
ATELIER 20
L'autonomie par les pairs
(Yves COUTURIER)

Communication 20.4
**« L'approche communautaire : entre l'expertise des usagers
et l'action sociale des professionnels »**
Mikaël Quillou, BUC Ressources

L'objet de mon propos ne va pas sembler très novateur à nos collègues suisse ou canadien. Il permettra peut-être de les informer de l'état de la réflexion communautaire en France et servira sans doute à ouvrir le débat entre nos collègues français et ceux plus familier de ce type d'approche.

Ma présentation ne se prétend pas exhaustive de l'ensemble des problématiques ou thématiques communautaires présent en France. Ce n'est pas non plus une présentation quantitative des modes d'action sociale de ce secteur. Par essence Républicaine et par tradition de pratique sociale, ce schéma des possibles de l'insertion communautaire est assez étranger de nos pratiques hexagonales.

Je vais simplement faire état ici de quelques associations qui s'adressent à leur public de référence avec ce mode d'action. Ma réflexion se borne aux trois décennies passées et est essentiellement axée sur l'action communautaire en lien avec une maladie. Je vous proposerai ensuite quelques réflexions sur la genèse et la contextualisation de ces pratiques. Puis, j'aborderai quelques pistes d'éléments théoriques situant l'action collective et l'action communautaire. Pour enfin, faire un lien rapide avec la loi de rénovation sociale qui s'impose à nous francophone en France depuis le 2 janvier 2002. C'est sur la base de cet élargissement que nous aurons, je l'espère à cœur de co-construire un échange.

Au sens large de la réflexion, l'action communautaire nous oblige à penser les rapports que nous, travailleurs sociaux, entretenons avec le public pour lequel l'Etat nous a confié une mission. Quelles formes de contact devons-nous établir avec un public adulte en prise à des difficultés d'insertion sociale ? Pour nous, sont-ils des clients ou des bénéficiaires de notre action ?

La logique d'offre de services doit interpeller notre positionnement. Et en réponse, la demande situe l'utilisateur comme un demandeur honnête ou un solliciteur de droit ? Le social a toujours eu à cœur de participer à la construction sociétale qui tenterait de définir le bon du mauvais pauvre, la personne méritant notre aide au nom de la fraternité Républicaine, de celle qui profite du système et nous instrumentalise. Sur cette base, nous sommes donc collectivement en droit de nous demander qui est habilité à faire ces distinctions et ainsi contribuer à définir l'identité de l'utilisateur ?

Sommes-nous les plus à même de parler de nos suivis ? Peut-être que oui.

Peuvent-ils le faire eux-mêmes ? La réponse est là aussi peut être affirmative. Mais alors qui à la priorité et pour dire quoi ?

"Je sais de quoi je parle. Je travaille depuis 10 ans dans les quartiers." Voilà, une phrase qui sert souvent d'introduction pour un éducateur de rue. Il a raison. Il sait de quoi il parle. Il parle de sa pratique d'action éducative au quotidien dans un quartier qualifié administrativement de sensible. Cette classification recouvre en France à peu près n'importe quoi. Cela va de l'intérêt pour une collectivité locale d'implanter une zone franche défiscalisée dans un quartier bien déterminé. L'objectif recherché étant de relancer le développement économique du site. En passant par un principal de collègues qui pour obtenir des moyens financiers et éducatifs supplémentaires va demander le classement de "son quartier" en Zone d'Education Prioritaire. Ceci ayant pour conséquence d'entraîner parfois une stigmatisation du quartier qui n'en avait peut-être pas besoin. En cas de cumul de ces différentes situations, le travailleur social, exerce en zone prioritaire, sensible et souvent qualifiée de "difficile" ou de "chaude" en fonction de la saison par les médias. Voilà notre héros, équipé pour la saison. Plus sérieusement, évidemment que le travailleur social situe son action dans son environnement et le contact au quotidien avec son public de référence lui donne la capacité de baser ses analyses sur des situations que l'on peut qualifier d'observations participantes. Mais n'oublions pas que le professionnel ne peut pas faire abstraction de sa personnalité et qu'il exerce aussi avec un schéma de représentation qui lui est propre et qui va influencer voir définir son action et le sens qu'il accorde à cette dernière. Le rôle d'un travailleur social s'inscrit aussi dans l'histoire de son d'activité, la libre adhésion pour ce qui concerne l'éducation de rue et l'exemple que j'ai choisi. Mais de nombreux éléments peuvent également entrer en ligne de compte : la philosophie de l'association qui salarie l'éducateur, l'histoire du quartier ou encore le lien entre les deux. C'est-à-dire l'histoire de l'implantation de cette association dans ce quartier. Quoi qu'il fasse l'éducateur est en situation d'interactionnisme symbolique au sens où l'entendait George Herbert Mead. L'acteur modifie l'environnement par sa seule présence et par interaction modifie ou adapte son comportement à l'environnement dans lequel il évolue. L'acteur social sait de quoi il parle. Il parle de sa pratique dans un environnement bien particulier, mais ce n'est pas lui qui à la légitimité de parole sur ce quartier. Il n'y vit pas, il y travaille.

