

ARTICLE EX-POST

Intégrer les travailleurs sociaux et les travailleurs des services de santé dans les structures institutionnelles

Synthèse

Il existe de très nombreux moyens de mettre en place des structures de travail interinstitutionnel afin de mieux préparer les décideurs et les praticiens en matière de prévention de la radicalisation. Leur mise en œuvre fait l'objet d'un large débat entre les services répressifs, les autorités locales et les professionnels des secteurs de la santé et de l'éducation. L'objectif est de permettre aux professionnels de collaborer, que ce soit au sein de structures formelles, informelles, permanentes ou ponctuelles.

Des données provenant de toute l'UE montrent que le travail interinstitutionnel est plus complexe qu'il n'y paraît de prime abord. Cette réunion a présenté

Cette analyse a été rédigée par **Maurice van der Velden** et **Jordy Krasenberg**, membres du Centre d'excellence du RAN. Les opinions exprimées dans cette analyse sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement celles du Centre d'excellence du RAN, de la Commission européenne ou de tout autre organisme ou des participants des groupes de travail du RAN.

différents modèles de travail interinstitutionnel, ainsi qu'une voie à suivre pour assurer l'apprentissage mutuel et poursuivre l'échange de pratiques.

Travail interinstitutionnel (TII)

On a beaucoup parlé du travail interinstitutionnel et des moyens d'impliquer des services, des autorités et des praticiens afin d'améliorer la coopération, la planification et le suivi des activités de prévention. Le document d'analyse de 2017 du groupe de travail RAN H&SC (Santé et services sociaux) relatif au travail interinstitutionnel ¹ fournit une introduction à ce type de collaboration et à la prévention de l'extrémisme violent dans le contexte de ce groupe de travail.

Les conclusions de cette réunion, qui sont présentées ci-dessous, montrent les différences, les points communs, les défis et les tendances générales en matière de collaboration entre les autorités et les services, ainsi qu'entre les praticiens. Le prochain document d'orientation du RAN sur les exemples pratiques de travail interinstitutionnel s'appuiera sur les conclusions de cette réunion.

Définitions et types de travail interinstitutionnel

Il est possible de définir le «travail interinstitutionnel» comme le travail conjoint de différentes autorités et services en vue d'améliorer leur coordination stratégique et opérationnelle mutuelle. Le concept semble simple, mais il existe de nombreux types d'approches dans ce domaine, chacune présentant des avantages en fonction du contexte spécifique. Le document d'analyse de 2018 souligne que certaines équipes sont en contact à distance au lieu de travailler au sein d'une équipe intégrée. D'autres équipes, en revanche, partagent des locaux, tandis que d'autres encore se réunissent pour faire face à une menace particulière ou ont des objectifs stratégiques à long terme ².

La collaboration entre services peut s'articuler de manières très différentes, comme en témoignent les différents modèles de collaboration qui existent ³. Atkinson et ses collègues identifient un certain nombre de modèles d'activités impliquant plusieurs services, dont chacun peut avoir des objectifs différents, notamment ⁴:

1. **La prise de décision.** Cette approche est utile lorsqu'il est nécessaire de réunir des professionnels de différents organismes afin de **prendre une décision concernant une ou plusieurs actions spécifiques qu'il y a lieu de mettre en œuvre**. Dans le contexte de la prévention de la radicalisation violente, par exemple, il pourrait s'agir de réunions programmées entre professionnels des secteurs

¹ Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-papers/docs/multiagency-working-preventing-violent-extremism-042018_en.pdf

² Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-papers/docs/multiagency-working-preventing-violent-extremism-042018_en.pdf

³ Atkinson, Doherty et Kinder, 2005; Cameron, Lart, Harrison, MacDonald et Smith, 2000; Watson, Townsley, Abbott et Latham, 2000 ⁴ Atkinson et al., 2005.

de la santé, de l'éducation et des forces de police, afin de déterminer la meilleure façon de soutenir une communauté dont on sait que plusieurs personnes sont impliquées dans le terrorisme. Ces groupes ont tendance à privilégier la prise de décisions stratégiques (c.-à-d. axées sur les politiques) plutôt qu'opérationnelles.

2. **La prestation de services.** Ce serait le cas, par exemple, lorsque des professionnels des secteurs de la santé, des forces de police et de l'éducation seraient détachés en permanence auprès d'une équipe impliquant plusieurs services au sein de laquelle leur expertise serait mise en commun. Une telle équipe pourrait coordonner ses services dans le cadre d'une approche intégrée (par exemple, dans le cas des approches communautaires visant à renforcer la résilience face à la radicalisation violente). Cette approche pourrait impliquer soit le regroupement physique des professionnels (**prestation centralisée**), soit leur mise en contact à distance (**prestation coordonnée**), et pourrait comprendre des activités stratégiques et opérationnelles.
3. **La fourniture d'une équipe opérationnelle.** Une équipe généralement de nature opérationnelle, chargée du travail interinstitutionnel réunit différents organismes afin de fournir des services à un groupe de clients spécifiques. Ce modèle est synonyme de travail en équipe pluridisciplinaire, une approche courante dans le secteur de la santé (p. ex. le regroupement de psychologues, de psychiatres, de travailleurs sociaux, d'ergothérapeutes et d'orthophonistes au sein d'un service de santé destiné à une communauté).

