

2008

RAPPORT ANNUEL

Office de la Naissance et de l'Enfance



© SOMMAIRE

Le mot du président.....	5
--------------------------	---

Présentation

Présentation de l'ONE.....	9
Conseil d'Administration de l'ONE	12
Comités Subrégionaux	13
L'organigramme juin 2009.....	14
Schéma organisationnel juin 2009	15
Schéma organisationnel subrégional juin 2009.....	16

L'accompagnement de l'enfant

L'accompagnement :	19
La direction des consultations et visites à domicile.....	20
Le suivi de l'activité médicale préventive	25
Le suivi de la grossesse	28
Le suivi de l'enfant	34
La Direction de la Coordination accompagnement.....	40
L'Action Enfance Maltraitée.....	49

L'accueil de l'enfant

L'accueil.....	67
Les Conseillers Pédagogiques.....	71
La coordination accueil	77
Les Types de milieux d'accueil	82
Taux de couverture	86
Le Plan Cigogne I et II.....	87
Interprétation des tableaux, cartes et graphiques	88
Direction des Milieux d'accueil subventionnés et spécialisés (MASS)	91
Direction des Milieux d'Accueil Non Subventionnés (MANS)	107
Bilan de l'évolution de la capacité de l'accueil des enfants de 0 à 3 ans.....	117
Direction Accueil durant le Temps Libre (ATL).....	120
Le Domaine ONE de La Hulpe	133
La Nacelle : Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance	146
Le Service de Soutien à la Parentalité.....	152

Les ressources

Le Conseil scientifique.....	157
Le Collège des Conseillers Gynécologues.....	164
Le Collège des Conseillers Pédiatres.....	166
Direction Etudes et Stratégies	169
Service Etudes	170
Service Education à la Santé	180
La Bibliothèque.....	185
Le Fonds Houtman.....	186
Le Conseil d'avis	192
Le Service Communication externe.....	194

La Direction du Développement des Ressources Humaines (DDRH).....	195
Le Service Selection-Mutation-évaluation (SME)	196
Le Service « Carrière-paie ».....	197
Le Service de Communication Interne	199
Le Service de Formation	200
Les Coordinateurs subrégionaux	206
La Direction Juridique	208
Les finances	210
Le Service des Travaux et de la maintenance.....	216
Le Service Interne de Prévention et de Protection (SIPP).....	217
ONE adoption	219

Annexes

Références légales des activités de l'ONE	225
Les adresses.....	227
Quelques chiffres autour de l'enfant.....	228

◎ LE MOT DU PRÉSIDENT

Pour l'Office de la Naissance et de l'Enfance, l'année 2008 aura surtout été marquée par la signature de son deuxième Contrat de gestion, conclu en février avec le Gouvernement de la Communauté française pour une période de cinq ans courant de 2008 à 2012.

Elaboré dans un contexte économique et budgétaire déjà difficile, ce nouveau contrat fournit néanmoins à l'Office des moyens financiers supplémentaires afin d'exercer son rôle d'organisme de référence pour l'ensemble des politiques relatives tant à l'accompagnement de l'enfant en relation avec son milieu familial et son environnement social, qu'à l'accueil de l'enfant en dehors de son milieu familial.

A cette fin, 15 mesures concrètes ont été mises en œuvre, articulées autour de 3 priorités majeures :

*** La première priorité consiste à renforcer l'accompagnement des familles avant, autour et après la naissance.**

Il s'agit, dans cette optique, d'augmenter le nombre des consultations prénatales et de leurs équipes de Travailleurs Médico-Sociaux (TMS), dans le but de pouvoir accompagner ainsi davantage encore de femmes enceintes.

La création de modules de sensibilisation au sein de ces consultations informera par ailleurs plus et mieux les futurs pères et mères quant à leur rôle de parent.

La visite d'un TMS en maternité permettra d'établir un premier contact pour chaque famille lors de la naissance de leur enfant. Si, en 2007, 80% des familles bénéficiaient déjà de ce premier contact avec l'ONE, ce chiffre se doit d'augmenter, de même que les visites des familles à domicile, par le biais d'un renforcement des équipes de TMS affectées à ces tâches.

Le suivi de la santé des enfants de 0 à 3 ans examinés en consultation sera assuré comme il l'est déjà depuis longtemps, mais s'accompagnera désormais d'une promotion accrue de la vaccination, d'une extension du dépistage visuel et auditif et d'un accompagnement plus ciblé des grands prématurés.

L'interprétariat sera renforcé dans les consultations. D'autre part la rénovation des 650 consultations pour enfants et l'amélioration de leurs équipements, déjà en cours, renforcera l'attractivité de ces structures auprès des familles.

*** La seconde priorité consiste à accroître et à améliorer plus encore l'offre d'accueil pour les enfants de 0 à 12 ans.**

Le Plan Cigogne est entré dans une deuxième phase afin de soutenir la création de plus de 8.000 nouvelles places entre 2004 et 2010, ce qui conduit notre Communauté au-delà des objectifs européens fixés à Barcelone.

Il convient également de mettre l'accent sur le soutien des structures de type «halte-garderie», sur l'augmentation des capacités d'accueil des enfants de 3 à 12 ans en dehors des heures scolaires, sur le développement des moyens des Ecoles de devoirs et des Centres de vacances ainsi que sur le soutien accru à l'accueil d'enfants ayant des besoins spécifiques.

*** La troisième priorité consiste à renforcer la qualité de l'accompagnement et de l'accueil afin de servir au mieux les familles et leurs enfants.**

Dans ce but, l'incitation financière à la formation continue des professionnels de l'enfance et l'augmentation de l'offre de formation représentent une avancée considérable.

La réalisation d'outils au service de ces mêmes professionnels, tels que le référentiel «Soutien à la parentalité», le «Guide de médecine préventive» à l'usage des gynécologues, nos brochures de promotion de la santé utilisées par les TMS ou nos livrets de formation pour les bénévoles et les personnes actives dans le domaine de l'accueil extra-scolaire, s'inscrit dans la même logique.

Ces outils allient, en effet, connaissances scientifiques et expertises de terrain et permettent d'augmenter la professionnalisation des métiers de la petite enfance et de la périnatalité, tant dans le secteur de l'accueil que dans celui de l'accompagnement et du soutien à la parentalité.

Ce sont ces mesures concrètes, déjà mises en œuvre ou toujours en chantier, que l'on pourra découvrir au fil des pages qui suivent, détails, chiffres et tableaux à l'appui.

