais, les gens ont appris à se... c'était tourné vers les démarches administratives., et donc les gens ont appris à discuter, à expliquer leur situation. Et si j'ai bien entendu, après, ils ont été ensemble à l'administration, parce que la personne était trop..., c'était trop difficile pour elle d'aller toute seule, mais avec des copains de la table de conversation, ils ont été. Voilà, là pour moi, on est vraiment dans du travail social communautaire, puisque cette portée de réorganisation par la suite aussi." (E. 2, p.6)		"Ce projet [projet du RAQ] a vraiment été pensé pour ça. En termes de ..., ah bah... l'initiative venait de moi, mais on est à l'écoute aussi de « Tiens, qu'est-ce que vous avez envie de faire ? Qu'est-ce que vous avez comme ... ? Est-ce que vous avez envie de travailler à quelque chose ? » Tu vois... Moi, je l'avais vraiment pensé comme ça ce projet : pour aller chercher des gens qui ne viennent pas vers les services sociaux, qui ne viennent pas parce que..." (E. 4, p.34)
				Cette question de la rencontre, de faire simplement du lien. Du lien pour, quelque fois, ne rien faire ... juste pour dire : "Toi aussi, tu... " Rien de forcément programmé et laisser venir le ... qu'est-ce qu'on a envie de faire ensemble ensuite ? Puis, surtout... juste, pour moi ces papillons, c'est juste semer et voir un peu ce que ça donne avant de se dire, on va travailler. Ça, c'est un projet. (Entretien 4, p.9)
Résultats	2	4	3	4

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = les acteurs ne sont pas informés des actions (cas théorique probablement pas présent)				
1 = les acteurs sont informés des actions mais sans plus	Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre..., enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffe. Donc, on va ..., c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. On a toute une animation concernant le sucre par exemple, les dangers du sucre, mais on va aussi faire une sur la sensibilisation aux dangers du tabac, vous voyez. Et donc à ce moment-là, on profite chaque fois du réseau de l'un ou l'autre collègue, où on peut déjà faire ces sensibilisations. Moi, par exemple, on va essayer de faire cette sensibilisation encore cette année après l'Ecole des devoirs du Centre Communautaire [XXX] si on a encore le temps, sachant que ça s'arrête bientôt, le 15 juin. (E. 5, p.3)			
2 = les acteurs sont informés et consultés mais pas impliqué dans la mise en œuvre des actions		Et ensuite, ils [La maison médicale et médecin du monde (pour le projet d'un centre de santé intégré)] ont organisé des réunions pour rassembler les associations et les citoyens, pour réfléchir autour de ces différents chantiers. Voir si ça [le diagnostic réalisé sur base d'études] collait avec les vrais besoins et voir ce qu'on pouvait déjà mettre en place avec les associations qui existent. Une des difficultés, dans ce genre de réunion, c'est qu'il y a surtout des associations qui viennent et très très peu de gens, en fait, pour des tas de raisons (...) Et donc, c'est une question qu'on se pose : "Comment faire vraiment participer les gens, que ce ne soit pas artificiel et pour que le centre leur serve à la fin." Et ça, c'est en chemin. (E. 6, p.5)	"Fin, vraiment essayer de cerner tout ça. Si tu veux, nous au Centre, en tout cas à Flagey, il y a déjà le resto social, il y a le café solidaire. Et là, il y avait une collègue RAQ qui avait mis en place des tables de conversation espagnol-français." (E. 7, p. 2)	
			"Ça peut être à travers différentes activités. Par exemple, je ne sais pas moi, pendant le café solidaire, moi, je peux être amenée à parler avec des gens. Bon, c'est eux, du coup qui viennent à l'activité mais voilà tu... T'es apte à pouvoir aussi répondre à leurs questions, si jamais ça vient dans la conversation" (E. 7, p. 7)	
3 = les acteurs sont impliqués dans la mise en œuvre des actions mais ne sont pas décideurs / coordinateurs				

<p>4 = les acteurs sont impliqués dans les décisions du projet. (Le rôle du RAQ devient secondaire et n'a plus qu'un rôle de facilitateur)</p>		<p>"Les groupes auxquels j'assiste et qui s'appellent [XXX] . C'est des groupes de femmes, pour l'instant. Ça pourrait être des groupes d'hommes qui parlent de leurs problèmes et qui, avec l'aide d'une animatrice, essaient de trouver des solutions pour aller mieux. Donc, on leur dit... On rencontre des problèmes, on ne sait pas les éliminer, mais essayons déjà de trouver des moyens de prendre soin de soi, malgré tout. Et en fait, c'est des femmes qui sont dans des situations vraiment difficiles et le simple fait d'être en groupe et de parler de leur problème, c'est déjà quelque chose de fort. (...) Dans ce cas-ci, ce sont des femmes de cultures marocaines qui se retrouvent dans des situations un peu identiques, avec des points communs. <u>Et ensuite, le fait de se dire : "Ah, on va faire des choses ensemble" les aide déjà énormément. Du yoga, des sorties..."