



## E-CHANGE SUR

# LES COOPÉRATIONS INTERNES ET EXTERNES DANS L'AIDE À L'ENFANCE ET À LA FAMILLE

DANS LE CADRE DE L'ÉVOLUTION DE L'AIDE À L'ENFANCE ET À LA  
FAMILLE ET DE L'ÉLABORATION DU CADRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE AEF

**Rédaction, mise en page et éditeur :**

AEF Social Lab

**Contexte :**

Processus de consultation de février à juillet 2021 afin d'élaborer un cadre de référence pour le secteur de l'aide à l'enfance et à la famille (AEF)

**Publiée sur :**

<https://aef.lu/>

## Les coopérations internes et externes dans l'aide à l'enfance et à la famille

---

Dans le contexte de l'AEF au sens large, une volonté de (meilleure) coopération se fait ressentir. Aujourd'hui, il existe notamment des coopérations :

- **entre les professionnels de l'AEF et les familles (élargies)**
- **au sein des équipes de professionnels**
- **parmi les acteurs de l'AEF et les acteurs impliqués dans l'AEF** (p. ex. SCAS et ONE, prestataire AEF et SCAS, prestataire AEF et le CePas, le SCAS et la police, etc.)

La coopération permet notamment :

- **de trouver des solutions et des aides adaptées** : lorsque les professionnels se concertent, ils peuvent, grâce à leurs expériences et expertises de terrain, identifier une solution optimale ou tout au moins des moyens de progresser avec l'enfant/jeune.
- **d'avoir une image complète de la situation** : l'échange d'informations entre professionnels gravitant autour de l'enfant/jeune en détresse permet d'avoir un aperçu global de diverses perspectives pour mieux accompagner l'enfant/jeune.

Le bien-être des enfants et des familles est le but commun de tous les acteurs. Dans cette acceptation, il convient de renforcer les coopérations dans l'AEF pour servir la qualité de l'aide apportée. Pour permettre un tel renforcement, les leviers suivants ont été relevés :

**La transparence des professionnels vis-à-vis des familles et leur visibilité** : il est fondamental que les professionnels soient transparents, avant tout vis-à-vis des familles (cf. connaissance des échanges à leur propos, mise au courant de la transmission de leurs données), et que leur « identité » (cf. rôles et missions professionnels) soit publiquement visible et compréhensible par tous (cf. dépliants dans les écoles clarifiant qui ils sont, ce qu'ils proposent, quelle est leur population cible).

**Une connaissance complète de tous les acteurs professionnels par tous les acteurs professionnels** : même si, depuis la création de l'Office national de l'enfance, les rôles sont bien plus clairement définis et départagés, la connaissance des uns et des autres n'est pour l'heure pas suffisante. Il importe que les professionnels connaissent le rôle et mission des autres professionnels impliqués dans l'aide d'un enfant/jeune et de sa famille, pour favoriser les échanges d'informations et la communication entre eux. Dédier un temps à une meilleure connaissance des rôles et des missions de chacun est essentiel.

**Un langage commun** : il importe que les professionnels emploient un langage adapté avec les familles, que les termes du jargon de chacun soient clairement définis ; le langage de tous les professionnels et bénéficiaires peut être différent, il convient donc que chaque acteur veille à bien se faire comprendre en employant un langage « commun ».

Les moyens suivants ont également été relevés :

**Une meilleure prise en compte des familles en tant qu'acteurs** : les professionnels doivent parfois savoir mieux se mettre à la place des enfants/jeunes et des familles. Il arrive qu'il y ait beaucoup de professionnels autour du jeune et de sa famille, mais il ne faut pas que les professionnels décident ensemble du sort de la famille et que la famille suive tout simplement ; il est très important que la famille soit impliquée dans la prise de décision et la mise en œuvre d'une mesure d'aide.

**La flexibilité des aides/des liens entre elles** : les enfants/jeunes bénéficiant d'aides stationnaires ont souvent également besoin d'aides ambulatoires. Par exemple, lors d'un accompagnement en

structure d'accueil psychothérapeutique, il est difficile d'obtenir une aide extérieure complémentaire. Il importe de renforcer la flexibilité du lien entre les mesures stationnaires et ambulatoires pour répondre à tous les besoins des enfants (cf. pas de « time-out » en psychiatrie, mais possibilité pour l'éducateur de référence d'amener l'enfant quelque part pendant quelques jours).

### Zoom sur...

---

**Le manque de partage d'informations sur l'enfant/le jeune dans des cas complexes :** les situations complexes dans un contexte d'aide stationnaire représentent un défi au niveau de la collaboration avec les familles. Les professionnels se demandent parfois à quoi ils ont à faire. Souvent, les situations de détresse manquent de clarté, les enfant/jeunes ont eu beaucoup de mesures, il est difficile de cerner ce dont l'enfant a vraiment besoin, s'il a fait l'objet d'un diagnostic, qui intervient auprès de lui et sa famille, etc. Il importe donc d'opérationnaliser le partage d'informations entre professionnels.