L'autre fait marquant de 2008 dans la vie de l'Office a été la désignation par le Gouvernement, en mars, de Benoît PARMENTIER en qualité d'Administrateur Général en remplacement de Danièle LECLEIR décédée le 28 juin 2007. Son investissement immédiat dans la fonction, ses qualités personnelles, sa connaissance de longue date de l'Office et du secteur de l'enfance et de la jeunesse, les perspectives détaillées dans son plan opérationnel, m'ont acquis la certitude qu'il remplira au mieux la tâche qu'il lui a été confiée, avec l'appui de l'ensemble de ses collaborateurs et le soutien du Conseil d'Administration.

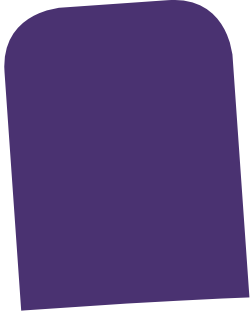
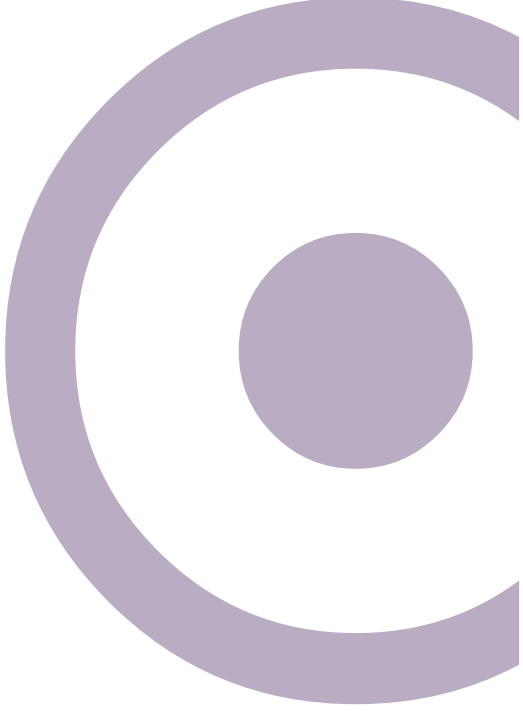
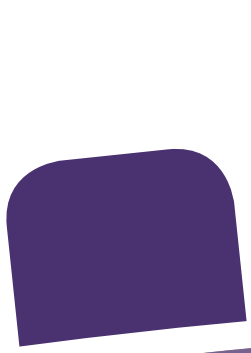
Je veux aussi remercier Laurent MONNIEZ pour tout le dévouement, toute l'efficacité et tout le brio dont il a fait preuve dans l'intérim qu'il a assuré de l'été 2007 au printemps 2008.

Je remercie également toutes celles et ceux qui, avec enthousiasme et compétence, contribuent à mettre en œuvre au quotidien une politique efficace au service des enfants et de leur famille.

Georges Bovy,
Président de l'Office de la Naissance et de l'Enfance







Présentation



© PRÉSENTATION DE L'ONE

► MISSIONS DE L'ONE

L'Office de la Naissance et de l'Enfance est un Organisme d'Intérêt Public (O.I.P.) doté de la personnalité juridique dont les missions sont définies dans le décret du 17/07/2002 (Moniteur Belge du 02/08/2002).

❖ DEUX MISSIONS DE BASE

- ▲ L'accompagnement de l'enfant dans et en relation avec son milieu familial et son environnement social
- ▲ L'accueil de l'enfant en dehors du milieu familial

• *Les missions opérationnelles «accompagnement»*

- ▲ L'organisation de consultations prénatales
- ▲ L'organisation de consultations pour enfants
- ▲ L'organisation de l'accompagnement à domicile
- ▲ Le suivi des équipes SOS-Enfants conventionnées par l'Office

• *Les missions opérationnelles «accueil»*

- ▲ Les milieux d'accueil subventionnés
- ▲ Les milieux d'accueil agréés et non subventionnés
- ▲ Les milieux d'accueil autorisés non agréés
- ▲ Les milieux d'accueil organisés (les deux centres d'accueil ONE)
- ▲ Les milieux d'accueil spécialisés (ex accueil de crise)
- ▲ L'accueil extrascolaire
- ▲ Les centres de vacances

Il revient à l'ONE d'assurer - dans le respect des législations en vigueur et selon la mission opérationnelle visée - l'agrément, le subventionnement, l'organisation, l'accompagnement, le contrôle et l'évaluation de l'accueil de l'enfant de moins de 12 ans en dehors de son milieu familial.

❖ LES MISSIONS TRANSVERSALES

- ▲ Le soutien à la parentalité
- ▲ La promotion de la santé et l'éducation à celle-ci
- ▲ La promotion de la formation continue des acteurs des politiques de l'enfance
- ▲ L'accompagnement et l'évaluation du travail des acteurs locaux
- ▲ L'information des parents et des futurs parents
- ▲ La réalisation de recherches
- ▲ L'analyse de la situation, de l'évolution des besoins et des expériences innovantes et, le cas échéant, la formulation de propositions d'initiatives nouvelles

❖ CINQ PRINCIPES D'ACTION

- ▲ L'universalité, la non-discrimination et l'accessibilité pour tous
- ▲ La qualité des services offerts
- ▲ La bientraitance
- ▲ La participation des acteurs
- ▲ L'action en partenariats

ORGANISATION

L'Office est géré par un Conseil d'Administration composé de 6 membres. Le Président du Conseil d'avis et le Président du Conseil scientifique et le Coordinateur de l'Observatoire de l'enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse sont invités au Conseil d'Administration.

L'Office dispose d'une autonomie de gestion dans l'exercice des missions qui lui sont confiées par l'autorité publique. Il est soumis au contrôle du ou des Ministres dont il relève (en 2008, Madame Catherine Fonck, Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé). Ce contrôle est exercé par un ou plusieurs Commissaire(s) du Gouvernement de la Communauté française (actuellement 2 Commissaires), qui assistent également aux réunions du Conseil d'Administration. Il est en outre soumis à diverses mesures de contrôle financier et comptable (Loi du 16 mars 1954 sur le contrôle des organismes publics).

L'ONE fixe lui-même son règlement organique et le soumet à l'autorité de tutelle. Ce règlement précise les modalités de fonctionnement des différentes instances (l'Administration générale, le Collège de l'Administration générale, les Comités subrégionaux, etc.) et des organes d'avis dont l'ONE s'entoure : le Conseil scientifique qui est l'organe d'avis du Conseil d'Administration, les Collèges des gynécologues et des pédiatres qui sont les organes d'avis de l'Administration générale et depuis 1999 le Conseil d'avis dont les avis peuvent être sollicités soit par le Gouvernement soit par l'ONE.

LE CONTRAT DE GESTION

Le décret du 17 juillet 2002 précise que l'Office exerce ses missions selon les orientations et modalités définies dans un Contrat de gestion conclu entre son Conseil d'Administration et le Gouvernement de la communauté française.

Le second Contrat de gestion concerne la période 2008-2012.