</u> (Entretien 6, p. 8)</p>	<p>"Puis, oui, moi j'ai été intégrée dans le "comité de réparation" pour voir là où moi, je peux concrètement aider pour... Bah là, par exemple, on va peut-être essayer de mettre en place des ateliers menuiserie pour créer un peu du mobilier urbain. Peut-être faire ça pendant l'été. Mais bon, avant ça, il faut les accords de la commune, machin. Fin, c'est tout un ... Mais, donc, en soi, je n'ai pas pris de grosses décisions. Moi, j'estime que je ne vis pas dans le quartier. C'est plus aux acteurs en présence qui vivent-là... qui vont dégager les principales problématiques pour lesquelles, ils estiment qu'il y a moyen en tout cas, concrètement, de faire quelque chose. Donc, j'étais un peu en retrait mais donc, j'étais en observation et puis, je me suis dit bah ... Voilà, à voir où je peux un peu apporter mon aide pour certaines choses. Donc, je le vois plus comme : je vais être deux petites mains et une tête en plus, pour appuyer ce qu'eux décident de faire. " (Entretien 7, p. 5)</p>	<p>"Donc, j'ai mis... Fin, j'ai mis pas mal de temps déjà à créer les liens, à commencer à aborder petit à petit et là, je pose.... Fin, on va avoir un premier ciné-débat. On a choisi ensemble un film. Donc, on va organiser un ciné-groupe qui va s'appeler "ciné-douche", en fait, voilà. Donc, ça va être une première rencontre avec ce public et puis peut-être d'autres séances. Et, je voudrais arriver à ... donc, j'espère que ça va me permettre d'entrer en contact un peu plus ... toucher les sujets qui les intéressent, qui sont plus actuels chez eux. Et après, je voudrais arriver à organiser une visite guidée dans ce quartier qui est le quartier d'Anneessens qui est très, très chargé d'histoire et tout. Donc, voilà, je voudrais faire rencontrer ... de savoir quel type d'intervenants, ils voudraient rencontrer et organiser ce type de rencontre et peut-être hors de [l'asbl] aussi, mais un petit peu dans le quartier pour faire imbriquer les publics... des publics d'autres associations avec qui je suis déjà en contact. Voilà." (Entretien 8, p. 2)</p> <p>"La troisième activité est assez atelier [XXX] qui était créé après... qui a été créé après COVID, justement, parce qu'au planning familial de cette asbl ... où travail de mon PH... le personnel a constaté que c'est un manque vraiment cruel pour les bénéficiaires, pour les participants qui venaient et qui demandaient, qui souffraient trop d'enfermement, de coupure sociale. (...). Là, aussi, c'est un espace de parole aussi d'expression créatif. (...) On a créé ce village accompagné avec de très très beaux textes que les participants ont écrits. C'est un village créé par... avec des objets de récupération. Donc, on avait fait ce vernissage qui s'est très très bien passé. Maintenant, bah, la semaine passée, on a juste faire un brainstorming pour chercher des nouvelles idées, des nouveaux besoins. Voilà." (Entretien 8, p. 2-3)</p>
<p>Résultats</p>	<p>1</p>	<p>4</p>	<p>4</p>	<p>4</p>

6. Tableau 6 : Favoriser un contexte de partage de savoir et de pouvoir :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = pas de distribution du savoir et pouvoir ou distribution inégale du pouvoir				
1 = Contexte de transmission du savoir unidirectionnel				
2 = Contexte d'échange du savoir bidirectionnel	Et donc les maisons médicales, avec les RAQs et les CHW qui étaient impliqués dans certaines zones, ont commencé [en 2022] à développer quelques ateliers de santé communautaire. Que ce soit, par exemple, avec des thématiques évidemment, et c'était aussi un peu le côté mental aussi, du style oui, pendant le confinement et c'est, ça pouvait être des groupes de seniors de la maison médicale, ça pouvait être des gens qui étaient atteints du diabète, qui avait des problèmes d'alimentation et qui parlaient du pré et post COVID. (Entretien 1, p.7)	"d'abord, tout son travail a été de dire quelles sont les attentes des associations qui développent le projet [du centre social santé intégré] et quelles sont les attentes de la population. La population n'étant pas au courant de l'existence de ce projet, n'a pas d'attente directement. Donc, le premier truc a été de dire : "Ah bah tiens, y a un centre qui va naître ici. Et, il y a l'occasion de d'orienter son contenu, quoi." Et donc, il y a eu un gros travail