Il convient de ne pas oublier ces différences lorsque l'on envisage des structures impliquant plusieurs services.

Expériences concernant la mise en place du travail interinstitutionnel

L'expérience des activités menées au sein de structures impliquant plusieurs services met en évidence leurs forces et leurs faiblesses. Les obstacles peuvent être de nature juridique ou procédurale, notamment concernant l'échange d'information, le manque d'orientation opérationnelle, le manque de confiance, les obstacles culturels et l'existence de rivalités entre les organismes ⁴.

Au-delà du domaine de la radicalisation, le concept de travail interinstitutionnel est également considéré comme la pierre angulaire des efforts visant à répondre à d'autres problématiques touchant la société, notamment l'aide sociale aux enfants et la protection de l'enfance ⁵.

On connaît bien les enjeux du travail interinstitutionnel, en tous cas en ce qui concerne le secteur de la santé. Ils ont également fait l'objet de discussions lors de nombreuses réunions du RAN. Le groupe de travail a déterminé les obstacles entravant l'échange d'informations, les obstacles juridiques (le RGPD étant un autre facteur à prendre en compte) et l'absence de politiques et de procédures établies concernant le travail interinstitutionnel en matière de prévention de la radicalisation.

⁴ Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-papers/docs/multiagency-working-preventing-violent-extremism-042018_en.pdf

⁵ Carter, B., Cummings, J. et Cooper, L. (2007). «An exploration of best practice in multi-agency working and the experiences of families of children with complex health needs. What works well and what needs to be done to improve practice for the future?» (Étude sur les bonnes pratiques en matière de collaboration entre plusieurs services et les expériences des familles dont les enfants ont des besoins complexes en matière de santé. Quelles sont les pratiques qui donnent de bons résultats et quelles sont les mesures à prendre afin d'améliorer les pratiques à l'avenir?) *Journal of Clinical Nursing*, 16(3), 527-539. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01554.

Il faut s'attaquer à la **méconnaissance** (du processus) de radicalisation violente chez les travailleurs du secteur de la santé et les travailleurs sociaux et à la sensibilisation insuffisante à cet égard. Nombreux sont ceux qui ne disposent pas d'informations suffisantes sur le processus de radicalisation, ni sur les facteurs de risque, les rôles et responsabilités des différents services, les rôles opérationnels des unités spécialisées, la manière de déterminer les informations à partager ou les orientations éthiques et législatives concernant le partage des informations ⁶.

La confiance constitue un autre enjeu important, particulièrement en ce qui concerne l'équilibre entre le «devoir de diligence» et la confidentialité et l'«obligation de signalement». Les travailleurs du secteur de la santé sont souvent mal à l'aise à l'idée de partager des informations sur leurs clients avec des organismes extérieurs, en particulier avec les forces de l'ordre. Certaines autorités peuvent demander des informations sur des individus donnés même s'ils n'ont commis aucune infraction. De plus, une fois qu'ils partagent une information, ils ne maîtrisent plus la relation avec la personne concernée.

En ce qui concerne les **procédures**, peu de pays définissent en détail «comment» les professionnels devraient travailler avec les personnes susceptibles de se radicaliser et de tomber par la suite dans l'extrémisme violent. Les forces de l'ordre sont beaucoup plus susceptibles de connaître les politiques et les procédures pertinentes.

En outre, les politiques et procédures établies dans d'autres domaines (maltraitance des enfants, violence domestique et risque de suicide, etc.) sont généralement assez différentes de celles relatives à la radicalisation conduisant à l'extrémisme violent. Comme l'explique le document d'analyse de 2018, les principales raisons sont les suivantes ⁷:

- Premièrement, les indicateurs de risque cliniques et non cliniques de la violence envers les enfants, de la violence domestique et du suicide sont mieux établis et sont plus sensibles et plus précis pour identifier les personnes à risque (et exclure les autres).
- Deuxièmement, et particulièrement dans le cas de la violence envers les enfants, les victimes sont très vulnérables et peuvent être dans l'incapacité d'agir pour signaler ou mettre fin aux violences ou de demander de l'aide pour faire face aux conséquences des violences.
- Troisièmement, comme indiqué plus haut, la réalité est que la radicalisation, même si elle existe, n'est pas forcément illégale, sauf si elle se manifeste par une intention violente, une incitation à la violence ou des actes violents. Lorsque des professionnels envisagent des politiques et des procédures visant à intervenir dans le processus de radicalisation, ils considèrent donc potentiellement d'intervenir dans les croyances et la liberté d'expression d'un individu, auxquelles nous avons tous droit.