Il en va de même pour des actions sociales d'insertion en direction d'un public qualifié de marginal et ayant en plus, des pratiques condamnées par la morale qu'elles soient d'obédience religieuse ou laïque et républicaine.

Qui peut mieux qu'eux-mêmes qualifier ce que sont les liens et les rapports sociaux des "Putes, PD, drogués, et immigrés, solidarité des minorités" [\[1\]](#) ? C'est un slogan emprunté à Act-Up Paris, une association, issue de la communauté homosexuel qui étend son champ d'action dans la lutte contre le SIDA.

Historiquement, dans la genèse de l'action communautaire définie par les politiques sociales de l'Etat français nous trouvons un point commun ou plutôt une maladie commune : le SIDA. Cette pandémie que Ronald Reagan considérait comme un châtime de Dieu punissant les pécheurs et qu'en France nous définissions au début des années 1980 par les "3 H". Entendez par-là, les Homosexuels, les Héroïnomanes et les Haïtiens (berceau supposé à l'époque de la pandémie a bousculé nos représentations.

L'ordre moral ne se souciait pas beaucoup de voir s'en aller tous ces nuisibles. Mais deux schémas sont venus contrecarrer cette philosophie du nettoyage par le châtement. Le premier est que la philosophie du placard à fait des homosexuels comme des amateurs hétérosexuels de personnes prostituées, des contaminés qui s'ignoraient parfois et faisaient ainsi courir un risque potentiel de diffusion de la maladie à l'ensemble de la population. Le second est que pour payer sa drogue, nombre de toxicomanes étaient amené(e)s à se prostituer. Ce décloisonnement entre les marginaux suscitant l'offre sexuelle et les nantis quémandant cette dernière, allaient finir par disséminer ce virus auprès de la population tout entière. L'idée est alors venue au politique qu'il s'agirait peu être d'une problématique de santé publique.

