



Note stratégique Axe 2 « pratiques professionnelles »

Introduction

Le groupe de recherche du projet Interreg EUR&QUA est composé d'universitaires (Université de Lorraine, Liège Université, Université du Luxembourg, Université de Trèves), de membres d'organismes de formation (Hénallux, HTW Saar, IRTS de Lorraine) ainsi que de partenaires institutionnels (IREPS Lorraine, FISSAAJ, CTS Caritas Jugendhilfe Magaretenstift, Droits de l'enfant, ORK, CNAPE, ANCES, GEPSO). Les chercheurs proviennent de différentes disciplines dont la sociologie, la psychologie, la pédagogie, les sciences sociales et le travail social.

L'axe 2 de la recherche EUR&QUA est dédié à l'analyse des pratiques professionnelles en situation de passage de frontières au sein de la Grande Région, dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou du handicap.

Les différents partenaires de projet des six régions se sont mis d'accord sur une problématique commune de recherche et, dans ce cadre, quatre questions initiales ont été investiguées :

- Combien existe-t-il de cas transfrontaliers ?
- Quels sont les origines et déterminants des situations et parcours transfrontaliers ?
- Comment ces passages transfrontaliers affectent-ils les pratiques professionnelles ?
- Quels besoins pourraient en découler pour l'exercice et la formation des professionnels ?

Méthodologie

La méthode de recherche retenue repose sur la production et l'analyse de deux types d'entretiens : des entretiens liés à des cas particuliers, et des entretiens « croisés » :

- Les **entretiens relatifs aux cas** ont été menés avec des professionnels de deux pays participants ainsi qu'avec les familles concernées et les enfants quand cela était possible. Une typologie des situations sera élaborée à partir des entretiens, reconstruisant la logique du cas et présentant des aspects concrets relevant des pratiques professionnelles.
- L'objectif des **entretiens croisés** est d'avoir une vue d'ensemble du phénomène de la protection transfrontalière de l'enfance et de la jeunesse dans la Grande Région et des pratiques professionnelles qui s'y développent. Par exemple, les partenaires du projet ont mené des entretiens avec divers responsables administratifs, autorités ou tribunaux.

Deux guides d'entretien distincts ont été réalisés afin de structurer la parole des enquêtés. Ils reprennent un certain nombre d'éléments communs et notamment : caractérisation des situations transfrontalières rencontrées ; cadre légal / administratif / budgétaire de l'intervention ; réseaux, ressources et acteurs mobilisés dans la mise en œuvre du parcours de l'enfant ; place et implication des familles ; leviers (éléments facilitateurs) et freins rencontrés ; besoins face aux situations transfrontalières.

Au total, une trentaine d'entretiens a pu être réalisée dans la Grande Région avec des familles et/ou des professionnels concernés. Les problématiques rencontrées relèvent majoritairement de la protection de l'enfance et, pour le cas spécifique de la frontière franco-belge, du handicap (ces familles sont souvent confrontées aux deux problématiques simultanément).



1. Protection de l'enfance et parcours transfrontaliers dans la Grande Région : nombre de cas, déterminants et étapes

Un constat s'impose : il n'existe pas systématiquement de chiffres précis sur l'étendue de ce phénomène de protection de l'enfance transfrontalière, bien que la situation des données varie selon les régions concernées (Luxembourg, Rhénanie-Palatinat, Sarre, Belgique orientale, Lorraine et Wallonie). Au Luxembourg, par exemple, il existe des chiffres précis pour l'assistance sociale (AIF) et les enfants qui bénéficient du service psychiatrique luxembourgeois, mais seuls des chiffres approximatifs sont disponibles pour les enfants dans la région frontalière. Il existe également des chiffres exacts pour les enfants lorrains venant en Belgique, par exemple parce qu'il existe des conventions entre l'Etat français et la Wallonie dans ce cas de passage frontalier.