Il existe de nombreux facteurs positifs facilitant le travail interinstitutionnel, notamment les structures de coopération existantes entre les autorités et les individus. Si une coopération ponctuelle entre des individus est susceptible de ne pas rester dans la mémoire institutionnelle, il s'agit d'un exemple positif de la manière

⁶ Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-papers/docs/multiagency-working-preventing-violent-extremism-042018_en.pdf

⁷ Ibid.

dont peut débuter une collaboration, en l'absence de structures officielles. Une telle relation peut également être une base sur laquelle il est possible de s'appuyer par la suite afin de mettre en place des contacts ou de nouer des relations entre différents services. Une répartition claire des tâches et des responsabilités et la mise en place des outils adéquats (communications, TI) ont également une incidence positive.

Le travail interinstitutionnel offre différents avantages lorsque des problèmes sociétaux complexes concernent les sphères de travail de différents organismes⁸, même s'il existe peu de preuves de la manière dont fonctionne il dans le contexte de la prévention de la radicalisation violente. En outre, les approches faisant intervenir plusieurs organismes ont fait l'objet d'un nombre limité d'évaluations. Le document d'analyse conclut toutefois que, «*si l'on considère l'ensemble des données probantes [...], le travail interinstitutionnel a été salué comme un moyen d'éviter la fragmentation des services au sein des administrations et entre elles et de surmonter la tendance des services à travailler en vase clos sans exploiter au mieux les connaissances, l'expertise et les pratiques des autres organismes*⁹».

Le travail interinstitutionnel permet aux professionnels et aux organisations de se réunir et de collaborer sur des questions pratiques, tout en partageant des informations et des ressources. Il peut également permettre de créer un langage commun et d'adopter une approche commune pour l'évaluation et la formulation des risques et aboutir à un consensus sur l'objectif ou le résultat global¹⁰, améliorant ainsi l'efficacité des services¹¹.

La valeur ajoutée du travail interinstitutionnel est évidente d'un point de vue théorique, mais dans la pratique, son fonctionnement demeure difficile. Les administrations qui disposent de ressources suffisantes peuvent avoir des structures permettant aux praticiens de collaborer régulièrement, mais il reste possible que les processus soient inefficaces, que le travail soit réalisé deux fois ou que des individus bénéficient du soutien d'une dizaine d'intervenants différents. Pour réussir, il faut non seulement que les individus soient prédisposés à collaborer, mais aussi que les organisations soient prêtes à faire évoluer leurs méthodes de travail. En effet, dans certains environnements professionnels, les travailleurs peuvent être sur la défensive lorsqu'un changement leur est imposé¹². Il est donc d'autant plus important d'examiner les pratiques existantes en matière de travail interinstitutionnel dans le domaine de la radicalisation.

⁸ Cairns, A. (2015). «*Multi-agency information sharing in the public sector*» (Le partage de l'information entre plusieurs services dans le secteur public) (Thèse de doctorat, © Ashley Sarah Cairns). Source: <https://dspace.lboro.ac.uk/2134/17159>

⁹ Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ranpapers/docs/multi-agency-working-preventing-violent-extremism-042018_en.pdf

¹⁰ Greenhouse, P. M. (2013). «*Activity theory: a framework for understanding multi-agency working and engaging service users in change*» (Théorie de l'activité : un cadre pour comprendre la collaboration entre plusieurs services et amener les utilisateurs de services à s'impliquer dans le changement). *Educational Psychology in Practice*, 29(4), 404-415. doi:10.1080/02667363.2013.853650

¹¹ Kirkland, J. et Baron, E. (2015). «*Using a cognitive analytic approach to formulate a complex sexual and violent offender to inform multi-agency working: developing a shared understanding*» (Utiliser l'approche de l'analyse cognitive pour définir un délinquant sexuel et violent complexe afin d'éclairer la collaboration entre plusieurs services: développer une compréhension commune). *Journal of Sexual Aggression*, 21(3), 394-405. doi:10.1080/13552600.2014.939596

¹² Sloper, P. (2004). «*Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services. Child: Care, Health and Development*» (Facteurs pouvant faciliter et faire obstacle à la coordination des services impliquant plusieurs organismes. Prise en charge, santé et développement de l'enfant), 30(6), 571-580. doi:10.1111/j.1365-2214.2004.00468.