En France, depuis un an un débat s'est installé par le prisme de la scène judiciaire, autour de la condamnation d'un homme qui aurait contaminé deux de ses partenaires sexuelles féminines dans le cadre d'une relation qualifiée Ce débat qui agite les associations communautaires est révélateur des positionnements de responsabilité en matière de transmission du VIH. Nous avons eu le jugement des politiques au cours des années 90 avec le tristement célèbre "responsable mais pas coupable " du Premier ministre de l'époque. Nous avons aujourd'hui le droit à un débat qui tournerait autour de la co-responsabilité dans l'acte sexuel de la prévention de deux adultes consentants. Avec un distinguo de taille pour les "victimes". Les pauvres femmes qui se sont fait contaminer dans le cadre d'une relation qualifiée de stable, "par transmission en toute connaissance de cause des substances nuisibles,... Le VIH contenu dans les liquides biologiques des personnes atteintes constitue une telle substance_[2]_", motif de la condamnation de l'accusé, qui seraient de vraie victime et les autres femmes ou hommes contaminés sans démonstration et recherche du ou de la responsable : ces "salopes" qui l'ont bien cherchée et par extensions ont bien mérité ce qui leur arrive. Je ne cherche pas à polémiquer. Je souhaite juste attirer votre attention sur les constructions identitaires qui peuvent définir l'appartenance d'un ou d'une séropositive à une communauté de contaminé. Dans le cas présent, le statut de victime est pour l'association "Femmes positives", une reconnaissance préalable à l'acceptation d'une composante de leur identité, celle de séropositive. De plus, avoir créer leur propre groupe émane pour elles du simple fait que les associations communautaires refusaient de les écouter et surtout de les entendre. Alors, que pour la commission Femmes de l'association Act-Up Paris, le schéma de co-responsabilité en matière de prévention dans l'acte sexuel prime sur la recherche d'un ou d'une responsable et d'un ou d'une coupable de la contamination. À la différence de Femmes positives, elles estiment que les séropositives n'ont pas plus de responsabilités dans l'acte que les séronégatives et n'ont pas une obligation morale d'annoncer leur statut sérologique dans une logique de prévention. C'est la co-responsabilité qui rend la femme égale de son partenaire dans la responsabilité des actes sexuels incriminés. Autrement dit la femme n'est pas un objet de la relation sexuelle mais un sujet de ce rapport. "Femmes positives" et la commission Femmes d'Act-Up Paris tiennent toutes deux un discours légitime. Elles sont toutes séropositives. Leurs positionnements différents contribuent à la définition de l'identité communautaire qui nous occupe. Une communauté ne signifie pas accord sur tous les points de vue, ni union sacrée face à des personnes qui seraient hors du champ de la problématique identitaire. La conclusion de ce rapport de responsabilité devrait ou pourrait être : "Séropositive : ni victime, ni coupable"_[3]_. Nous y revoilà qui sont les bons ou les mauvais sujets à aider ? Sommes-nous à même de les identifier et de les qualifier ?

En 1987, Michelle Barsach alors ministre de la santé, décide de la vente libre des seringues pour endiguer la contamination des usagers de drogue par intraveineuse. En 1993, Simone Veil alors ministre de la santé et de l'action sociale s'inquiète de la possibilité de la transmission de ce virus qui n'est peut-être pas un cancer gay mais un fléau qui ne choisirait pas ses victimes en fonction de leur orientation sexuelle.

L'action communautaire c'est développé en France sur ces faits. Elle est née sur la base de ce qu'Alain Touraine appelle les O.I.T. [4]. Ce qui correspond pour lui à la naissance d'un mouvement social. Nous pouvons par extension et peut être adaptation de ces concepts définir ou plutôt cerner notre champ de réflexion. Cette base théorique peut permettre de mieux définir l'action communautaire sur un plan conceptuel. Le O désigne les Opposants ou Obstacles à combattre. Ici, dans un premier temps, ils ne sont pas bien identifiés. Il y a le Sida et puis petit à petit sont arrivés ceux qui détiennent un schéma de solution. L'état pour la prévention et les laboratoires depuis l'arrivée des molécules anti-rétrovirales en 1996, pour les résolutions. Le deuxième paramètre retenu le I permet une définition de l'identité de sujet agissant. Ce sera les exemples concrets que nous verrons plus loin et qui permettent aux séropositifs, aux usagers de drogues et aux personnes connaissant ou ayant connus la prostitution de se définir. Et enfin, le T qui caractérise pour Touraine les buts à atteindre et dessine une image du modèle social à construire. Ici, il s'agit de prévenir la transmission du virus. Un message qui en rappel d'autres et qui pourrait être : "Plus jamais ça."