Le tableau ci-dessous montre une estimation quantitative du nombre de cas observés sur l'année 2018 pour les six régions de la Grande Région. En volume, les passages de frontières dans le cadre de la protection de l'enfance concernent en premier lieu la Lorraine, qui dénombre quelques 142 enfants pris en charge dans des Instituts Médico-Pédagogiques (IMP) en Wallonie, qui accueille également 30 enfants luxembourgeois dans le cadre de placement. La majorité des cas allant vers le Luxembourg vient des régions Lorraine, Wallonie et Rhénanie-Palatinat et ont lieu en tant que placement temporaire dans la psychiatrie pour enfants et adolescents (KJP). Des enfants de Lorraine et de Wallonie sont également traités à l'hôpital de jour à Luxembourg. A cela s'ajoutent 29 placements dans des maisons d'éducation d'aide à la jeunesse de la Sarre et de la Rhénanie-Palatinat voisines (JHE). Il y a aussi environ 50 familles luxembourgeoises dans les régions allemandes voisines. Il n'existe toutefois aucun chiffre exact de familles luxembourgeoises vivant en Lorraine. Un flux inversé a lieu avec 2 parcours transfrontaliers de l'Est de la Belgique vers la Rhénanie-Palatinat.

Région de départ / Entsenderegion	Région de prise en charge / Grenzüberschreitende Hilfe in:			
	Wallonie Ost-Belgien	Luxembourg / Luxemburg	Sarre / Saarland Rhénanie-Palatinat / Rheinland-Pfalz	Lorraine / Lothringen
Lorraine / Lothringen	142 (IMP ¹) Wallonie	11 (KJP ²), 5 T		
Wallonie		16 (KJP), 4 T ? Familien	?	
Ost-Belgien			2 (Rheinland-Pfalz)?	
Rhénanie-Palatinat / Rheinland-Pfalz		5 (KJP)		
Luxembourg / Luxemburg	30 (IMP) Wallonie		29 (JHE ³) ca. 50 Familien / Familien	Familien / Familien

¹ Institut Médico-Pédagogique.

² Kinder und Jugend Psychiatry.

³ Jugend Hilfe Einrichtung.



Si le nombre de cas transfrontaliers reste très minoritaire dans le volume total d'enfants pris en charge dans le cadre de la protection de l'enfance (à titre de comparaison, l'ensemble des cas transfrontaliers provenant de Lorraine constitue moins de 2% du total des cas dénombrés en Lorraine), ils touchent un grand nombre de professionnels concernés : ceux-ci indiquent par ailleurs que ce sont des cas complexes et nécessitant beaucoup de temps de travail de leurs parts.

Tous les cas étudiés, aussi différents que puissent être leurs caractéristiques individuelles, sont fondés sur un besoin spécifique qui ne peut plus être satisfait dans le cadre de la gamme de services existants dans une région. Il semble y avoir trois raisons principales à cela :

- Premièrement, les flux d'aide transnationaux se produisent régulièrement pour des raisons structurelles. La Communauté germanophone de Belgique engage régulièrement des procédures en Rhénanie-Palatinat. Les enfants de la région Lorraine ayant des besoins particuliers sont hébergés en cas d'urgence dans des instituts médico-pédagogiques en Belgique. De nombreux enfants et adolescents luxembourgeois vivent en Sarre et en Rhénanie-Palatinat dans des établissements de protection de l'enfance. A l'inverse, la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au Luxembourg enregistre les cas en provenance de tous les autres pays de la Grande Région.
- Deuxièmement, le placement transfrontalier semble également être lié aux particularités du cas. Dans certains des cas étudiés, il est apparu clairement que la décision des spécialistes responsables du cas de choisir un logement en dehors de leur propre région était largement basée sur les offres pédagogiques spécialisées de chaque établissement. Dans certains cas, cependant, le franchissement des frontières est également lié à des constellations familiales transrégionales.
- Troisièmement, dans certaines régions, il y a des mouvements systématiques de familles entières (notamment du Luxembourg vers la Rhénanie-Palatinat) qui, pour des raisons stratégiques, déplacent leur centre de vie vers un autre pays de la Grande Région. La raison d'une action professionnelle ou familiale est donc la recherche d'une solution à un problème en dehors de l'offre de services déjà existante et d'une capacité d'action par-delà les frontières.