État des lieux actuel du travail interinstitutionnel et expériences en la matière

Allemagne

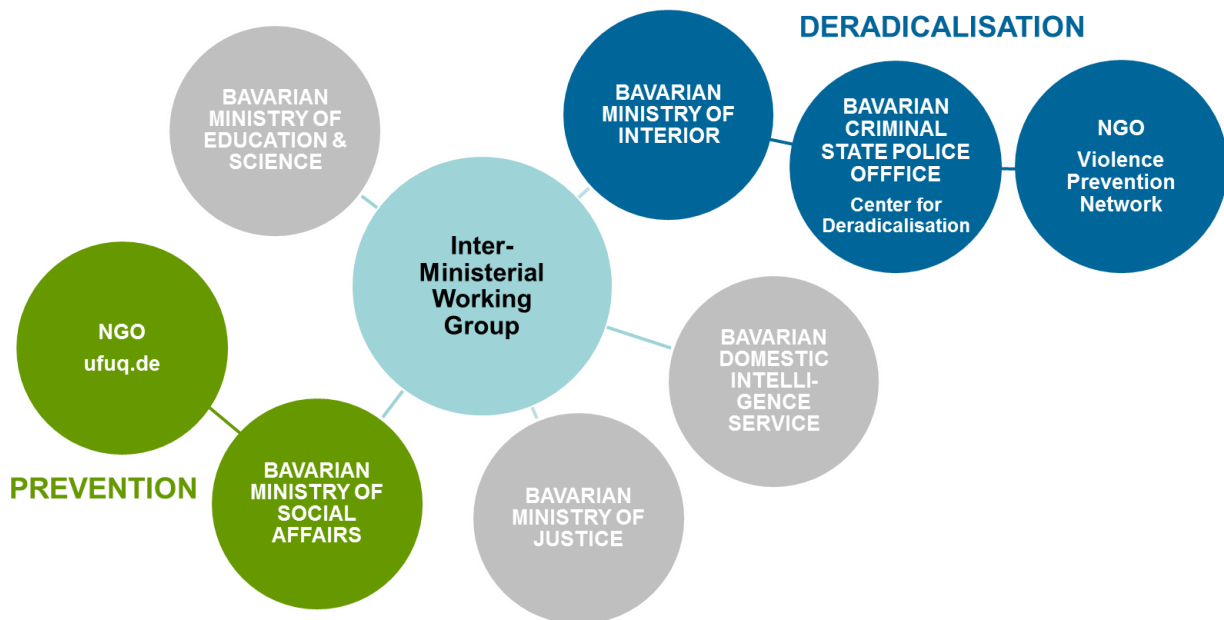
Le travail interinstitutionnel en est à des stades différents non seulement entre les pays, mais au sein des pays, des régions et même des villes. Par exemple, en raison de la structure fédérale de l'Allemagne, le travail interinstitutionnel varie énormément à travers le pays. Un certain nombre d'États allemands disposent de centres régionaux pour la prévention de la radicalisation ou la déradicalisation. Dans le Land de **Bavière**, les approches centralisées de prévention et de déradicalisation n'en sont encore qu'à leurs balbutiements. L'accent est mis sur la coopération entre les forces de police, les services sociaux et l'ONG *Réseau de prévention de la violence*¹³, tandis que le Centre de déradicalisation se concentre sur la radicalisation d'inspiration islamique plutôt que la radicalisation en général. En effet, l'une de ses initiatives est un site web d'aide et d'assistance intitulé «*Antworten auf Salafismus*» (Réponses au salafisme). Ce centre ne traite pas l'extrémisme de droite ni les autres types d'extrémisme. D'autres services s'en chargent.

Un certain nombre d'agents de chaque service de police bavarois ont été formés à la prévention et à la déradicalisation. La coordination intervient entre les forces de police, les services de renseignement nationaux, les autorités judiciaires, les services sociaux et les services de la jeunesse, ainsi que la société civile. Lorsque les services de police repèrent des individus potentiellement radicalisés, ils évaluent s'il s'agit d'un cas de radicalisation salafiste, s'il existe des menaces immédiates, si la personne s'est réellement radicalisée, s'il y a suffisamment d'informations pour analyser correctement le cas et s'il existe une possibilité de déradicalisation. Ensuite, un plan d'action individuel est élaboré et la participation du *Réseau de prévention de la violence*, des autorités locales et d'autres services concernés, qui pourraient aussi inclure des établissements scolaires, des communautés religieuses ou d'autres acteurs, des prestataires de services de santé (mentale) et des services sociaux, est activée.

Il s'agit d'une approche qui implique des contacts personnels et des tables rondes ou des groupes de travail afin d'aborder des cas individuels. Des interlocuteurs uniques au sein des différentes autorités bavaroises sont en passe d'être choisis.

Figure 1: structure de travail interinstitutionnel en Bavière

¹³ <http://violence-prevention-network.de/de/>



Source: Centre de déradicalisation

Des exemples de travail interinstitutionnel dans la ville d'**Augsbourg** ont été présentés à Munich. Dans la troisième ville de Bavière, quelques jeunes avaient rejoint des camps d'entraînement djihadistes et plusieurs combattants étrangers et femmes étaient partis grossir les rangs de Daesh. La mairie compte huit services différents, dont l'Office de prévention locale qui coordonne le travail de prévention de la radicalisation islamiste. Au sein de ce service, il existe dix groupes de travail, dont un réseau de prévention de la radicalisation d'inspiration religieuse. Ce réseau se compose des forces de police, du service de l'enfance, de la jeunesse et des affaires familiales, de l'office pour la migration, du commissaire à l'égalité des chances, d'animateurs socio-éducatifs, de l'office de la santé, d'autres bureaux et de nombreuses organisations de la société civile (OSC). La ville participe également au projet Bounce ¹⁴.