Soulignons également les liens possibles dans un schéma d'analyse Marxiste de ces mouvements communautaires. Karl Marx nous disait que c'était dans la lutte et par la lutte que les masses prolétariennes prenaient conscience d'elle-même, du combat à mener et par ce positionnement arrivait à identifier l'ennemi. Le cas de figure ici repéré est identique. Pour prendre conscience d'eux-mêmes, il a fallu à ces groupes rassemblés par une problématique commune, se définir un ennemi commun. Un des slogans d'Act-Up Paris sur le mode de condamnation est explicite en ce sens : "Contaminé : Par le sang, Par le sperme, Par la loi." L'ennemi c'est l'Etat, qui par ces lois et règlements ne fait pas assez de prévention, notamment en direction du grand public, et surtout créer des lois en direction des plus fragiles qui viennent relancer l'épidémie. La loi, récente sur le racolage passif, est dénoncée par les associations communautaires comme précarisant les travailleurs et les travailleuses du sexe, en les éloignant des territoires repérés par les associations pour faire de la prévention et en obligeant les protagonistes à entrer dans la clandestinité, ce qui est un obstacle au rassemblement et à la prise de conscience de ces groupes comme aillants la possibilité de devenir des sujets agissants. A titre d'information, le fait de posséder un nombre important de préservatifs sur soi caractérise actuellement, selon les forces de police le délit de racolage passif. L'éclatement géographique de ce groupe identifié et la clandestinité qui l'accompagne est le terreau idéal pour relancer l'épidémie.

Le choix de reprendre des slogans d'Act-Up Paris vient essentiellement des formules chocs, explicites et pertinentes, pour traduire la logique de leur identité de sujet agissant de ce groupe. Ainsi, je gagne du temps en explication et je peux respecter le temps qui m'est imparti. Par ailleurs, je les trouve personnellement très bon dans leurs impacts imagés et explicites.

Revenons à nos affaires. Les logiques qui ont permis en France à des groupes de s'auto définir tourne ou s'axe sur la pandémie de SIDA, mais ce n'est pas là leur seule légitimité. Prenons l'exemple d'E.G.O. dans le XVIIIe arrondissement de Paris. La traduction du sigle de cette association est Espoir Goutte d'Or. C'est le nom d'une association d'auto-support pour usagers de drogue située à la Goutte d'Or, appelée aussi quartier de Barbès. Pour décrire ce quartier par un cliché, je dirais que : "Les seringues mortes se ramassent à la pelle sur les trottoirs de la rue la Chapelle.". C'est un extrait d'une chanson de Doc Gynéco, un rappeur français issu du XVIIIe arrondissement parisien. Et bien c'est là et dans ce contexte que s'inscrit l'action sociale de cette structure que l'on qualifie en France, de structure à bas seuil d'exigence réservé à "l'accueil de personnes qui sont dans des parcours de consommation de drogues et actuellement pas en mesure de l'interrompre". [5]

La légitimité d'action de cette structure peut aussi s'inscrire dans une logique de territorialité. C'est d'ailleurs de là qu'elle émerge. Deux habitantes du quartier Leila Chala et Anna Fradet, voyant la population d'usager(e)s de drogue de leur quartier mourir sans que les pouvoirs publics ne s'en émeuvent, décident de créer une structure d'accueil sans autre objet que l'écoute et l'échange sur une logique de réduction des risques de transmission du virus pour les usagers de drogues par intraveineuse. Il s'agit de deux travailleuses sociales. Mais l'originalité de leurs actions réside dans le fait qu'elles s'adressent aux habitant(e)s du quartier sans distinctions et donc en évitant la stigmatisation du public des usagers de drogues. L'association est née en 1987 et depuis sa première semaine d'existence, elle tient une réunion public hebdomadaire le mercredi. Ouverts à tous, riverains, usagers actifs, anciens usagers, travailleurs sociaux ou simple passant sont accueillis autour de la présentation des activités associatives de la semaine écoulée et à venir, d'un tour de salle pour savoir si quelqu'un à un problème à soulever et parfois de la présence d'invité pour débattre d'un thème préalablement définis. Les décisions se font par vote à main levée et toute les personnes présentes à la réunion ont le droit de vote. C'est ainsi qu'il y a trois ans, des riverains sont venus se plaindre du fait qu'ils n'avaient plus d'électricité dans le hall de leur immeuble. Où est le lien me direz-vous ? Et bien cette perte d'éclairage était dû à une nouvelle pratique de consommation de drogue du quartier. Le crack : mélange de bicarbonate de soude et de cocaïne préparée en free base consommée par des pipes à Crack (doseur à Ricard qui sert de mini-pipe à inhaler) qui nécessite pour leur utilisation un filtre. "Pour la fabrication de ce filtre, la gaine en plastique est retirée à l'aide d'un cutter et/ou des dents, et les fils qui se trouvent à l'intérieur sont roulés en boule pour faire une sorte de pastille. Cette dernière est ensuite brûlée pour en extraire les impuretés et introduite dans le doseur." [6] "Ces informations venant des réunions avec les usagers [7]."