LE CONSEIL D'AVIS

Ce Conseil a pour mission de donner un avis sur toute question en rapport avec les missions de l'Office.

Les avis sont donnés d'initiative ou à la demande du Gouvernement ou à celle du Conseil d'Administration. Les avis sont transmis par l'entremise du Conseil d'Administration.

LE COLLÈGE DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE

Le Règlement organique a instauré un Collège de l'Administration générale. Celui-ci est présidé par l'Administrateur Général et animé par le Directeur Général adjoint expert.

Les missions de ce Collège sont notamment :

- ▲ la coordination et l'échange d'informations ;
- ▲ la préparation et le suivi des dossiers au Conseil d'Administration ;
- ▲ la réponse aux avis demandés par l'Administrateur Général;
- ▲ les questions de gestion interne à l'institution.

Il est composé des responsables des Services généraux Accueil et Accompagnement, de la responsable de la Direction Logistique, de la responsable de la Direction Finances-Comptabilité-Budget, de la responsable de la Direction du Développement des Ressources Humaines et de la responsable de la Direction Etudes et Stratégies.

Y siègent également en tant qu'invités : le responsable de la Direction des Milieux d'Accueil Subventionnés et Spécialisés, le responsable de la cellule Audit de Gestion, le responsable de la Direction des Systèmes d'Informations, le responsable de la Communication interne, la responsable du Service de Communication externe et la responsable de la Direction Juridique.

❖ L'ONE ORGANISME SCIENTIFIQUE

Le Conseil scientifique, les Collèges médicaux, la Banque de Données Médico-Sociales, le Fonds Houtman et le Conseil médical sont les principales ressources scientifiques de l'ONE. Celles-ci lui permettent d'améliorer sans cesse ses connaissances sur l'enfance et la maternité et d'adopter sur cette base des approches novatrices encore mieux adaptées aux besoins de son public.

❖ L'ONE AU NIVEAU SUBRÉGIONAL

L'Office est décentralisé en six Comités subrégionaux dont la compétence territoriale s'étend aux Provinces du Brabant wallon, du Hainaut, de Liège, du Luxembourg, de Namur et à la Région de Bruxelles Capitale.

La raison de cette décentralisation des services de l'ONE repose sur le fait que les réalités locales, les configurations spécifiques propres aux subrégions, voire aux entités, appellent à une souplesse de fonctionnement nécessitant certaines adaptations des stratégies à l'échelon local.

Chaque Comité subrégional exerce les compétences suivantes, qui lui sont déléguées par le Conseil d'Administration :

- ▲ assurer un contact régulier et veiller à un travail de partenariat entre les autorités locales, les institutions et services du secteur, en vue d'établir entre eux et avec les services de l'ONE une collaboration efficace ;
- ▲ donner un avis préalable à toute décision du Conseil d'Administration qui concerne spécifiquement la protection de la mère et de l'enfant dans son secteur ;
- ▲ faire toute proposition qu'il juge utile, en matière de nouvelles activités, de modifications, perfectionnement et de coordination des institutions, consultations et services existants ;
- ▲ prendre en première instance, les décisions relatives à l'octroi, au refus ou au retrait de l'autorisation des institutions et services qui prennent en garde de manière non occasionnelle des enfants de moins de 6 ans, conformément à l'article 6, §2 du décret du 17 juillet 2002. Dans les situations d'urgence où la sécurité des enfants gardés est, ou risque d'être mise en cause, prendre la décision de retrait immédiat d'autorisation ;
- ▲ prendre en première instance, les décisions relatives à l'octroi, au refus ou au retrait de l'attestation de qualité sollicitée par les institutions et services qui prennent en garde de manière non occasionnelle des enfants de moins de 12 ans, conformément à l'article 6, §1 du décret ;
- ▲ accorder les dérogations à la limite d'âge de 65 ans, et ce à titre exceptionnel, aux accueillantes conventionnées, à domicile et aux responsables de maisons d'enfants, conformément à l'arrêté du

Gouvernement de la Communauté française du 18/06/1999 portant diverses mesures en matière d'enfance et au règlement approuvé par le Conseil d'Administration ;

- ▲ accorder les dérogations à la capacité d'accueil des milieux d'accueil lorsque la faculté de déroger est prévue par un arrêté.

Chaque Comité subrégional comprend :

le Comité politique, les Conseillers médicaux gynécologues et pédiatres, un Coordinateur subrégional, les Coordinateur(trice)s accueil, les Coordinateur(trice)s accompagnement, un ou deux Référent-e-s en Education à la santé, un Conseiller pédagogique, un Agent conseil, une Référente maltraitance et enfin une cellule administrative.

Le Comité politique est composé de neuf membres nommés par le Conseil d'Administration de l'Office sur propositions des services agréés par l'ONE.

Les membres sont nommés pour une période de cinq ans en fonction de la complémentarité de leurs compétences dans les matières de l'enfance, particulièrement en lien avec les missions de l'Office, et de la gestion publique, particulièrement dans ses aspects budgétaires et juridiques.

Les Comités subrégionaux sont composés de maximum deux tiers de membres du même sexe.

Les Coordinateurs subrégionaux ont pour mission d'assurer au niveau subrégional, l'implication et la synergie des activités de l'ONE en matière de politique de la petite enfance; de développer en la matière une concertation avec les acteurs institutionnels sociaux, politiques de la subrégion en participant activement à la réflexion sur les moyens à mettre en oeuvre, d'assurer la coordination générale des intervenants de l'ONE dans la subrégion et être la vitrine de l'Office.

Les fonctions de Conseillers médicaux gynécologues et pédiatres et de TMS Référentes en Education à la santé sont décrites dans le chapitre «Ressources». Les fonctions de Coordinateur accueil et de Conseiller pédagogique sont explicitées dans la partie «Accueil» et la fonction de Coordinateur accompagnement, est décrite dans la partie réservée à «l'Accompagnement».