1.1 Les étapes du parcours transfrontalier vues par les professionnels

Les parcours transfrontaliers en matière de protection de l'enfance comme en matière d'aide au handicap peuvent être initiés par trois acteurs différents. Cela peut être un établissement qui cherche une solution de scolarisation ou sans hébergement à l'étranger. Cela peut également être le prescripteur de l'aide sociale à l'enfance (protection sociale) ou encore la famille dans le cadre de mesures d'assistance éducative ou de recherche d'une meilleure prise en charge du handicap.

Les processus des parcours transfrontaliers dans la Grande Région tels qu'ils sont décrits par les professionnels peuvent être répartis en différentes étapes :

1) « Incident »

Les processus d'assistance transfrontalière sont généralement précédés d'un « incident » spécifique. Cela signifie que le franchissement de la frontière n'est pas le point de départ de l'affaire. Dans la plupart des cas, le système d'aide de la région transférante s'occupe de l'affaire



depuis un certain temps. Le recours à une aide transfrontalière est consécutive à plusieurs autres plans d'aide dans la région d'origine qui n'ont pas eu l'effet escompté.

2) Phase de clarification du problème et de recherche d'une solution

En clarifiant le problème, on diagnostique un besoin d'aide qui ne peut plus être couvert par l'offre de services existante dans une région. A cet égard, le cas est défini comme un « problème » qui est classé comme « ne pouvant plus être résolu » dans le cadre du système des aides régionales. Le passage de la frontière est considéré à ce stade comme la seule option pour rendre le cas « traitable » à nouveau. Le franchissement des frontières est l'expression d'une stratégie d'adaptation novatrice en conséquence d'un cas qu'on ne peut plus gérer seul.

3) Phase de préparation

La recherche d'une offre adaptée diffère considérablement d'un cas à l'autre. Dans certains cas, elle n'est pas systématique, surtout s'il n'y a pas encore de routines de transfert personnelles ou institutionnelles. Là où ceux-ci se sont déjà établis, les processus de recherche sont plus systématiques. L'établissement de telles routines est étroitement lié à des personnes clés. Toutefois, certaines institutions font également de la publicité de manière ciblée.

4) Phase du transfert des cas

L'échange sur l'anamnèse du cas diffère en fonction de celui-ci : l'échange va de la visite de l'établissement avec transfert complet du dossier à l'absence de transfert. Plus le transfert du dossier est détaillé et plus les attentes mutuelles sont formulées clairement, plus le traitement ultérieur du dossier sera prévisible pour toutes les parties.

5) Phase de traitement de cas transfrontaliers

La coopération est qualifiée de « bonne » s'il existe un interlocuteur fixe avec lequel la communication peut se faire dans une langue commune et avec lequel un échange régulier a lieu. La coopération est décrite comme difficile s'il n'y a pas de personnes de contact fixes, la communication linguistique est à peine possible et il n'y a pas d'échange régulier. Le contenu et l'intensité de la coopération transfrontalière dépendent du système et de l'individu. En raison de la compréhension différente de la protection de l'enfance, les évaluations de cas peuvent varier considérablement d'un pays à l'autre. Dans certains cas, les organisations d'accueil procèdent à de nouvelles évaluations de cas, même si des dossiers ont été échangés. Les études de cas transversales qui traversent les frontières sont décrites comme très gourmandes en ressources par les acteurs concernés.

6) Phase du retour du cas

La planification de la poursuite de l'assistance dans le pays d'envoi doit idéalement avoir lieu avant le rapatriement en tant que gestion de la coopération entre l'organisation d'accueil et l'organisation d'envoi. Le degré de coopération varie considérablement d'un cas à l'autre.