L'association étant identifiée par tous les habitants du quartier comme étant un espace de dialogue, les riverains viennent exposer leurs soucis. Sur cette base une discussion s'élabore avec le comité des usagers, qui est un groupe de réflexion lié aux manières de consommer. Animé par un salarié, il est battit sur l'échange équitable et sans statut ni jugement des uns et des autres. Comment résoudre le problème de l'électricité des cages d'escalier de l'arrondissement ? Dans l'échange, d'autres problèmes émergent : les épiciers du quartier qui facturent à 10 euros le doseur à Ricard à la nuit tombé. Les usagers soulignant l'arnaque dont ils sont victimes. Les professionnels rappelant les modes de transmission du VIH et de l'hépatite C. Pour le VIH, il n'y a pas de soucis avec ce mode de consommation, le produit étant fumé et le virus s'auto-détruisant au

contact de l'air. Le SIDA est un virus qui a besoin d'une cellule hôte pour se développer. Ce qui n'est pas le cas de l'hépatite C qui se transmet par le sang et est un virus qui résiste très bien à l'air libre. Les gerçures aux lèvres dû au fait que le doseur est en verre et qu'il chauffe, ajouté à l'utilisation partagée du matériel ; ce qui est une tendance lourde de consommation de ce public, faisaient de ce nouveau produit et de son mode de prise un facteur principal de transmission du Virus de l'Hépatite C. Revoilà l'ennemi commun : les maladies liées à la contamination par le Virus de l'Hépatite C.

Le rapport de partenariat, à mon avis, est dans cet exemple. L'expert, c'est l'utilisateur ; c'est lui qui consomme et il sait mieux que quiconque ce qu'il fait en le faisant. Il peut décrire ses pratiques mais sans forcément être en capacité d'identifier les risques en matière de contamination qui y sont associés. Le professionnel peut et doit faire un rapport de causes et de conséquences entre ces pratiques et son savoir en matière de prévention. Une fois informé, l'utilisateur de drogue est à même d'identifier le risque. Il peut alors, agir en conséquence et mesurer qu'elles sont les conséquences de ses actes. Par contre s'il va expliquer ses pratiques au pouvoir public : il se met en danger. Ses prises de positions tombent de fait sous le couvert de la loi contre l'usage et la détention des stupéfiants, dite loi de 1970. Cette loi condamne quiconque présenterait la prise de produit stupéfiant sous un jour positif. L'expert est donc coupable à partir du fait qu'il expose sa pratique, vu qu'il cherche à en limiter les impacts sanitaires négatifs. Par contre si une association d'auto supports se saisit de la problématique et la reformule dans un souci de dimension sanitaire, ce que nous avons vu comme étant une donnée de la problématique, la réflexion n'a plus les mêmes bases. La légitimité de parole n'est pas forcément la nôtre, mais nous pouvons et sans doute devons-nous nous charger de la traduction. Notre rôle de travailleurs sociaux s'arrête-t-il là ? Non. Il va aussi falloir que l'on se charge de savoir qui va financer un doseur à Ricard, équipé d'un certain nombre d'accessoires (Préservatifs, feuilles d'aluminium pour remplacer les files électriques des riverains, embouts en plastique pour permettre le partage du doseur garantissant ainsi le respect de la culture toxicomane sans échanger le virus et des baumes cicatrisants pour les mains et les lèvres qui sont ou peuvent être en contact avec le verre du doseur.) ? Les choix relèvent ici de l'analyse stratégique de l'organisme ou institution qui garantira la pérennité du dispositif de prévention mis en place. Le choix de l'association a été de faire appel à un financement de la sécurité sociale au motif d'une logique de prévention qui dit sagement : que cela coûte moins cher de prévenir que de guérir. Le dernier acte du travail social est axé sur la distribution de l'outil de prévention en question. "Une grande partie des usagers de crack du quartier n'était pas accueillie à EGO, ou d'autre structure de ce type. Ils étaient donc peu touchés par les messages de prévention et de réductions des risques liés à leur consommation." [8] Les travailleurs sociaux de ce type de structure peuvent garantir la distribution de l'outil et de son bon usage. Par le fait qu'ils sont connus et reconnus des usagers de drogues comme ceux qui ont eu le souci de prendre en compte ce problème de transmission de la maladie. Quelle meilleure preuve d'amour d'un travailleur social envers son public de référence que de le souhaiter vivant et de préférence dans un état de santé correct ? Le rapport de confiance qui se construit dans une logique communautaire entre usagers et professionnels fait du partage une notion fondamentale de la relation. Dans l'exemple pré-cité, il s'agit du partage de l'information et du savoir qui l'accompagne. Cet échange est interactif et sert de structure à la mise en place d'un outil de prévention. L'objectif devient commun et chaque partie y met du sien, contribuant ainsi de manière concrète à l'insertion d'un public en marge.