**Le manque de coopération avec les enfants plus jeunes :** un manque de coopération et de collaboration avec les enfants de moins de 12 ans se fait actuellement ressentir dans le secteur de l'AEF.

**Le besoin d'une collaboration renforcée entre prestataires AEF et l'ONE/les CPI :** malgré la présence d'échanges positifs et une bonne collaboration, il serait constructif que les professionnels de l'ONE aient plus de disponibilités pour mieux s'échanger sur les dossiers (cf. échanges plus réguliers ou approfondis). En outre, la collaboration actuelle avec les CPI est trop ponctuelle et les CPI n'ont pas assez de temps ou il n'y a pas assez de CPI pour permettre des échanges réguliers et plus approfondis. Le rôle de coordination des CPI est central pour la coopération et peut être le pilier d'une clarification entre professionnels pour servir la compréhension de la situation de l'enfant, voire de sa famille.

**Le manque de coopération entre l'AEF et la santé :** les services de psychiatrie juvénile peinent à coopérer avec les structures d'accueil de jour et de nuit AEF. Malgré une volonté de construire un partenariat depuis plusieurs années maintenant, ce type de coopération reste difficile à mettre en place. Ce constat tient en partie à une méconnaissance du secteur AEF de la part des services hospitaliers ainsi que des spécificités des métiers dans le secteur social. Certains professionnels des services stationnaires ont l'impression que les services hospitaliers les considèrent presque comme des patients et non pas en tant que partenaires ou professionnels avec qui définir les prochaines étapes.

**Le manque de focalisation sur les besoins et la focalisation excessive sur les diagnostics :** les diagnostics posés peuvent nuire à la perception que l'on a de l'enfant/du jeune. En effet, il est dommageable de réduire la connaissance des besoins de l'enfant/du jeune aux pathologies (physiques et/ou mentales) identifiées qu'il peut présenter. Les diagnostics devraient être perçus comme élément constitutif, tandis que les besoins devraient toujours être au centre des considérations.

**L'importance d'utiliser des méthodes de pratique telles que SOP (« *Sicherheitsorientierte Praxis in der Kinder- und Familienhilfe* ») :** L'analyse de l'environnement social autour de l'enfant permet d'éviter des parcours chaotiques, marqués de ruptures et de traumatismes multiples, durables car une aide adaptée n'a pas été trouvée assez tôt. La méthode de pratique SOP semble adaptée dans le contexte AEF car elle met l'accent sur l'analyse de la situation à partir d'une pluralité de perspectives.

## Recommandations

---

Des solutions concrètes pour améliorer les coopérations dans l'AEF ont été apportées :

**La création d'une journée dédiée à la santé dans l'AEF** : il s'agirait d'un espace d'échange sur les défis rencontrés par les professionnels de l'AEF pour permettre la formulation des besoins. Cette journée pourrait regrouper la perspective des parents et celle des professionnels, y compris du corps médical, pour obtenir une meilleure compréhension des défis partagés en matière de santé de l'enfant/du jeune.

**Le rétablissement d'une journée de l'AEF** : développée sous forme de forum dans les premières années de mise en œuvre de la loi, abandonnée il y a quelques années, son rétablissement pourrait permettre aux acteurs de l'AEF et aux acteurs en lien avec l'AEF de se réunir pour avoir des échanges et déterminer ensemble où sont les défis et difficultés mais également les opportunités.

**Des formations basées sur le vécu** pour permettre un renforcement d'échanges entre différents services en proposant des formations sur des thèmes « communs » à tous les acteurs impliqués de près ou de loin dans l'AEF. Ces formations seraient axées sur des problèmes rencontrés « au quotidien » et ne seraient pas données par des formateurs mais par des gens travaillant avec ces problématiques au quotidien (cf. échanges de vécus).

**La création d'une plateforme d'échange** pour que les professionnels puissent trouver des solutions ensemble pour les cas complexes, mais aussi pour améliorer le travail en réseau entre acteurs de manière générale. Une telle plateforme pourrait également être utile à la mise en réseau des structures à l'étranger avec celles au Luxembourg. Elle pourrait aussi permettre de regarder au-delà de l'AEF, dans le contexte plus élargi, école, etc. pour mieux aider les personnes en détresse.

**Développer des standards de collaboration** : il n'est pas clair sur qui repose l'initiation de la coopération ainsi que la responsabilité de cette coopération. Il y a sans doute des pistes de réponses à travers les rôles et missions de chacun. Il est de la responsabilité de tous de coopérer et de transmettre les informations nécessaires, tant en interne et en externe. Cette dynamique coopérative pourrait être renforcée par l'établissement de directives.

## Informations sur l'e-Change

---

<p><b>11</b> <b>PARTICIPANTS</b></p> 	<p> <b>MODÉRATION</b></p> <p>TANIA DI PINTO &amp; PASCALINE K'DELANT DE L'AEF SOCIAL LAB</p>	
<p><b>4 MAI 2021</b></p> 	<p><b>1,5 HEURE</b></p> 	<p><b>EN LIGNE</b></p> 