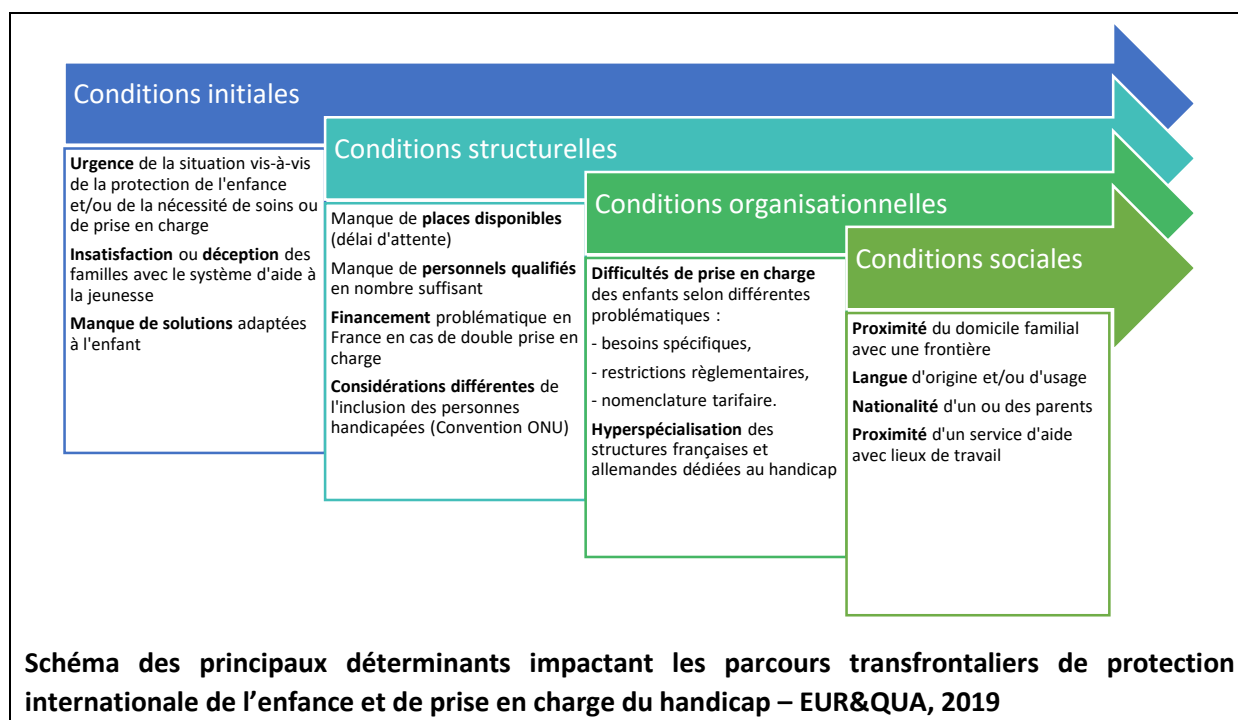
7) Phase du traitement des cas dans le pays d'envoi

Des écarts significatifs peuvent être observés ici. Dans certains cas, le cas est traité sans interruption de temps ou de contenu après le retour dans la région d'envoi. Dans d'autres cas, les retards sont dus à des problèmes d'adaptation liés au système (par exemple lors de la formation continue ou de la recherche de formation).



1.2 Logiques et déterminants des parcours transfrontaliers d'enfants en situation de handicap et/ou protégés au titre de la protection de l'enfance (aide à la jeunesse)

Les passages de frontières observés dans la Grande Région dépendent d'un certain nombre de facteurs que l'on peut regrouper suivant le type d'impact sur la prise en charge. Le schéma suivant hiérarchise et synthétise les principaux déterminants identifiés au cours de la recherche EUR&QUA.



2. Les pratiques professionnelles

Dans les différents territoires de la Grand Région, il n'y a pas de service de référence vers qui les institutions peuvent se tourner pour le volet transfrontalier.