d'information, d'organisation de grosses réunions. Et puis après on verra sur quoi ça va marcher." (Entretien 2, p.14)	Là, par exemple, il y a une RAQ qui est en train de monter un projet pour expliquer aux enfants et aux parents et pas leur faire la leçon sur ce qu'ils mangent n'est pas bien, mais juste les prévenir de ce qui..., de ce qu'il y a dans ce qu'ils mangent, par exemple. Et là, elle va faire un atelier "Où c'est le sucre ?" Elle va demander aux gens de ramener leurs sucreries préférées, enfin parce qu'ils aiment boire, ce qu'ils aiment manger, et tous les emballages et on a acheté des fausses boîtes de sucre. Et le jeu, ça va être, bin ça, une activité ludique. Mettez, à votre avis, combien vous pensez qu'il y a le sucre dans votre ..., mettez là, à côté. (Entretien 3, p.10)	Cette question de la rencontre, de faire simplement du lien. Du lien pour, quelque fois, ne rien faire ... juste pour dire : "Toi aussi, tu..." " Rien de forcément programmé et laisser venir le ... qu'est-ce qu'on a envie de faire ensemble ensuite ? Puis, surtout...juste, pour moi ces papillons, c'est juste semer et voir un peu ce que ça donne avant de se dire, on va travailler. Ça, c'est un projet. (Entretien 4, p.9)
3 = Contexte informel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)		"Une table de conversation qui a été mise en place. (...) Et de cette table de conversation, ouais, les gens ont appris à se... c'était tourné vers les démarches administratives., et donc les gens ont appris à discuter, à expliquer leur situation. Et si j'ai bien entendu, après, ils ont été ensemble à l'administration, parce que la personne était trop..., c'était trop difficile pour elle d'aller toute seule, mais avec des copains de la table de conversation, ils ont été. Voilà, là pour moi, on est vraiment dans du travail social communautaire, puisque cette portée de réorganisation par la suite aussi." (Entretien 2, p.6)		"Ce projet [projet du RAQ] a vraiment été pensé pour ça. En termes de ..., ah bah... l'initiative venait de moi, mais on est à l'écoute aussi de « Tiens, qu'est-ce que vous avez envie de faire ? Qu'est-ce que vous avez comme ... ? Est-ce que vous avez envie de travailler à quelque chose ? » Tu vois... Moi, je l'avais vraiment pensé comme ça ce projet : pour aller chercher des gens qui ne viennent pas vers les services sociaux, qui ne viennent pas parce que..." (Entretien 4, p.34)
				Mais, euh, voilà. Donc, projet qui est symbolique, qui va essayer de faire du lien et qui peut faire lien aussi avec les travailleurs, tu vois. Effectivement, ça se construit un peu dans l'informel... (...)Mais en même temps, voilà, l'idée c'est de construire et pas mettre de pression sur ... se dire, bah, il faut absolument trouver un sujet. C'est de la rencontre. (Entretien 4, p.10)
4 = Contexte formel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)				
Résultats	2	3	2	3

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = pas de distribution du savoir et pouvoir ou distribution inégale du pouvoir				
1 = Contexte de transmission du savoir unidirectionnel	« Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre..., enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffe. Donc, on va ..., c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. On a toute une animation concernant le sucre par exemple, les dangers du sucre, mais on va aussi faire une sur la sensibilisation aux dangers du tabac, vous voyez. Et donc à ce moment-là, on profite chaque fois du réseau de l'un ou l'autre collègue, où on peut déjà faire ces sensibilisations. Moi, par exemple, on va essayer de faire cette sensibilisation encore cette année après l'Ecole des devoirs du Centre Communautaire [XXX] si on a encore le temps, sachant que ça s'arrête bientôt, le 15 juin. » (Entretien 5, p.3)			
2 = Contexte d'échange du savoir bidirectionnel			"Ça peut être à travers différentes activités. Par exemple, je ne sais pas moi, pendant le café solidaire, moi, je peux être amenée à parler avec des gens. Bon, c'est eux, du coup qui viennent à l'activité mais voilà tu... t'es apte à pouvoir aussi répondre à leurs questions, si jamais ça vient dans la conversation" (Entretien 7, p. 7)	"La troisième activité est assez atelier [XXX] qui était créé après... qui a été créé après COVID, justement, parce qu'au planning familial de cette asbl ... où travail de mon PH.. le personnel a constaté que c'est un manque vraiment cruel pour les bénéficiaires, pour les participants qui venaient et qui demandaient, qui souffraient trop d'enfermement, de coupure sociale. (...) Là, aussi, c'est un espace de parole aussi d'expression créatif. (...) On a créé ce village accompagné avec de très très beaux textes que les participants ont écrits. C'est un village créé par... avec des objets de récupération. Donc, on avait fait ce vernissage qui s'est très très bien passé. Maintenant, bah, la semaine passée, on a juste faire un brainstorming pour chercher des nouvelles idées, des nouveaux besoins. Voilà." (Entretien 8, p. 2-3)