◎ CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'ONE

Situation au 30 juin 2009

Président:
Monsieur BOVY Georges

Vice-Président(e)s:
Monsieur DELFOSSE Philippe
Madame JEANNEE Marie-Paule
Monsieur MARIQUE Jean-Pierre

Membres:
Monsieur TOUBEAU Bernard
Madame TUTS Thérèse

Commissaires du Gouvernement:
Madame BROUHON Sophie
Madame LOUANT Violaine

Invités permanents:
Monsieur ANDRIANNE Philippe
Président du Conseil d'avis
Monsieur SCHAAPS Jean-Pierre
Président du Conseil scientifique

N.
Coordinateur OEJAJ

Application du décret portant sur la transparence des Organismes Publics (M.B du 14.08.2003)

Situation de juillet 2008 à juin 2009

- ▲ Monsieur Benoît PARMENTIER,
Administrateur Général de l'ONE
Traitement : Brut = 102.386,56 euros
- ▲ Monsieur Georges BOVY,
Président du Conseil d'Administration de l'ONE
Membre du CA du Théâtre de la Place - Président de l'asbl Archives et Musée de la Littérature, membre du CA du CHU Tivoli-La Louvière (mandats non rétribués).
Indemnités : Brut = 21.436,44 euros
- ▲ Monsieur Jean-Pierre MARIQUE,
Chimiste aux Usines Solvay,
Conseiller Communal à Aiseau-Prezle, Président de la Section Locale de la Croix-Rouge.
Jetons annuels : Brut = 3.813,9 euros / Frais de déplacement = 1.906,97 euros
- ▲ Madame Marie-Paule JEANNEE,
Responsable de la Crèche St-Joseph, Vice-Présidente de la Fédération des Institutions Médico-Sociales (FIMS).
Jetons annuels : Brut = 3.813,9 euros / Frais de déplacement = 1.906,97 euros
- ▲ Monsieur Philippe DELFOSSE,
Directeur de l'asbl CEMO et Administrateur-Délégué de l'ASBL CEMÔME.
Président des asbl : Badje, Espace Création, Espaces Enfance (mandats non rétribués).
Jetons annuels : Brut = 3.813,90 euros / Frais de déplacement = 1.906,97 euros
- ▲ Monsieur Bernard TOUBEAU,
Secrétaire Général de la Mutualité Socialiste de Mons-Borinage.
Jetons de présence : Brut = 1289,47 euros
- ▲ Madame Thérèse TUTS,
Directeur adjoint de l'Institut de formation judiciaire.
Jetons de présence : Brut = 1433,05 euros

COMITÉS SUBRÉGIONAUX

DU BRABANT WALLON

❖ PRÉSIDENTE

Madame Natacha VERSTRAETEN

❖ VICE-PRÉSIDENT-E-S

Madame Isabelle DECROYERE

Madame Christiane MARCHAL

Monsieur Quentin VERNIERS

❖ MEMBRES

Monsieur Luc DECORTE

Monsieur Vincent DE LAET

Madame Fernanda FERREIRA

Madame Anne FORREST

Monsieur Mario MARCHI

DE LA RÉGION DE BRUXELLES

❖ PRÉSIDENTE

Madame Germaine PEETERS-QUINTENS

❖ VICE-PRÉSIDENT-E-S

Madame Séverine ACERBIS

Monsieur Hoang NGUYEN TRAN

Madame J. GHION-BOYEN

❖ MEMBRES

Monsieur Grégory DESBUQUOIT

Madame A. Charlotte D'URSEL

Madame Jeannine HASEVOETS

Madame Marie-Agnès MARCHAND

Monsieur Philippe THIEFFRY

DU HAINAUT

❖ PRÉSIDENTE

Madame Anne-Marie HAGON-CORBISIER

❖ VICE-PRÉSIDENTES

Madame Chantal BERTOUILLE

Madame Maryse SEHEQUE

Madame Chantal THOMAS

❖ MEMBRES

Monsieur René ANCIAUX

Madame Christiane DESCAMPS

Monsieur Jean-Claude GROLAUX

Madame Brigitte PODEVYN

Monsieur Fernand VANTIEGHEM

DE LIÈGE

❖ PRÉSIDENTE

Madame Denise NIHON

❖ VICE-PRÉSIDENT-E-S

Madame Martine BODEN

Madame Renée RUDELOPT

Madame Brigitte WENDELSKI-TAETER

❖ MEMBRES

Monsieur Alain CARPENTIER

Madame Véronique DRIESEN

Monsieur Michel HAAGMANS

Madame Renée LIBOTTE

Monsieur Ibrahim OUHADID

DU LUXEMBOURG

❖ PRÉSIDENTE

Madame Thérèse MEUNIER-GEUDVERT

❖ VICE-PRÉSIDENT-E-S

Monsieur Bernard BONBLED

Madame Annick BURNOTTE

Madame Nadine MAQUA

❖ MEMBRES

Madame Jeannine GRIBOMONT

Monsieur Jean-Pierre HAQUIN

Madame Nadège LAMOTTE

Madame Marie-Charlotte ROESER

DE NAMUR

❖ PRÉSIDENTE

Madame Jeannine DEGIVE

❖ VICE-PRÉSIDENT-E-S

Monsieur Jean-Pierre DEMOULIN

Madame Bernadette DEMOUSTIER

Madame Fabiola FRIPPIAT

❖ MEMBRES

Madame Lynda CULOT

Madame Carine GEORGERY

Madame Anne TEHEUX

Monsieur Philippe DETRY

© L'ORGANIGRAMME JUIN 2009

Administrateur Général Benoît PARMENTIER
 Directeur Général adjoint expert Laurent MONNIEZ

Département Accompagnement Jean-Luc AGOSTI
 Médecin Coordinateur Marie-Christine MAUROY
 Coordinatrice en chef accompagnement Catherine LATIERS
 Consultations et Visites à domicile Guy FRANSOLET
 Equipes SOS-Enfants Déborah DEWULF
 Adoption Sabrina MARTIN

Département Accueil Marie-Paule BERHIN
 Coordinatrice en chef accueil Anne-Marie ROSOUX
 Milieux d'accueil subventionnés et spécialisés Jean-Paul DELPORTE
 Milieux d'accueil non subventionnés Brigitte MARCHAND
 Accueil Temps-Libre (Accueil extrascolaire, Ecoles de devoirs, Centres de Vacances) Emile PIRLOT

Direction Logistique Yolande DELEUZE
 Service Informatique N.
 Service Travaux et Maintenance Daniel SMOOS
 Service Economat Véronique KOUAOVI

Direction Finances - Comptabilité - Budget Isabelle DESMET
 Comptabilité générale Carmelo LEONARDO
 Recettes Xavier DUTRIEZ

Direction Etudes et Stratégies Myriam SOMMER

Direction du Développement des Ressources Humaines Fabienne DE MORTIER
 Service Sélection, Mutation et Evaluation Valérie COLLET
 Service Carrière - Paie Marie-Paule HERMESSE
 Formation Claire GHYSDAEL
 Communication Interne Michaël HARZIMONT

Direction des Systèmes d'Information Michel LALIEU

Cellule Audit Interne N.

Cellule Contrôle de gestion N.