Un des slogans phares de tous les Act Up du monde est "Information = Pouvoir".

Partageons le savoir et nous pourrons permettre à chacun de s'auto déterminer dans la lutte. C'est ce que cherchent à faire des associations comme Grizélidis à Toulouse, Cabiria à Lyon ou le PASTT [\[9\]](#) à Paris. Il s'agit d'associations communautaires axées sur la prévention des problèmes sanitaires et sociaux des travailleurs et travailleuses du sexe. Leurs modèles d'action s'élaborent en binôme composé d'une salariée travailleuse sociale et d'une salariée par ailleurs travailleuse du sexe en activité. L'objectif de ces duos est de faciliter la prise de contact, de pouvoir plus facilement identifier les lieux de prostitution et les personnes qui sont présentes sur les lieux. La distribution de préservatif se fait parfois mieux si c'est une prostituée en exercice qui explique pourquoi elle-même l'utilise. Le modèle communautaire est ici au centre de l'action sociale. À l'inverse pour un accompagnement lié à des soins gynécologiques. Il est parfois préférable que les personnes qui accompagnent l'usagère ne soient pas une "collègue" de prostitution. Ceci afin de garantir un plus grand respect des éventuels problèmes de la personne et du secret médical associé. Les exemples de cet équilibre d'intérêt, je pourrais les reproduire à foison. Il m'importe de vous montrer la logique de l'action menée et par là de comprendre l'intérêt des deux parties à agir ainsi. Ce sera peut-être l'objet de notre échange de tout à l'heure.

En France, le Mouvement de Libération de la Femme, prenait de l'ampleur dès le début des années 1970. Les femmes enfin, affirmaient qu'elles mieux que quiconque étaient en capacité de définir ce qui était bon ou mauvais pour elles-mêmes. Elles revendiquaient le droit d'être des femmes avant d'être des mères ou celui de ne pas être mères du tout.