Au niveau des quartiers, Augsburg propose également une formation de sensibilisation destinée aux acteurs locaux qui comprend des ateliers, des événements éducatifs, la création d'espaces pour les jeunes et des initiatives avec les communautés religieuses et des associations d'immigrés.

Dans la ville de Nuremberg en Bavière, une université a mis au point un outil de gestion des menaces afin de réduire les risques d'actes violents et de contribuer à déterminer, évaluer et atténuer les situations potentiellement dangereuses. À cette fin, le service de crise moyen francique travaille avec les établissements scolaires, les services sociaux, la mairie, l'agence pour l'emploi et d'autres services (et si nécessaire avec les forces de police) pour partager des informations dans le cadre du «programme de gestion des menaces». Les membres de l'équipe de base de chacune des institutions discutent et évaluent les cas présentant un risque élevé. D'autres experts peuvent être consultés dans un délai de 48 heures. À l'issue de l'évaluation, il est décidé soit de donner le feu vert, soit de recommander un suivi.

¹⁴ <https://www.bounce-resilience-tools.eu/>

Belgique

La Belgique a également une structure fédérale et les politiques de prévention varient énormément dans l'ensemble du pays et d'une région à l'autre. Le pays dispose également de cellules de sécurité intégrale locale (CSIL). Celles-ci sont liées au plan d'action contre la radicalisation, appelé «Plan R»¹⁵ qui jette les bases d'un groupe de travail national, de groupes de travail locaux et des CSIL.

La CSIL a été créée en août 2015 et a encouragé les villes à mettre sur pied leur propre CSIL en tant qu'organe consultatif organisé localement. La cellule rassemble des partenaires locaux et permet d'assurer le suivi de personnes et de groupes. Elle comporte généralement un représentant de la mairie, de la police locale, du service de prévention de la municipalité, des travailleurs sociaux, des animateurs socio-éducatifs, des travailleurs du secteur de la santé ainsi que des établissements scolaires. Elle est fondée sur le secret professionnel, bien qu'un changement ait été apporté en 2017 afin de faciliter le partage d'informations. Le Conseil des ministres a approuvé une loi relative aux CSIL, mais elle doit encore être entérinée par le Parlement. Elle définira les organisations et les acteurs sociaux qui feront partie de la CSIL. D'ici là, les réseaux locaux continuent d'être organisés différemment. Actuellement 328 municipalités disposent d'une CSIL, soit près de 56 % de l'ensemble des communes (sur un total de 589).

Le ministère belge de l'Intérieur a mis en place une équipe mobile afin d'aider les villes et les municipalités à mettre en place une CSIL au moyen de services de conseil locaux, du partage de pratiques, de l'incitation à la mise en réseau des CSIL et du partage de la documentation pertinente et d'exemples de CSIL existantes. La municipalité doit faire une demande à laquelle un accord formel fait suite. Le soutien est alors fourni gratuitement.

Au niveau local, la ville de Malines est particulièrement connue pour son approche inclusive et efficace faisant intervenir plusieurs services. Elle met fortement l'accent sur la cohésion sociale et l'inclusion de la société civile, ainsi que sur des politiques à long terme, une CSIL fondée sur la confiance et une approche intégrale de la collaboration. L'approche adoptée à Malines consiste à renforcer les facteurs de protection existants par l'encadrement, la formation, la sensibilisation et l'intervention. Différents services travaillent en étroite collaboration.

France

La France a mis en place des stratégies nationales et locales. La stratégie «prévenir pour protéger»¹⁶ favorise une approche pluraliste et trouve un équilibre entre le devoir de protection et les devoirs d'un professionnel (confidentialité). Elle prévoit également de renforcer l'échange, le suivi et l'évaluation des connaissances. Depuis 2014, un réseau de 101 unités locales a été mis en place et incarne une approche impliquant plusieurs services. Depuis mars 2018, les agences régionales de la santé ont été incitées à signer un accord cadre qui inclut le personnel des services de santé mentale.

En France, l'accent est mis en particulier sur les revenants et la prise en charge des troubles de stress post-traumatique au sein de ce groupe. Un coordinateur du programme national devrait soutenir les équipes locales dans tout le pays. Le gouvernement soutient la sélection des formateurs, le financement des cours de formation et la mise en place des équipes de soutien. Une réunion à grande échelle réunissant des chercheurs travaillant sur les aspects psychologiques et psychiatriques de la radicalisation se tiendra à Paris

¹⁵ http://besafe.jdbi.eu/sites/besafe.localhost/files/u3051/planr_en.pdf

¹⁶ Voir: <https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/contenu/piece-jointe/2018/02/2018-02-23-cipdr-radicalisation.pdf>

en septembre 2018. Elle a pour objectifs de définir les pratiques, de mettre au point des outils d'évaluation et d'élaborer une plateforme d'échange de bonnes pratiques.