Direction Juridique Tania DUBRULE

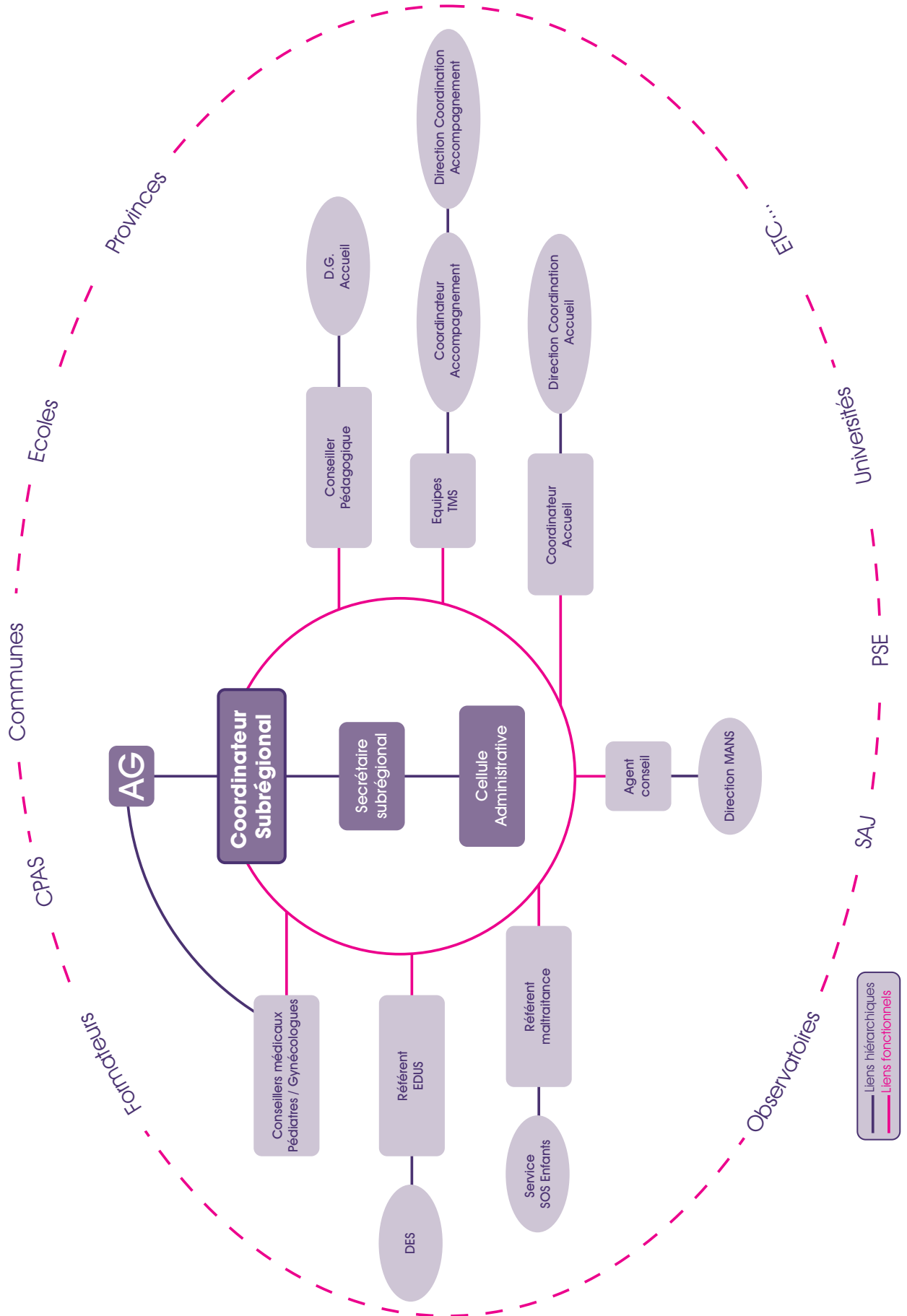
Service Communication externe Caty GUILLAUME

SIPP Daniel SMOOS

Coordinateurs Subrégionaux

Bruxelles Patrick BOLLU
 Brabant wallon Maury LIBOUTON
 Hainaut Sylvie ANZALONE
 Liège Hugo SNACKERS
 Luxembourg Stéphane LEYDER
 Namur Patricia COOLS

SCHÉMA ORGANISATIONNEL SUBRÉGIONAL JUIN 2009



Liens hiérarchiques
Liens fonctionnels



L'accompagnement
de l'enfant



◎ L'ACCOMPAGNEMENT :

UN REGARD RENOUVELÉ PORTÉ SUR LA SURVEILLANCE, LA PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA (FUTURE) MÈRE ET DE L'ENFANT ET LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

► MISSIONS

L'Office a une mission générale d'accompagnement de l'enfant dans et en relation avec son milieu familial et son environnement social. Il a également pour mission de mener des actions de soutien à la parentalité et de promotion de la santé.

Cette nouvelle manière d'appréhender les missions de l'Office, qui est définie dans le décret du 17-7-2002 portant réforme de l'ONE, le confirme dans son rôle d'organisme ayant en charge l'ensemble de la protection maternelle et infantile.

Ces missions l'amènent à agréer, évaluer et soutenir des consultations prénatales et des consultations pour enfants créées à l'initiative d'un comité de bénévoles, lui-même pouvant être une émanation du monde associatif ou des pouvoirs locaux. L'Office organise également des consultations périodiques ainsi que des tournées de cars sanitaires desservant les zones rurales.

Les séances de consultation organisées dans ces structures sont tenues par des gynécologues, des généralistes ou des sages-femmes pour ce qui est des consultations prénatales et, par des médecins généralistes recyclés ou par des pédiatres pour les consultations pour enfants, les consultations périodiques ou les cars sanitaires. L'Office collabore avec plus d'un millier de médecins.

Plus de sept cent cinquante Travailleurs Médico-Sociaux (TMS), qu'ils soient infirmiers ou assistants sociaux, assistent les médecins et assurent un soutien des familles à l'occasion des séances de consultation, dans le cadre de permanences, à l'occasion de visites à domicile ou dans le cadre d'activités collectives.

Ces services sont offerts gratuitement par l'Office à toutes les familles qui souhaitent en bénéficier et ne revêtent aucun caractère obligatoire ou contraignant.

L'ONE collabore également avec plus de 4.300 volontaires qui s'investissent dans une ou plusieurs fonctions. Outre la gestion administrative des consultations, ces bénévoles s'engagent à accueillir les familles de manière individuelle, personnalisée et chaleureuse.

► COMPOSITION

- ▲ La Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) se charge du suivi administratif et financier de l'ensemble du secteur des consultations.
- ▲ La Direction de la Coordination Accompagnement (DCA) assure l'encadrement, le soutien et l'évaluation des TMS grâce à 27 Coordinatrices accompagnement réparties dans les différentes subrégions.
- ▲ En soutien au Directeur général adjoint, responsable du département de l'Accompagnement, le Médecin coordonnateur a pour mission, en liaison avec les Collèges des Conseillers médicaux pédiatres d'une part, gynécologues et sage-femme d'autre part, d'assurer un suivi de l'activité médicale au sein de l'Office. Il intervient également, à titre d'expert, pour les questions d'ordre médical.
- ▲ Partie intégrante du secteur de l'Accompagnement, l'action enfance maltraitée est gérée administrativement par le Service SOS enfants sur base du décret du 12-5-2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance. Ce secteur concerne 3 équipes anténatales et 14 équipes postnatales.