3 = Contexte informel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)		"Les groupes auxquels j'assiste et qui s'appellent [XXX] . C'est des groupes de femmes, pour l'instant. Ça pourrait être des groupes d'hommes qui parlent de leurs problèmes et qui, avec l'aide d'une animatrice, essaient de trouver des solutions pour aller mieux. Donc, on leur dit... On rencontre des problèmes, on ne sait pas les éliminer, mais essayons déjà de trouver des moyens de prendre soin de soi, malgré tout. Et en fait, c'est des femmes qui sont dans des situations vraiment difficiles et le simple fait d'être en groupe et de parler de leur problème, c'est déjà quelque chose de fort. (...) Dans ce cas-ci, ce sont des femmes de cultures marocaines qui se retrouvent dans des situations un peu identiques, avec des points communs. Et ensuite, le fait de se dire : "Ah, on va faire des choses ensemble" les aide déjà énormément. Du yoga, des sorties... " (Entretien 6, p. 8)	Bah là, par exemple, on va peut-être essayer de mettre en place des ateliers menuiserie pour créer un peu du mobilier urbain. Peut-être faire ça pendant l'été. Mais bon, avant ça, il faut les accords de la commune, machin. Fin, c'est tout un ... Mais, donc, en soi, je n'ai pas pris de grosses décisions. Moi, j'estime que je ne vis pas dans le quartier. C'est plus aux acteurs en présence qui vivent-là... qui vont dégager les principales problématiques pour lesquelles, ils estiment qu'il y a moyen en tout cas, concrètement, de faire quelque chose. Donc, j'étais un peu en retrait mais donc, j'étais en observation et puis, je me suis dit bah ... Voilà, à voir où je peux un peu apporter mon aide pour certaines choses. Donc, je le vois plus comme : je vais être deux petites mains et une tête en plus, pour appuyer ce qu'eux décident de faire. (Entretien 7, p.5)	II : Et, c'est des sujets [sujet du film pour le projet ciné-débat] demandés par eux [sans-abris], qu'eux proposent ? Tout à fait, (...) mais, je ne voulais surtout pas imposer quelque chose, mon choix. Je voulais que cela vienne du collectif, du communautaire, comme on va appeler cela. Et je voudrais aussi, après, impliquer les acteurs qui sont plus les professionnels, en fait, après quand c'est plus identifié, mais ça, c'est le prochain après, c'est l'étape d'après. (Entretien 8, p.11)

		En fait, dans la construction du projet de centre de santé intégré, ça a été une question : “ Comment faire participer les gens du quartier au projet ? On a dit : “Voilà, il y a des subsides pour créer un centre. C'est la maison médicale qui va coordonner la création du centre avec MEDECINS DU MONDE.” Je suis arrivée quand le projet était déjà lancé. Une des grandes questions du projet, ça a été : “Comment faire un diagnostic des besoins du quartier ? ” Alors, ils ne sont pas partis en mission avec un questionnaire parce qu'il y avait déjà toutes sortes d'études qui avaient été faites, ils se sont basés là-dessus. A partir de ça, ils ont fait un premier diagnostic et en se disant, voilà, il faudrait qu'il y ait des services qui répondent aux besoins de logement, aux besoins de santé mentale, de santé en général, etc. Donc, toute une série de chantiers. Et ensuite, ils ont organisé des réunions pour rassembler les associations et les citoyens, pour réfléchir autour de ces différents chantiers. Voir si ça collait avec les vrais besoins et voir ce qu'on pouvait déjà mettre en place avec les associations qui existent. (Entretien 6, p.5)		”Donc, j'ai mis... Fin, j'ai mis pas mal de temps déjà à créer les liens, à commencer à aborder petit à petit et là, je pose.... Fin, on va avoir un premier ciné-débat. On a choisi ensemble un film. Donc, on va organiser un ciné-groupe qui va s'appeler “ciné-douche”, en fait, voilà. Donc, ça va être une première rencontre avec ce public et puis peut-être d'autres séances. Et, je voudrais arriver à ... donc, j'espère que ça va me permettre d'entrer en contact un peu plus ... toucher les sujets qui les intéressent, qui sont plus actuels chez eux. Et après, je voudrais arriver à organiser une visite guidée dans ce quartier qui est le quartier d'Anneessens qui est très, très chargé d'histoire et tout. Donc, voilà, je voudrais faire rencontrer ... de savoir quel type d'intervenants, ils voudraient rencontrer et organiser ce type de rencontre et peut-être hors de [l'asbl] aussi, mais un petit peu dans le quartier pour faire imbriquer les publics... des publics d'autres associations avec qui je suis déjà en contact. Voilà.” (Entretien 8, p. 2)