Parfois, au sein même des institutions, une personne ressource est identifiée/nommée et développe des compétences plus pointues en la matière. Dans le même ordre d'idées, des professionnels peuvent avoir suivi leur formation initiale au sein d'une autre région, ce qui permet théoriquement une meilleure connaissance du réseau, de la législation et des partenaires potentiels face à une situation transfrontalière. Il s'agit donc d'une ressource interne.

Les réseaux et les personnes ressources varient en fonction des situations rencontrées mais aussi bien évidemment en fonction des professionnels en charge des situations.

Dès lors, des éléments comme la motivation et l'expérience des travailleurs influencent le réseautage.



Si les flux transfrontaliers sont liés à des raisons structurelles comme l'absence de prise en charge institutionnelle dans la région d'origine (exemples : groupes d'éducation intensive (intensivpädagogische Gruppen absents au Luxembourg, manque de structures résidentielles dans le champ du handicap en France, pas de structure résidentielle spécialisée en communauté germanophone pour le handicap), les réseaux mobilisés sont parfois plus clairement identifiés et, dans certains cas, routiniers. Pour le territoire allemand, il s'agit des autorités (tribunal, services de protection de l'enfance) et des institutions d'accueil. Le territoire français connaît également cette réalité en ce qui concerne le secteur du handicap pour qui de nombreux flux sont comptabilisés vers la Belgique. Des liens très étroits sont tissés entre des autorités mandantes françaises et des institutions belges, non seulement dans le secteur du handicap mais aussi avec le secteur de l'enseignement. Cependant, cette dernière réalité peut mettre à mal l'insertion professionnelle future de la personne concernée puisque le dispositif belge de formations ne correspond pas à la réalité du marché de l'emploi français. Dès lors, des flux inverses sont également constatés. Le territoire allemand met également en évidence des flux transfrontaliers en lien avec des offres pédagogiques.

En-dehors de ces partenariats inter-régionaux parfois historiques, une absence de cadre et de procédure standardisée pour les parcours transfrontaliers peut être mise en évidence. Dans ce cas de figure, la mise en réseau avec l'autre territoire repose davantage sur une logique de "bricolage" institutionnel et d'expérimentation individuelle. Le fait que certaines familles tentent de fuir des mesures (exemple : fuite vers l'Allemagne suite à une décision des autorités luxembourgeoises) rend également complexe toute forme de coopération inter-régionale. Dans cette optique, plusieurs intervenants ont le réflexe de mobiliser leur propre réseau existant dans le but d'identifier des bonnes pratiques mises en place et de trouver des réponses aux questionnements/freins qu'une prise en charge transfrontalière soulève. Ces discussions peuvent se faire dans un contexte plus informel ou au cours d'une réunion regroupant plusieurs services (exemple : réunion entre les services mandatés au niveau du territoire belge).

3. Questions / Fragestellung

À partir des connaissances acquises jusque-là se posent encore un certain nombre de questions restées en suspens. Celles-ci concernent à la fois le droit, l'organisation, ainsi que la mise en œuvre effective des mesures.

Les questions juridiques portant sur les pratiques de coopération professionnelle :

- Comment peut se concevoir une coopération transfrontalière ayant des responsabilités claires et des accords contraignants (concernant également la langue) ?
- Comment peuvent être mises en place les recommandations internationales pour une éducation inclusive ?
- Il existe dans la Grande Région différentes pratiques professionnelles (Par exemple le secret professionnel ou le jugement des cas). De quelle manière est-ce que cet aspect a des effets sur la coopération entre professionnels dans la Grande Région ?