◎ LA DIRECTION DES CONSULTATIONS ET VISITES À DOMICILE

**BASE LÉGALE : DÉCRET DU 17 JUILLET 2002
PORTANT RÉFORME DE L'ONE.**

▷ GÉNÉRALITÉS

Des examens de santé préventifs sont effectués aux sièges de consultations prénatales et pour enfants agréées par l'Office. Ces consultations sont distribuées sur l'ensemble du territoire de la Communauté française. Les Travailleurs Médico-Sociaux font partie intégrante de ce dispositif et sont chargés de la surveillance de la santé des enfants, des (futurs) mère et d'un soutien aux familles. Celui-ci s'effectue notamment à la consultation et au domicile des parents.

La politique de prévention de la santé de l'ONE s'adresse, sur une base volontaire, à toutes les futures mères (consultations prénatales ou CPN) et à tous les jeunes enfants de moins de 7 ans (maisons de l'enfance ou ME, consultations pour enfants ou CE, consultations périodiques et cars sanitaires).

Cette organisation se double de visites à domicile réalisées par les TMS, dans la mesure où les familles le souhaitent ou tout au moins l'acceptent.

Le secteur des consultations associe différents partenaires indispensables à la réalisation de ses missions :

- ▲ les médecins des consultations, qui sont des vacataires ;
- ▲ les TMS qui sont des agents de l'Office et enfin ;
- ▲ les volontaires (bénévoles) que sont les membres de comités.

Les volontaires forment les comités des consultations. Les médecins et les TMS en font partie de droit avec voix consultative.

Les consultations sont d'initiatives privée (mouvements féminins, comités indépendants, ...) ou communale, tout à fait autonomes. Elles sont agréées et subventionnées par l'ONE.

Lorsque l'initiative locale fait défaut, l'ONE organise lui-même les services appropriés. Dans ce cas, il y a lieu de distinguer les consultations périodiques gérées directement par l'ONE et organisées par le TMS à une adresse fixe et, les cars sanitaires de l'ONE qui circulent dans les régions à plus faible densité de population.

Quelle que soit la structure, tous les examens médicaux sont gratuits (du moins in fine) pour leurs bénéficiaires. La plupart des examens sont subventionnés par l'ONE mais une petite part est prise en charge par l'INAMI (consultations prénatales hospitalières et conventionnées).

Le secteur des consultations se réfère à deux réglementations différentes : les consultations prénatales continuent comme auparavant à fonctionner sur base d'une réglementation définie par le Conseil d'Administration de l'ONE tandis que

toutes les autres consultations (maisons de l'enfance, consultations pour enfants, consultations périodiques et cars sanitaires) sont régies par l'arrêté de la Communauté française du 9-6-2004 portant réforme des consultations pour enfants.

La Direction des Consultations et des Visites à Domicile (DCVD) se charge du suivi administratif et financier de l'ensemble du secteur en ce qui concerne les agréments, les contrats des médecins, les honoraires médicaux, les subventions de fonctionnement, les subventions en vue de l'équipement ou de l'amélioration des locaux ainsi que, depuis l'entrée en vigueur de l'arrêté du 9-6-2004, du projet santé parentalité et des programmes annuels d'activités. La DCVD est en contact régulier avec les comités des consultations, les médecins, les coordinatrices et les TMS, et leur apporte l'aide administrative la plus efficace possible pour faciliter la gestion de leur structure. Elle est également sollicitée par les parents pour connaître les lieux de consultations, les services offerts,...

Des inspecteurs comptables contrôlent la réalité de la fréquentation des consultations et l'utilisation des subventions. Aussi, ils forment et encadrent les responsables des comités à ces aspects de leur tâche.

En 2008, la DCVD, en collaboration avec les Coordinatrices accompagnement, a poursuivi la mise en conformité des consultations en situation précaire en vue d'assurer le maintien des agréments.

Avant d'aborder les différentes catégories de consultations, il y a lieu de développer quelques points généraux pour l'ensemble du secteur et de souligner que, pour des raisons, tant informatiques que structurelles, tous les chiffres financiers concernent l'exercice budgétaire (du 1er octobre 2007 au 30 septembre 2008), sauf mention contraire.

▷ POINTS GÉNÉRAUX POUR L'ENSEMBLE DU SECTEUR

❖ MODERNISATION DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

En sa séance du 27-8-2008, le Conseil d'Administration de l'ONE a abordé la question de la modernisation des consultations prénatales.

Après la réforme des consultations pour enfants, c'est au tour des consultations prénatales (hospitalières ou de quartier), de voir leur fonctionnement modernisé.

Des réflexions visant cette modernisation ont été menées à l'initiative du Collège des Conseillers gynécologues. Dans ce contexte, l'équipe de direction du Département Accompagnement a effectué un tour des structures et a constaté des modalités de fonctionnement parfois fort différentes, mais aussi une

volonté partagée d'offrir aux futures mères un suivi de la grossesse de qualité.

Le Conseil d'Administration a pris acte des lignes de force de la modernisation des consultations prénatales, fruits d'un travail de réflexion conduit par les conseillers, le Département Accompagnement et, entre autres, par les travaux de recherche initiés par la Direction Études et Stratégies.

Ces lignes visent notamment les objectifs suivants :

- ▲ la promotion de la visite préconceptionnelle ;
- ▲ le suivi de la grossesse du point de vue médical ;
- ▲ le soutien de la femme enceinte et sa famille pour les aider à assumer sereinement la grossesse et les difficultés qui lui sont inhérentes, l'accouchement et les premiers soins à l'enfant ;
- ▲ l'accompagnement de la femme enceinte et de la famille dans la construction d'un projet autour de l'enfant à naître ;
- ▲ l'accompagnement de la femme enceinte et de la famille dans la résolution d'éventuelles difficultés psycho-médico-sociales, lorsque celles-ci risquent d'avoir des répercussions sur l'enfant à venir.

Le Conseil d'Administration a chargé l'Administration de rédiger un projet de plan d'action et de le concerter avec le Conseil scientifique, le Conseil d'avis, les Conseillers gynécologues, les sages-femmes, les TMS, les comités locaux et les hôpitaux.

❖ RÔLE DES PRESTATAIRES DE SOINS EN CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER

Dans le cadre de la réflexion entamée sur le secteur prénatal et des collaborations de plus en plus nécessaires avec les sages-femmes, le Conseil d'Administration a revu le 28-5-2008 le concept de référence et d'encadrement des sages-femmes et des généralistes travaillant pour l'ONE.