4 = Contexte formel de distribution du pouvoir (égale ou équitable)				
Résultats	1	3	3	3

7. Tableau 7 : Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = Les ressources ne sont pas mutualisées				
1 = Les ressources sont très peu mutualisées (Seuls les ressources des RAQs ou des P.H. sont utilisés)				
2 = Les ressources sont un peu mutualisées (ressources des RAQs et des P.H.)	Et donc les maisons médicales, avec les RAQs et les CHW qui étaient impliqués dans certaines zones, ont commencé [en 2022] à développer quelques ateliers de santé communautaire. Que ce soit, par exemple, avec des thématiques évidemment, et c'était aussi un peu le côté mental aussi, du style oui, pendant le confinement et c'est, ça pouvait être des groupes de seniors de la maison médicale, ça pouvait être des gens qui étaient atteints du diabète, qui avait des problèmes d'alimentation et qui parlaient du pré et post COVID. (Entretien 1, p.7)			"Je le vois un peu comme mon rôle à [P.H.] c'est-à-dire, ... Pour moi, je crois qu'il s'agit de mutualiser l'expérience et l'expertise. " (Entretien 4, p.29)
3 = Les ressources sont moyennement mutualisées (ressources des RAQs, des P.H. et autre acteur locaux ou public cible)		"Une table de conversation qui a été mise en place. (...) Et de cette table de conversation, ouais, les gens ont appris à se... c'était tourné vers les démarches administratives., et donc les gens ont appris à discuter, à expliquer leur situation. Et si j'ai bien entendu, après, ils ont été ensemble à l'administration, parce que la personne était trop..., c'était trop difficile pour elle d'aller toute seule, mais avec des copains de la table de conversation, ils ont été. Voilà, là pour moi, on est vraiment dans du travail social communautaire, puisque cette portée de réorganisation par la suite aussi."(Entretien 2, p.6)	" Elle a mis en place des tables de paroles, des tables de parole avec des gens retraités, belges, qui ont une petite notion d'espagnol et qui ont toujours voulu aller plus loin ou..." (Entretien 3, p.10)	J'ai préparé un kit avec des crayons acryliques, des marqueurs acryliques, des pastels, ... et invité les personnes... alors, je ne sais pas encore très bien, à venir déposer quelque chose d'eux ou qui les fait sourire ou ... tu vois, le nouveau truc c'est : Est-ce qu'on part sur simplement quelque chose de symbolique pour eux ou qui les fait sourire ? Ça donne deux connotations totalement différentes sur ces papiers avec la possibilité de laisser ses coordonnées. L'idée, c'est de pouvoir faire une liste de personnes qui sont intéressées par des activités communes, de faire du commun... et de prévoir peut-être déjà une date (Entretien 4, p.8)
		Euh, y'en a d'autres qui développent des activités de petites cantines citoyennes. Et donc, ils mettent ça en place. Et c'est des gens qui se retrouvent pour cuisiner ensemble, le midi. (...) Donc t'as un petit groupe qui cuisine et qui aime bien cuisiner ensemble. Et après, une fois que les plats sont prêts, c'est une cuisine ouverte sur le quartier où chaque personne peut venir manger. (Entretien 2, p.14)		"En fait, moi je ne veux pas ... travail avec mes collègues ... pensais ...signale... leur situation que moi, qu'ils sont aussi experts, qu'ils sont dans le pouvoir d'agir , qu'ils ont des ressources. D'autant plus, si on arrive à les mettre ensemble et on peut s'appuyer déjà sur ça et... J'ai peut-être quelques connaissances mais j'ai pas tout... (...) C'est ne se mettre ni à l'avant, ni à l'arrière, ni pousser, ni tirer. C'est se mettre en synergie." (Entretien 4, p.28)
4 = Les ressources sont fortement mutualisées (ressources des RAQs, des P.H., des acteurs locaux et du public cible)				
Résultats	2	3	3	3

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = Les ressources ne sont pas mutualisées				
1 = Les ressources sont très peu mutualisées (Seuls les ressources des RAQs ou des P.H. sont utilisés)	"On a toute une animation concernant le sucre par exemple, les dangers du sucre, mais on va aussi faire une sur la sensibilisation aux dangers du tabac, vous voyez. Et donc à ce moment-là, on profite chaque fois du réseau de l'un ou l'autre collègue, où on peut déjà faire ces sensibilisations." (E. 5, p.3)			