Au niveau local, la France dispose de *pôles départementaux de sécurité*, composés du préfet, du procureur, des services de sécurité et de renseignement et du responsable de la prévention et des groupes de prévention, qui incluent également la protection judiciaire de l'enfance, les services d'éducation, des centres pour adolescents, des municipalités, des services sanitaires régionaux et un psychologue clinique. Sur le plan opérationnel, ces unités territoriales sont un réseau de professionnels pluridisciplinaires composé de travailleurs sociaux et de personnel médical qui aident les personnes et les familles. Les pôles départementaux de sécurité et les groupes de prévention sont soutenus par un centre de ressources appelé Concordance. La figure ci-dessous montre la manière dont ces différents groupes participent à la prévention.

Figure 2: structure de travail interinstitutionnel en France

Primary prevention

- Communication and Training sessions
- General mobilization in order to avoid radicalism

Secondary prevention

- Mobilization of the "Prevention Group"
- Mobilization of actors in the field ("territorial units")

Tertiary prevention

- Mobilization of the "Prevention Group"
- Judicial services

Source: *gouvernement français, département de la Côte-d'Or*

Dans le cadre du suivi, une personne fait l'objet d'un certain nombre d'évaluations différentes par des professionnels, notamment une évaluation comportementale, une évaluation psychosociale, une évaluation transgénérationnelle (l'individu, ses enfants, ses parents, ses grands-parents, ses proches), une évaluation psychopathologique, une évaluation psychiatrique et une évaluation des risques pour la sécurité.

Le psychologue clinicien joue un rôle particulièrement important. Il instaurera une relation de travail étroite avec la famille de l'individu et assurera le lien avec les différents services.

Finlande

L'université de Finlande orientale, le ministère finlandais de l'Intérieur et la police finlandaise ont uni leurs forces pour élaborer un manuel destiné aux équipes Anchor¹⁷. Ces équipes ont été mises en place entre 2004 et 2006 et ont été pérennisées dans le but d'améliorer le bien-être des jeunes en prévenant à un stade précoce les comportements criminels, la radicalisation et l'extrémisme violent. Parmi les principaux membres de l'équipe figurent des travailleurs sociaux, des animateurs socio-éducatifs, des infirmières et des agents de police. Les équipes Anchor offrent un soutien individuel et complet aux adolescents et à leur famille et travaillent dans des bureaux communs afin de maximiser les échanges et la collaboration. D'autres partenaires peuvent être sélectionnés ponctuellement, notamment des établissements scolaires et des OSC. La nécessité de produire d'autres documents découle du besoin plus général des professionnels de mieux comprendre leurs rôles et responsabilités, leurs méthodes et leurs approches et d'améliorer la base de données probantes. Le manuel se fonde sur un exercice d'évaluation comparative sur la période 2016-2018 concernant le travail interinstitutionnel dans les pays nordiques et sur un examen de la littérature scientifique, de la législation et de la documentation existantes et d'une enquête auprès des praticiens. Sur cette base, des mesures et des contenus ont été élaborés, un webinaire a été organisé et les conclusions de l'enquête ont été présentées et diffusées. Puis, le premier manuel a vu le jour, suivi d'autres

¹⁷ Voir: <https://intermin.fi/en/police/counter-terrorism/counter-terrorism-measures-in-finland>

versions par l'intermédiaire d'un groupe de pilotage, d'une série de séminaires destinés aux praticiens et de mises à jour régulières (tous les deux ans).

Figure 3: Manuel de l'équipe Anchor – Table des matières

Content of the Anchor handbook

Introduction

1. Aims, tasks and guiding principles of Anchor-work

- 1.1. Definition of Anchor-work
- 1.2. Aims and tasks
- 1.3. Guiding principles and legislation

2. Anchor customer

- 2.1. Adolescents' wellbeing promotion in multi-agency collaboration
- 2.2. Adolescents' criminal behaviour and associated factors

3. Implementation of Anchor-work

- 3.1. Defining of target group
- 3.2. Planning the meetings with adolescents
- 3.3. Evaluation of adolescents' situation
- 3.4. Meeting with the adolescents and families

4. Multi-agency collaboration in Anchor

- 4.1. Anchor-tema
- 4.2. Collaboration with other agencies
- 4.3. Strengthening collaboration

5. Documentation, evaluation and management

- 5.1. Information sharing, documentation and statistics
- 5.2. Knowhow and supervision of work
- 5.3. Management of Anchor-work
- 5.4. Evaluation

6. Prevention of violent radicalization/ekstremism

- 6.1. Identification
- 6.2. Associated factors
- 6.3. Multiprofessional support

7. Extra materials for the support of work

- 7.1. Launching and organization of Anchor-teams
- 7.2. Additional information

Source: université de Finlande orientale.