Dans les années 90, il paraissait nécessaire aux Conseillers gynécologues que les grossesses suivies par des sages-femmes en consultations prénatales (dites «d'encadrement») fissent aussi l'objet de deux consultations chez un gynécologue. Ces consultations d'encadrement avaient pour objectif principal d'assurer une standardisation du suivi prénatal.

Plus de dix ans plus tard, les sages-femmes sont légalement reconnues aptes à assurer sans «encadrement » le suivi des grossesses normales, et capables d'identifier les patientes pour lesquelles un avis est requis.

Cependant, dans le chef des Conseillers gynécologues, il y a lieu de conserver le concept de consultation de référence chez le gynécologue. Celle-ci a lieu lorsque la grossesse présente une anomalie ou une pathologie.

Le Conseil d'Administration a pris acte de l'abandon du concept de «consultation d'encadrement».

❖ INTERPRÉTARIAT DANS LES CONSULTATIONS

Depuis 1992, l'ONE collabore avec des services d'interprétariat social dans le but de mettre à la disposition des consultations des interprètes dans diverses langues. Cette collaboration a été réglée par diverses conventions successives.

Les conventions se sont poursuivies en 2008 :

- ▲ pour Bruxelles, avec le Ciré,
- ▲ pour Liège, avec le Cripel,
- ▲ pour le Hainaut, avec le CeRAIC,
- ▲ pour Namur, avec le CAI,
- ▲ pour le Luxembourg, avec «Miroir vagabond».

Une ASBL «le Setis Wallon «s'est constituée et regroupe tous les centres de Wallonie. Elle coordonnera désormais l'offre de service et les facturations. Une convention est en cours d'élaboration.

Ces conventions ont couvert en 2008 plus de 8.000 heures de prestations d'interprétariat dans nos consultations en Communauté française, principalement en arabe, turc, russe, serbo-croate, albanais, polonais,

Elles permettent à nos travailleurs de terrain de communiquer dans de meilleures conditions avec les familles maîtrisant peu ou mal le français et de bénéficier d'un service garantissant professionnalisme et déontologie.

❖ LES CONTRATS DE COLLABORATION DES MÉDECINS

- *Les consultations prénatales*

Aucun nouveau contrat de collaboration n'a été attribué en 2008 aux médecins des consultations prénatales étant donné qu'une réforme de ce secteur est en gestation.

Les gynécologues et généralistes sont tous intérimaires, à l'exception de deux d'entre eux qui disposent encore d'un ancien contrat de collaboration en 2008.

La procédure a toutefois été relancée pour de nouveaux contrats en 2009.

- *Les consultations pour enfants*

Le contrat de collaboration est attribué depuis 2004 aux médecins des consultations pour enfants, des antennes de consultations pour enfants, des maisons de l'enfance, des consultations périodiques et des cars sanitaires.

Au 31-12-2008, 710 médecins titulaires sont signataires d'un ou plusieurs contrats de collaboration, à raison d'un seul contrat par subrégion, chaque contrat pouvant concerner une ou plusieurs structures.

102.240 heures ont ainsi été attribuées par contrat.

Sur ce total, 89.441 heures (soit 87,5%) ont effectivement été utilisées.

Par ailleurs, 9.113 heures ont été prestées par des intérimaires, ce qui donne un total de 98.554 heures prestées.

En sa séance du 25-6-2008, le Conseil d'Administration a décidé de charger les secteurs de l'Accueil et de l'Accompagnement de se concerter en vue d'étudier la faisabilité de l'organisation de la surveillance médicale préventive dans les MCAE sur le modèle des crèches et prégiardiennats et du transfert de cette surveillance vers le secteur de l'Accueil, conformément à ce que prévoit le Contrat de gestion 2008-2012. Cette réflexion a été entamée en 2008 et se poursuivra en 2009.

- Une programmation des activités de l'Accompagnement concertée au plan communal

La commune est l'échelle la plus pertinente au départ de laquelle il faut envisager l'organisation des services sociaux. Réfléchir à l'échelle communale permet également de jeter les bases d'une meilleure collaboration entre pouvoirs publics locaux et associations actives dans le domaine de la petite enfance .

C'est pourquoi, en 2008, l'ONE a continué à encourager la concertation communale qui réunit dans bien des communes, les acteurs tant publics qu'associatifs actifs au sein de la commune ayant un lien avec l'enfance et la parentalité. Les concertations communales sont appelées à devenir ainsi des lieux de coordination et d'intégration des activités ainsi que d'évaluation d'activités en rapport avec les besoins des familles.

- *Projet «Santé-parentalité » (PSP) - projet communal d'accompagnement (PCA) – programme annuel d'activités (PAA)*

L'arrêté du 9 juin 2004 portant réforme des consultations pour enfants prévoit que celles-ci élaborent au moins tous les 5 ans des projets santé-parentalité (PSP) faisant partie intégrante de la demande d'agrément. De même, les consultations périodiques ou cars sanitaires qui souhaitent organiser des activités collectives doivent préalablement élaborer un projet communal d'accompagnement en collaboration avec la concertation communale.

Les PSP et PCA sont concrétisés, chaque année, par un programme annuel d'activités reprenant toutes les activités collectives prévues par la structure pour l'année concernée et une proposition de budget correspondant.

La DCVD a reçu en 2008 des PAA pour 370 consultations pour enfants, 31 consultations périodiques et 10 tournées de cars.

En 2008, un montant de 241.233,22 euros a été dépensé pour la mise en œuvre des activités collectives ainsi que 101.562,30 euros pour les frais de bureau, d'accueil et de pharmacie liées à celles-ci.

Au-delà de la couverture vaccinale de l'enfant de 0 à 6 ans et des dépistages sensoriels, c'est sur la base des programmes de santé prioritaires inscrits dans le guide de médecine préventive que s'appuient les projets

santé-parentalité établis pour une durée maximale de cinq ans et l'élaboration des PAA (sur base annuelle). Après une période de transition en 2006, la majorité des structures ont intégré l'élaboration d'un programme annuel d'activités.

Pour rappel, le PAA est un outil, un bras de levier qui permet d'atteindre, en tout ou en partie, les objectifs généraux et déclarés des projets santé-parentalité des consultations et des antennes, mais aussi des PCA des consultations périodiques et des cars.

Ce sont toutes les actions de soutien à la parentalité et celles liées à la création et au renforcement du lien parent-enfant qui trouvent leur creuset dans le choix ciblé, spécifique, des PAA menés dans l'ensemble de la Communauté française.

Leur construction est concomitante à l'observation des besoins ressentis et à l'analyse des demandes d'une population donnée. Cela leur confère une très grande diversité.

Le traitement des projets élaborés de 2006 à 2008 trace l'évolution de la mise en place des activités annuelles.