La réalité est sans doute plus complexe et l'on peut être mère et sans doute femme en même temps. C'est mon regard d'homme qui me conduit à faire ce constat ambivalent et dénué d'intérêt. Mais je ne peux que constater l'étendu du champ de réflexion perçu de l'extérieur car je suis un homme. C'est pour cela, qu'afin de ne froisser personne : j'ai démarré ma formule par "La réalité est sans doute plus complexe" : ce qui se traduit en langage sociologique non codé par : je n'ai rien à dire ou je n'ai pas la légitimité de le faire, mais je vais quand même le faire parce que j'ai un avis sur la question et je veux vous le donner. Par cet exemple, je voulais simplement attirer votre attention sur le fait que je ne retire à personne le droit de s'exprimer et que discuter, qui à la légitimité ou pas, de parler et ce au nom de qui et pour quoi, ne peut permettre l'émergence d'un débat. Tout le monde a le droit et peut s'exprimer. C'est le principe d'une démocratie. Mais personne n'a le droit de parler au nom de l'autre et c'est par un positionnement clair que l'échange de point de vue et de savoir peut s'élaborer.

Le dictionnaire critique d'action sociale définit l'action communautaire comme "une méthode d'intervention sociale visant la mobilisation et la participation des citoyens, afin de promouvoir l'autonomie et le développement de la communauté" [\[10\]](#). Du temps où je coordonnais en tant que travailleur social des appartements d'insertion pour d'ancien usager de drogue. L'une des personnes que j'accompagnais dans son insertion, me saluait à chaque fois par un radieux : "Tiens voilà mon dealer du social". Ce qui était pour moi un grand

compliment et qui une fois traduit, désignait celui qui allait lui permettre d'acquérir des droits pour son bien-être. Je possédais une part des solutions de ses problèmes comme son dealer avait à une autre époque, la solution à ses douleurs. Dans ce schéma-ci, nous avons aussi notre rôle à jouer au sein de cette communauté d'usagers et d'anciens usagers de drogues et la partition doit parfois se jouer à quatre mains. Constatons simplement, que des représentations nous ne sommes pas les seuls à en avoir.

J'espère ne pas vous avoir laissé penser qu'en France seules les putes, les tox et les PD avaient la joie de goûter à la richesse de l'approche communautaire. Le fait que nous soyons une terre d'asile, enfin du moins présentée ainsi sur notre slogan de promotion Républicaine labelisé : Liberté, Egalité, Fraternité, fait de notre hexagone une terre d'immigration. Dans ce cadre, des associations voient le jour et ont pour objectif de favoriser la compréhension des uns et des autres sur des logiques communautaires d'échanges et d'interprétations culturelles. Bien que marginales, ces associations qui visent une meilleure compréhension des cultures d'origine et de la culture du pays d'accueil existe. En région parisienne, il s'agit par exemple "D'Afrique partenaire service" ou "Ikambéré" qui est une association de femmes migrantes contres le SIDA. Cette pandémie sert de schéma fédérateur-accrocheur et sur cette base d'autre schéma d'actions éducatives ou sociales s'inscrit. Les propositions d'actions sociales ne se font pas à partir de schémas pré-établis mais en co-construction avec le public pris en charge ou accueilli.

J'ai mentionné à plusieurs reprises Act Up Paris. Cette association comporte 11 commissions de travail qui associe à chaque fois SIDA et accès aux soins, prévention, drogues et usages, transgenres, traitements et recherches, prostitutions, Nord-Sud et Femmes. La liste ne s'arrête pas là et d'autres associations communautaires auraient sans doute le droit ou la légitimité pour que je les cite et que je cherche à exposer leurs pratiques. La seule chose à retenir du schéma redondant de ces pratiques est l'adaptabilité en fonction des besoins exprimés et non des présupposés de ceux-ci.

Ferdinand Tönnies [\[11\]](#) fait une distinction entre communauté et société [\[12\]](#). Pour lui la communauté était le lieu ou les individus se fondent en une totalité, pour engendrer une identité organique de l'ordre du fusionnel alors que les individus qui se structurent en société orientent leurs conduites et comportements en fonctions d'intérêts personnels. Cette alliance contractuelle est la base de notre fonctionnement collectif en société.