Luxembourg

Au Luxembourg, le Centre de lutte contre la radicalisation Respect.lu¹⁸ a ouvert en mai 2017 sur décision du gouvernement. Il se compose de quatre psychologues, d'un responsable de la communication et d'un administrateur. Il suit le modèle d'Aarhus¹⁹ et prend en charge toutes les formes de radicalisation pouvant conduire à la violence. En outre, il offre des services de prévention et de sensibilisation, une aide thérapeutique destinée aux personnes, à leur famille et à leurs amis, ainsi que des services médicaux et de resocialisation. Il propose des formations et des ateliers sur le respect, la citoyenneté, la diversité, la lutte contre la violence et l'autoréflexion. Le réseau composé de différents services rassemble des représentants de différentes institutions et associations afin de créer des partenariats dans les domaines du travail social, de la santé, de l'éducation, de la justice et des médias.

Lituanie

La Lituanie a peu d'expérience en matière de radicalisation, ce qui n'exclut pas pour autant la mise en place d'un travail interinstitutionnel. En effet, la Lituanie nous montre qu'il n'est pas nécessaire d'inventer le travail interinstitutionnel afin de lutter contre la radicalisation et qu'il est possible de tirer parti des structures et des pratiques existantes. La Lituanie s'appuie sur des approches d'intervention en matière de violence domestique, de prévention des comportements violents et de prévention du suicide. Pour la

¹⁸ Voir: <https://respect.lu/>

¹⁹ Voir: https://ec.europa.eu/home-affairs/node/7423_en

prévention des violences domestiques, les forces de police travaillent en étroite collaboration avec des centres d'aide spécialisés pour les victimes de ce fléau et avec les services de protection des droits de l'enfant. En ce qui concerne la prévention des comportements violents, les forces de l'ordre travaillent avec le service de protection des VIP qui, à son tour, travaille avec des travailleurs communautaires, des travailleurs des services de santé (mentale).

Dans le domaine de la prévention du suicide, les municipalités jouent un rôle central et travaillent avec les services de santé, les services sociaux et les établissements scolaires. En raison du taux de suicide élevé dans le district de Kupiškis, un projet a été lancé en 2014 afin de créer un groupe de travail chargé de dispenser une formation de sensibilisation aux risques de suicide aux membres de la sentinelle (agents de police, personnel paramédical, autres personnels médicaux, travailleurs sociaux, enseignants). Entre décembre 2014 et décembre 2017, ces intervenants clés ont été formés à la sensibilisation et à l'évaluation du risque de suicide. En outre, des algorithmes régionaux d'intervention et de suivi du risque de suicide ont été créés et validés par les autorités municipales. Un réseau de collaboration composé de travailleurs sociaux, d'agents de police, de directeurs d'école, de centres pour les jeunes et de services médicaux a été créé et des projets spécifiques ont été mis en place par la suite (lignes d'assistance téléphonique, centre de prévention de la violence domestique). Des initiatives de la société locale et des entreprises ont assuré le financement des initiatives et les résultats indiquent une baisse du nombre de suicides. Même s'il ne s'agit là que d'un exemple parmi d'autres, il montre ce qui est possible concernant la mise en place ou l'adaptation de structures de coopération. Il reste encore beaucoup à faire pour garantir des financements publics suffisants et reproduire l'approche dans d'autres zones géographiques et d'autres contextes.

Croatie

En Croatie aussi, les structures impliquant plusieurs services sont généralement ponctuelles. Il n'existe aucune approche décrivant précisément la manière dont certains organismes ou certaines autorités devraient coopérer. Ce sont des protocoles qui définissent de manière explicite la façon dont certains experts ou services du système doivent agir en cas de menaces spécifiques. Il existe des protocoles pour les cas de violence familiale, les cas de violence impliquant des enfants et les cas de maltraitance ou de négligence envers des enfants. Des défis majeurs demeurent concernant le renforcement de la circulation verticale de l'information entre les services et les synergies horizontales (par exemple entre travailleurs sociaux, médecins et agents de police, mais aussi entre les ministres des ministères concernés). Ce type de collaboration ponctuelle entre plusieurs services entraîne également certaines difficultés, telles que l'optimisation de l'utilisation des connaissances parmi les détenteurs d'informations (experts) dans des contextes ou des environnements en évolution et la mise en œuvre de procédures dans différents lieux et services (forces de police, services sanitaires et sociaux). Ces défis peuvent rendre le travail interinstitutionnel épuisant et fastidieux non seulement pour les utilisateurs des services, mais aussi pour les experts.