Les questions d'organisation administrative et nationale :

- Quels enjeux existent avec les systèmes de caisses médico-sociales nationales ?
- Quelles différences existent entre le système scolaire français et le système scolaire belge ?
- Comment s'organise la gestion de transition pour les adolescents ayant passé la frontière en matière de formation et de marché du travail ?
- Pourquoi est-ce qu'il n'existe pas de chiffre sur le nombre de cas transfrontaliers venant des autorités wallonnes ?
- Pourquoi et comment l'Etat français gêne-t-il les placements transfrontaliers ?
- Comment est organisé le rapatriement des enfants dans leur pays d'origine dans les entretiens de planification d'aides (propre à l'Allemagne) ?

Les questions interrogeant la mise en œuvre des prises en charge et des accompagnements :

- Quelles chances (Nécessité d'une coopération transfrontalière en raison d'un manque d'institutions pour certains profils) et risques (séparation d'un environnement familial et de la famille d'origine, Incompatibilité des systèmes scolaires et difficultés ultérieures pour un retour possible) représentent les placements transfrontaliers ?
- Comment assurer la participation des enfants et des parents malgré les procédures nationales ? (Implication insuffisante de l'enfant au processus de négociation, implication insuffisante des parents)
- Quels rôles les considérations économiques jouent-elles dans les placements ?
- Comment peuvent se développer des conceptions et perspectives cohérentes au sujet de la protection de l'enfance entre les professionnels ?

4. Besoins identifiés et attentes de formation exprimées par les professionnels

On constate une expression asymétrique des besoins et/ou des attentes en matière de formation. Celle-ci concernant surtout les territoires français et belge, et plus particulièrement de la part des professionnels présents dans les régions « de départ » (liés à leur position dans le parcours).

Les **besoins identifiés** par les chercheurs, notamment lors de la journée d'études du 29 mai 2019 organisée à Le Ban-Saint-Martin (France)⁴, concernent à la fois l'enfant et sa famille mais aussi les institutions et les professionnels.

Du côté des enfants et de leur famille, il s'agirait notamment de :

- Assurer une meilleure prise en compte de leur parole dans les décisions qui les concernent ;
- Anticiper le retour de l'enfant et donc de son projet de vie ;
- Faciliter la concertation dans l'intérêt de l'enfant.

Concernant les institutions et les professionnels, les chercheurs recommandent également de :

⁴ Les actes complets de la journée d'études seront prochainement disponibles sur la plateforme numérique : <http://protection-enfant-grande-region.eu/>.



- Favoriser l'interconnaissance des structures et dispositifs entre régions ;
- Partager une vision professionnelle commune et cohérente ;
- Repérer les pratiques professionnelles bénéfiques pour l'enfant ;
- Comprendre les logiques de financement des structures ;
- Instituer un référent de parcours qui pourrait coordonner les interventions).

D'après les problématiques exprimées par les professionnels et par les familles, les **attentes de formation** portent sur :

La connaissance des cadres légaux et institutionnels :

- Sur le système social, médico-social et éducatif, d'enseignement (scolarisation) de chaque région
 - Les niveaux de correspondances entre ces systèmes
 - Définitions et identifications des termes clés
- Sur les établissements par territoires des autres régions et leurs missions
- Les procédures existantes par secteur pour chaque région
- Les conventions types existantes

La connaissance des interlocuteurs/acteurs clés et des réseaux :

- Identification des responsables et des responsabilités de différents systèmes mobilisables en fonction des situations
- Conseil pour les professionnels concernant les flux sortants et entrants

Les pratiques éducatives :

- Échanges sur les pratiques concrètes sur les autres régions
 - Immersions inter-régionales et inter-secteurs
- Partage sur le sens et les finalités des pratiques
- Échanges sur les situations prévalentes par secteur

Les outils :

- Portail numérique, bottin, annuaire sur les procédures, les acteurs, leurs responsabilités et les établissements
- Service d'orientation des parcours transfrontaliers, de médiation et de traduction
- Etat de l'offre de place disponible dans les établissements
- Groupe relais, réseaux d'échange sur les pratiques par secteur d'activité
- Des protocoles inter-régionaux de traitement et de suivi des parcours.
 - Par exemple, une procédure commune concernant le traitement des informations préoccupantes