2 = Les ressources sont un peu mutualisées (ressources des RAQs et des P.H.)			"Voilà, à voir où je peux un peu apporter mon aide pour certaines choses. Donc, je le vois plus comme : je vais être deux petites mains et une tête en plus, pour appuyer ce qu'eux décident de faire. [Dans l'initiative du comité de regard du Bri-Co (Ixelles)]"(E. 7, p.5)	
3 = Les ressources sont moyennement mutualisées (ressources des RAQs, des P.H. et autre acteur locaux ou public cible)	Ou bien, moi-même avec... ou quelques autres, on essaie de mettre en place un projet de lutte contre..., enfin, de sensibilisation, de promotion de la santé avec la sensibilisation contre la malbouffe. Donc, on va ... , c'est un projet qui est en train de se faire et qui se concrétisera véritablement au mois de septembre dans les écoles. Mais, on va déjà essayer de travailler dans différentes ASBL. On a toute une animation concernant le sucre par exemple, les dangers du sucre, mais on va aussi faire une sur la sensibilisation aux dangers du tabac, vous voyez. Et donc à ce moment-là, on profite chaque fois du réseau de l'un ou l'autre collègue, où on peut déjà faire ces sensibilisations. Moi, par exemple, on va essayer de faire cette sensibilisation encore cette année après l'Ecole des devoirs du Centre Communautaire [XXX], si on a encore le temps, sachant que ça s'arrête bientôt, le 15 juin. (E. 5, p.3)	" [les personnes du groupe] parlent de leurs problèmes et qui, avec l'aide d'une animatrice, essaient de trouver des solutions pour aller mieux. Donc, on leur dit... On rencontre des problèmes, on ne sait pas les éliminer, mais essayons déjà de trouver des moyens de prendre soin de soi, malgré tout. Et en fait, c'est des femmes qui sont dans des situations vraiment difficiles et le simple fait d'être en groupe et de parler de leur problème, c'est déjà quelque chose de fort. (...) Dans ce cas-ci, ce sont des femmes de cultures marocaines qui se retrouvent dans des situations un peu identiques, avec des points communs. Et ensuite, le fait de se dire : "Ah, on va faire des choses ensemble" les aide déjà énormément. Du yoga, des sorties... " (E. 6, p. 8)	« Donc là, on devait, tu vois, essayer de rassembler un maximum d'acteurs associatifs etc. Pour ce "comité de regard". » (E. 7, p.5)	"La troisième activité est assez atelier [XXX] qui était créé après... qui a été créé après COVID, justement, parce qu'au planning familial de cette asbl ... où travail de mon PH... le personnel a constaté que c'est un manque vraiment cruel pour les bénéficiaires, pour les participants qui venaient et qui demandaient, qui souffraient trop d'enfermement, de coupure sociale. (...). Là, aussi, c'est un espace de parole aussi d'expression créatif. (...) On a créé ce village accompagné avec de très très beaux textes que les participants ont écrits. C'est un village créé par... avec des objets de récupération. Donc, on avait fait ce vernissage qui s'est très très bien passé. Maintenant, bah, la semaine passée, on a juste faire un brainstorming pour chercher des nouvelles idées, des nouveaux besoins. Voilà." (E. 8, p. 2-3)
		En fait, dans la construction du projet de centre de santé intégré, ça a été une question : " Comment faire participer les gens du quartier au projet ? On a dit : "Voilà, il y a des subsides pour créer un centre. C'est la maison médicale qui va coordonner la création du centre avec MEDECINS DU MONDE." Je suis arrivée quand le projet était déjà lancé. Une des grandes questions du projet, ça a été : "Comment faire un diagnostic des besoins du quartier ? " Alors, ils ne sont pas partis en mission avec un questionnaire parce qu'il y avait déjà toutes sortes d'études qui avaient été faites, ils se sont basés là-dessus. A partir de ça, ils ont fait un premier diagnostic et en se disant, voilà, il faudrait qu'il y ait des services qui répondent aux besoins de logement, aux besoins de santé mentale, de santé en général, etc. Donc, toute une série de chantiers. Et ensuite, ils ont organisé des réunions pour rassembler les associations et les citoyens, pour réfléchir autour de ces différents chantiers. Voir si ça collait avec les vrais besoins et voir ce qu'on pouvait déjà mettre en place avec les associations qui existent. (E. 6, p.5)	Bah là, par exemple, on va peut-être essayer de mettre en place des ateliers menuiserie pour créer un peu du mobilier urbain. Peut-être faire ça pendant l'été. Mais bon, avant ça, il faut les accords de la commune, machin. Fin, c'est tout un ... Mais, donc, en soi, je n'ai pas pris de grosses décisions. Moi, j'estime que je ne vis pas dans le quartier. C'est plus aux acteurs en présence qui vivent-là... qui vont dégager les principales problématiques <i>pour lesquelles, ils estiment qu'il y a moyen en tout cas, concrètement, de faire quelque chose.</i> Donc, j'étais un peu en retrait mais donc, j'étais en observation et puis, je me suis dit bah ... Voilà, à voir où je peux un peu apporter mon aide pour certaines choses. Donc, je le vois plus comme : je vais être deux petites mains et une tête en plus, pour appuyer ce qu'eux décident de faire. (E. 7, p.5)	