Notes de conclusion et recommandations

Le travail interinstitutionnel est en plein essor, mais il ne s'agit certainement pas d'un phénomène nouveau. Dans de nombreux contextes, plusieurs structures différentes existent (ou existaient) déjà ou ont été développées. Les personnes collaborent en tant que professionnels au sein d'autorités et de services différents, même en l'absence de structures institutionnalisées. Les disparités en termes d'approches sont importantes et le travail interinstitutionnel doit être adapté en fonction du contexte. Il n'est tout

simplement pas possible de les transposer. Cependant, la réunion du groupe de travail RAN H&SC qui s'est tenue à Munich a montré que plusieurs pays se sont directement inspirés de modèles existants (comme le modèle d'Aarhus, par exemple). Nous pouvons donc conclure qu'il existe un apprentissage mutuel et des échanges au sein de l'UE.

Principales conclusions

Les types de travail interinstitutionnel

Les approches de travail interinstitutionnel varient énormément à travers l'UE. Certains modèles plutôt formalisés s'alignent sur les mesures législatives des stratégies nationales, tandis que d'autres sont ponctuels et informels, selon des initiatives ascendantes. Certains modèles sont davantage axés sur les politiques, tandis que d'autres sont plutôt opérationnels. La plupart des modèles de travail interinstitutionnel comprennent des acteurs tels que des autorités locales, des services de police et de sécurité et souvent des services de santé, des services sociaux, des animateurs socio-éducatifs et des animateurs socioculturels, des OSC, des établissements scolaires, etc.

Nature de la menace/du risque

Un certain nombre de modèles se limitent à un type de radicalisation spécifique (d'inspiration religieuse), tandis que d'autres se concentrent sur l'extrémisme en tant que tel et d'autres encore ont été mis en place pour différents sujets et sont plus génériques, mais peuvent être adaptés à des contextes spécifiques (comme l'extrémisme violent). L'accent peut être mis sur la prévention et le soutien social, ou alors sur la sécurité et la déradicalisation ou le désengagement.

Expériences concernant la mise en place de collaborations entre plusieurs services

Parmi les principaux obstacles figurent la confiance limitée, ainsi que la sensibilisation et la connaissance des rôles et des responsabilités chez les praticiens. Parmi les facteurs positifs, citons les structures existantes, les relations entre les professionnels, une forte volonté, la confiance et la clarté des rôles et des responsabilités.

Expériences en matière de travail interinstitutionnel

Dans la plupart des contextes, il existe une prise de conscience importante des difficultés liées à la mise en place du travail interinstitutionnel, ainsi que du temps, des efforts et de la volonté que cela nécessite. L'élaboration itérative d'approches de travail interinstitutionnel, par « tâtonnements », et le fait de prendre le temps nécessaire afin de développer la compréhension et d'instaurer un climat de confiance dans les services et chez les individus sont essentiels pour surmonter les obstacles existants.

Les rôles et les responsabilités

Les travailleurs sociaux et les travailleurs du secteur de la santé ont une grande responsabilité pour aider les autorités locales, les forces de police et le secteur éducatif à protéger les individus, les familles et les communautés, à assurer leur prise en charge et à leur fournir un soutien. Ils ont un rôle de soutien et de protection, de partage des informations pertinentes (en gardant à l'esprit le secret professionnel et la

confidentialité) et de sensibilisation à la nécessité d'impliquer les travailleurs de première et de deuxième ligne du secteur de la santé ainsi que les travailleurs sociaux.

Un certain nombre de recommandations peuvent être formulées sur la base de cette réunion:

- Les **cadres nationaux**, tels que les **protocoles** ou les procédures, peuvent être utiles pour **définir** le travail interinstitutionnel (glossaire de termes), **les rôles et les responsabilités** des praticiens et la **clarté du partage de l'information**.
- La **formation des professionnels** est essentielle non seulement pour expliquer le travail interinstitutionnel, mais aussi pour instaurer un climat de confiance et tisser des liens personnels.
- Les **outils de communication** (et les solutions informatiques pratiques ou les outils d'échange) peuvent contribuer à prévenir la perte de mémoire institutionnelle au sein des organisations lors du départ des collaborateurs.
- Des **manuels** complètent les outils destinés aux professionnels (autre la formation).
- Les **équipes mobiles** organisées par les pouvoirs publics nationaux ou régionaux et/ou des experts clés sont utiles pour soutenir les parties prenantes au niveau local.
- Il convient d'établir une **distinction** claire entre le **partage de l'information (données/documentation)** et le partage des **connaissances (expertise)**.
- **Le suivi et l'évaluation** sont essentiels pour déterminer les pratiques efficaces (et pourquoi et comment elles le sont).
- **Afin de mettre en place un travail interinstitutionnel, les praticiens recherchent des solutions sur mesure, plutôt qu'un modèle générique.** Plutôt que d'être un plan à suivre, les modèles existants constituent une source d'inspiration permettant d'adapter ou de mettre en place un travail interinstitutionnel.