L'approche communautaire : entre l'expertise des usagers et l'action sociale des professionnels. L'exposé que je viens de vous faire doit nous servir à faire le lien entre ses deux composantes d'une même réalité. Les travailleurs sociaux sont un élément de cette communauté, l'ensemble formant société. Les débats enragés d'il y a 10 ans qui ont traversé en France, les professionnels œuvrant en direction des usagers de drogues, entre partisans et opposants de la substitution, montrent bien que certains protagonistes étaient très proches des positions des usagers de drogues. Cette culture commune est le socle de l'aspect communautaire, mais chacun à sa place peut s'exprimer et faire évoluer les représentations de la communauté dans un premier temps. Pour ensuite faire évoluer celles de la société. Mais il est évident que nos intérêts sont divergents. Pour continuer à citer l'usager que j'accompagnais et que j'ai déjà

mentionné et qui a le sens des formules : "la toxicomanie c'est nous qui la vivons et c'est vous qui en vivez". Ce qui ne nous a pas empêché de partager une angoisse commune, mais peut être différemment proportionné, à chaque fois qu'il allait chercher ses résultats d'analyses liés à ses problématiques médicales. C'est parce que nous connaissions tous les deux les enjeux de représentations communautaires et leur finalité : la mort, que nous étions capable de partager une inquiétude et parfois des angoisses.

En France, nous avons une nouvelle dynamique qui peut nous permettre de refondre nos pratiques et peut être de retrouver du sens à certaines d'entre elles. Il s'agit de la loi de rénovation sociale du 2 janvier 2002, qui impose à chaque structure du secteur social et médico-social d'élaborer un projet d'établissement très détaillé. Ce projet est ensuite soumis à un comité d'usager qui valide le schéma présenté. C'est une fois cette opération effectuée que la structure peut présenter ce document à ses financeurs. Le comité des usagers a aussi un droit de regard sur les livrets d'accueil et sur le règlement intérieur de la structure. Beaucoup d'acteurs du social se sentent dépossédés de leur pouvoir institutionnel. Je crois qu'il ne s'agit pas d'une affaire de prise de pouvoir, mais plutôt d'ajustement de nos pratiques en fonction des besoins énoncés par les bénéficiaires des actions que nous sommes censés mener. En ce qui concerne la question de qui est détenteur du pouvoir ? Je pense que c'est plus d'une tentative de ré-équilibre dont il s'agit. Cette nouvelle donne va nous obliger à repenser la finalité de nos pratiques et qui peut mieux que les personnes que nous accompagnons permettre de redonner du sens à nos actions. Il s'agit ici de co-construire dans des rapports équitables et pas égaux, l'enchaînement des actes sociaux posés ; ceux-ci afin de garantir une logique qui conduirait à un processus d'insertion qui aurait pour base la réalité du point d'encrage du public et pour finalité l'inscription dans un processus d'insertion qui aurait du sens pour l'usager compte tenu du fait qu'il s'inscrirait dans ses valeurs.

Voilà, si les intérêts dans des schémas d'action microsociologique ne vous ont pas convaincue ; cette obligation macro sociologique et légale va devoir nous obliger à réagir et je l'espère à le faire, dans une approche communautaire qui se co-construirait entre l'expertise des usagers et l'action sociale des professionnels.

[1] Slogan d'Act Up-Paris.

[2] Extraits du jugement du Tribunal de grande instance de Strasbourg du 28 juin 2004. Confirmé en appel.

[3] Slogan de la commission Femmes d'Act-Up Paris.

[4] Touraine Alain, Production de la société, Seuil, 1973.

[5] Rapport d'évaluation du "Kit Base", édité par Espoir Goutte d'Or, novembre 2004, p.8

[6] Rapport d'évaluation du kit de base, opus cité, p.10.

[7] Ibid.

[8] Ibid.

[9] Prévention Accueil Soutient pour les Travailleuses du sexe Transgenre.

[10] Dictionnaire critique d'action sociale, Bayard Editions, 1995.

[11] Ferdinand Tönnies, Communauté et société : catégories fondamentales de la sociologie pure (1887), Retz-CEPL, 1977.

[12] Voir Communauté in, Dictionnaire de sociologie, Andrée Akoun, dictionnaire Robert/le Seuil, 1999, p.88.

 retour

suite 