4 = Les ressources sont fortement mutualisées (ressources des RAQs , des P.H., des acteurs locaux et du public cible)				
Résultats	3	3	3	3

8. Tableau 8 : Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente :

	Entretien 1 = coord. 1	Entretien 2 = coord. 2	Entretien 3 = coord. 3	Entretien 4
0 = Pas d'évaluation	"Il faut agir contre le virus, il faut vraiment sensibiliser les gens, les accompagner pour qu'ils respectent les règles. » Bon, moi j'ai foncé dans ça, mais on a vu d'une part, qu'il y avait des réticences, d'autre part, qu'il y avait cette richesse de nos partenaires et de nos RAQs qui ont un peu tempéré cette approche. " (Entretien 1, p. 10)	"Donc, moi, je suis pas du tout en tant que coordinateur du projet, pas du tout dans une forme d'évaluation, mais vraiment dans une forme de soutien à l'équipe. L'équipe est déjà mise dans une situation assez complexe d'intervenir en temps de crise, de débarquer chez un ..., dans un centre qui l'héberge, tout en étant employé d'une fédération qui lui donne des consignes, et qui a une image qui n'est pas tout à fait enfin, qui est plus large que celle de la volonté de la COCOM [Commission Communautaire Commune]. Il est toujours tirillé entre plein de ... plein de choses quoi" (Entretien 2, p. 8)	"Et, mais, sinon, il n'y a pas vraiment d'évaluation." (Entretien 3, p. 11)	"Maintenant, on nous demande ce qu'on fait. On n'évalue pas ce qu'on fait... Ils peuvent donner des idées mais heu... Ce n'est pas... Ils font des entretiens de fonctionnement. Ils ne font pas des entretiens d'évaluation. Je crois, qu'ils font pas mal de choses avec la recherche, mais heu ... »" (Entretien 4, p. 34)
		"Il : Oui, ok. Comment on peut observer justement ces fruits, ces résultats ? Ouais, j'aime toujours dire que on a une responsabilité de moyens mais pas de résultat. Donc, je vois vraiment la nécessité de mettre en place des choses et de donner les moyens aux gens de faire. Après, le résultat direct, je vois pas comment on peut l'évaluer. Ça n'aurait aucun sens de dire : "Ah, j'ai fait une réunion avec autant de personnes." Parce que, si on commence à courir après ça, ben voilà, on va chercher du monde pour avoir de bons indicateurs. Mais c'est pas, c'est pas spécialement ça qui fera la réussite d'un projet communautaire." (Entretien 2, p. 7)		« En tout cas, ils demandent bien : « Qu'est-ce que vous faites, etc. ? » Ils s'intéressent. Ils demandent : « Qu'est-ce qu'on met en place ? Qu'est-ce qu'on imagine ? » Ils le font régulièrement. Maintenant, on nous demande ce qu'on fait. On n'évalue pas ce qu'on fait... Ils peuvent donner des idées mais heu... Ce n'est pas... Ils font des entretiens de fonctionnement. Ils ne font pas des entretiens d'évaluation. » (Entretien 4, p. 34)
1 = Evaluations non partagée (individuelle)				
2 = Evaluations peu partagée (entre acteurs du projet RAQ c'est-à-dire FdSS, P.H., RAQs)	"Mais, c'est aussi important pour l'idée des RAQs et ça c'est heureusement que la FdSS était là et qu'ils m'ont dit : « Ah, [Coordinateur 1], on va effectivement nommer quelqu'un pour la recherche d'action. » Parce que sinon, je crois qu'on aurait bien travaillé, mais on n'aurait jamais synthétisé et il y a une nuance entre un résumé et une synthèse." (Entretien 1, p. 5)	"Toutes les conversations avec les gens. Une fois que le relais lui-même a une initiative, il argumente vis-à-vis de son constat et alors il le confronte à son partenaire hébergeur. Et puis, après, on met le feu vert à un projet. " (Entretien 2, p.2)	"Voilà, moi, à chaque fois qu'un RAQ me parle, je comprends ce qu'il me dit. Directement, je commence pas à lui faire : "Oui, oui, tu penses pas que tu pourrais, euh... ?" Bin, non, je leur dis même pas : "Tu penses pas que...?" (...)Voilà, à moi de leur dire, ok . Je dis jamais non à un projet mais je regarde, s'ils ont ..., d'où il sort et, comment ils essaient de le mener et, s'ils vont voir les bonnes personnes pour pouvoir le mettre en en forme, quoi. » (Entretien 3, p. 17)	"Il y a notre journée RAQ , et puis, il y a ... où c'est très bien puisqu'on peut échanger, penser , etc. " (Entretien 4, p. 3-4)
3 = Evaluation moyennement partagée (entre les acteurs du projet RAQ et acteurs locaux ou public cible)				
4 = Evaluation fortement partagée (entre les acteurs du projet RAQ, acteurs locaux et public cible)				
Résultats	2	2	2	2

	Entretien 5	Entretien 6	Entretien 7	Entretien 8
0 = Pas d'évaluation				
1 = Evaluations non partagée (individuelle)				
2 = Evaluations peu partagée (entre acteurs du projet RAQ c'est-à-dire FdSS, P.H., RAQs)	"Le travail qu'on doit faire nous-même, plus la journée où on se réunit. Je dirais qu'on est constamment en train de se redéfinir. (...) C'est un travail de tous les jours et, on se remet quand même très souvent en question et, c'est la raison pour laquelle, on a ici une réunion une fois par semaine, parce qu'on est toujours en construction, en réflexion par rapport à nous-mêmes et notre identité."(Entretien 5, p.2)	"Ok, ça va. Donc, on a eu coordination avec l'ensemble des RAQ's. On a ces réunions une fois par semaine. Et en fait, avec le pôle recherche, on est en train de définir le métier de RAQ. Et, à la fin de la journée, je me disais, mais en fait, c'est hyper large. Et donc, on est obligé un peu soi-même de recentrer les choses. Et parce qu'en touchant à la santé, on touche aux déterminants de santé : au logement, à la santé mentale, aux problèmes d'accès à l'alimentation..." (Entretien 6, p. 7)	"Donc, l'évaluation, pour revenir à ta question, bah oui, c'est... Après, on a toutes nos journées RAQ, aussi chaque semaine, où soit, on parle avec ceux qui gèrent la recherche pour les RAQs, soit on parle entre nous, soit , ... on a toujours ce lien qui est fait avec les coordinateurs etc. pour voir un peu l'avancée de... voilà, de notre vécu, de si on rencontre des soucis. Donc, la communication, elle est assez bien maintenue mais il n'y a pas d'évaluation pour voir si cet aspect communautaire est vraiment mis en pratique, on va dire." (Entretien 7, p. 3)	" je suis même sûre parce que nos rassemblements, nos réunions ... si vous pourriez assister, ... donc, c'est vraiment... donc, nos échanges, c'est vraiment... il y a un tas de choses qui sort, qu'on détecte, qu'on identifie selon nos terrains, sur notre zone, (...). Et très souvent, lors de nos échanges, il y a des problématiques très, vraiment très vite qui sortent. Quelque chose qui a écho chez uns, chez les autres. Et ça, ce serait vraiment... moi, je trouve que c'est vraiment un indicateur de quelque chose qu'il faut ... C'est un cri qu'il faut écouter, qu'il faut traiter en tout cas. Il faut traiter et pas étouffer.» (Entretien 8, p. 10-11)
	Et c'est pour ça que, même en ce moment, on a pas mal de groupes de travail avec les partenaires hébergeurs, avec l'équipe de recherche évidemment, avec les RAQs. On se réunit pour pouvoir évidemment clarifier par l'outil, voir nos missions et la façon dont on se présente par rapport aux autres parce que, oui, il y a aussi une thématique que j'avais pas soulevée, c'est qu'évidemment, on est financé par la COCOM [<i>Commission Communautaire Commune</i>]. (Entretien 5, p.10)		"Eh bien, là, il n'y a pas longtemps, on a eu des ... ils appellent ça : entretiens de fonctionnement. Donc, là, j'ai eu un petit entretien avec, du coup, mon coordinateur [coordinateur 2]. Bon voilà, on avait une série de questions. Essayer de voir un peu comment ça se passait, comment est-ce qu'on estime qu'on arrive à mener nos missions RAQs. Il n'y avait pas de question spécifique sur le travail communautaire. Mais, en soi, voilà, ils voient un peu comment ça se passe avec les partenaires et quelles sont, justement, les activités auxquelles tu participes." (Entretien 7, p. 3)	
3 = Evaluation moyennement partagée (entre les acteurs du projet RAQ et acteurs locaux ou public cible)				Mais, le fait qu'on est en contact ... constamment en contact avec les gens, avec les services et on a des retours aussi. Ça, c'est très important : évaluer chaque fois notre travail à petit ou grande échelle. En fait, ça, ça donne vraiment une image beaucoup plus précise et des idées de comment travailler après et comment améliorer pour avoir un peu plus de résultats. Moi, dans mon travail j'ai essayé très souvent de recontacter des gens pour savoir : Comment ça s'est passé ? Qu'est-ce qui a fonctionné ? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ? Qu'est-ce qu'il y a à améliorer ? Donc, évidemment pour la prochaine étape... pour ... ça, ça donne beaucoup d'outils. C'est évaluer de travail et d'avoir des retours, ça c'est très important, je trouve. Avec , avec des collègues, pour ... pour le travail collectif, on fait ça très, très souvent aussi.» (Entretien 8, p. 6)
4 = Evaluation fortement partagée (entre les acteurs du projet RAQ, acteurs locaux et public cible)				
Résultats	2	2	2	3