A ce jour, après analyse, nous pouvons établir quatre grandes catégories d'activités qui se déclinent comme suit :

- ▲ les activités dites de visibilité et représentativité auprès des différents publics et institutions, lors d'événements locaux ;
ex. : portes ouvertes, fêtes de quartier, bourses aux vêtements – brocantes, conférences, ...
- ▲ les activités ponctuelles et thématiques qui s'inscrivent dans une des réalités du terrain ;
ex. : les départs en vacances, les premiers secours, la sécurité routière, la rentrée à l'école ...
- ▲ les activités de soutien à la parentalité qui comportent deux axes principaux :
 - les activités de soutien des premiers liens parent-enfant ;
ex. : la promotion de l'allaitement maternel, le portage bébé, le massage bébé...
 - les activités de mise en évidence et de soutien des aptitudes et savoir-faire des parents et de stimulation des capacités de l'enfant ;
ex. : le coin lecture et le coin jeu animé, l'éveil musical, la psychomotricité...

Ici, il faut faire une distinction entre, d'une part, la mise à disposition d'un coin jeu, d'un coin lecture, et d'une ambiance musicale et, d'autre part, l'animation de ces derniers, ce qui leur confère une dimension, une implication et un sens beaucoup plus prononcés.

D'autre part, la récolte des données permet aussi d'objectiver les partenariats intra et extra ONE

Il existe des partenariats intra ONE, tels que :

Référents Education à la Santé / Diététiciennes ONE / Psychologue du Service Formation / TMS de CPN / TMS d'autres CE / les CE de différents quartiers / les médecins de CE, la Banque de Données Médico-Sociale de l'ONE (BDMS) ...

En ce qui concerne les partenariats extra-ONE, autres que les bénévoles des consultations, il est difficile d'en établir une liste exhaustive, car elle sera toujours évolutive. Il a néanmoins été décidé de les répertorier suivant les 4 catégories précitées.

Certains partenariats tombent sous le sens, tels que les coins lectures, les bibliothèques ou les coins jeux et les ludothèques.

D'autres partenariats sont riches d'originalités et développent une dynamique créatrice valorisante. L'exemple des activités liées à une alimentation saine, au petit-déjeuner ou au goûter ont été réalisées en partenariat avec les P.S.E. et OXFAM. Pour d'autres projets, les Jeunesses musicales, l'Ecole du Cirque ou les Plans de Prévention et de Proximité sont des partenaires à part entière.

Les partenariats donnent une lisibilité et une visibilité aux activités développées dans les consultations. Cette ouverture permet aux initiatives périphériques de se renforcer dans un rayon plus large. De plus, elle crée des émulations. Ces initiatives soutiennent le rôle des consultations au sein des quartiers, d'autres institutions du réseau, et des communes.

Le Contrat de gestion de l'ONE 2008-2012 approuvé par arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29-5-2008 conforte, par son article 23 §1, §2 et §3, la volonté de promouvoir la visibilité des activités, leur diffusion et leur publicité.

La diffusion des PSP et des PAA pourra donner une lisibilité à chaque acteur du terrain et trouver là, un bras de levier à des échanges plus larges et être un ferment à leur évolution. Aujourd'hui, force est de constater que les essais de visibilité et de lisibilité de ceux-ci doivent encore être renforcés.

Cet article du Contrat de gestion précise aussi la mise en exergue de bonnes pratiques développées dans les consultations pour enfants.

Pour ce faire, l'évaluation des PSP et des PAA tant qualitative que quantitative légitimera l'adéquation entre la demande, les besoins spécifiques et les moyens existants.

Des outils d'évaluation ont été élaborés à partir d'un référentiel commun, suite au consensus de toutes les parties impliquées dans ce processus d'évaluation.

L'année 2010 sera une année charnière pour le nouvel agrément des consultations.

Pour rappel, cet agrément est quinquennal et a, en outre, pour base le projet santé parentalité. D'autre part, le PAA verra la mise en application d'outils d'évaluation spécifiques.

Cette photographie permettra de développer, de mettre en œuvre d'autres activités ou de les maintenir. Ces outils, en d'autres termes, aideront à prendre des décisions d'orientation, de régulation ou de certification.

Différentes raisons ont été relevées pour expliquer les difficultés rencontrées.

En voici une liste non exhaustive :

- ▲ locaux inadaptés ou en cours d'adaptation ;
- ▲ comité absent, démissionnaire (raison de santé ou autre), comité fantôme ;
- ▲ rotation dans l'équipe de TMS ;
- ▲ non-adhésion dans la tripartite (Médecin, TMS, comité) concernant le PSP et les PAA ;
- ▲ conflits larvés ou déclarés entre plusieurs membres de l'équipe ou/et des partenaires ;
- ▲ horaires inadaptés par rapport au public-cible ;
- ▲ désistement d'un intervenant ;
- ▲ inadéquation d'un intervenant ;
- ▲ mauvaise évaluation des besoins de la population desservie (copier-coller d'une activité d'une consultation dans une autre consultation, etc).

Les évaluations des PSP et des PAA seront le socle d'un échange entre les consultations et l'ONE. L'analyse qui s'en suivra constituera une plus-value pour la construction future des nouveaux projets et programmes.

L'expérience de certaines communes pouvant stimuler des initiatives nouvelles pour les communes voisines ou améliorer les pratiques existantes.

Les outils d'évaluation garantissent la cohérence entre les PAA et la réalisation du projet santé parentalité des structures, ce qui leur confère également une certaine dynamique.

• Amélioration des locaux de consultations

En 2008, les comités, les PO et l'administration ont poursuivi la mise en conformité des locaux en référence au Règlement Général de Protection du Travail et des dispositions de l'arrêté du 09/06/2004 de la Communauté française portant réforme des consultations pour enfants.

Ainsi, en réponse à la complexification des missions de base de l'ONE, du contexte de plus en plus technique, de notre environnement direct et des exigences croissantes imposées aux organisations professionnelles par la législation, il a été adjoint, depuis février 2008, un conseiller technique à la DCVD.

Cette fonction apporte aide et conseil aux intervenants des consultations en ce qui concerne les normes en matière de conformité des locaux. Le conseiller technique permet d'assurer un suivi administratif des travaux et équipements des consultations dans le prolongement des rapports du SIPP et dans le respect des règles environnementales.

Le conseiller technique a également pour mission de créer certains outils tels que modélisation de locaux, conditions d'achat et d'utilisation de petits appareillages tels que micro-ondes, réfrigérateur à vaccins, chauffe-biberon, etc.

Enfin, dans des cas particulièrement difficiles ou délicats, il est amené à jouer un rôle de médiation et d'appui aux consultations.

Le montant total dépensé en 2008 pour l'aménagement et l'équipement des locaux s'élève à 487.167,03 euros pour 506 dossiers de demandes de subventions traités au cours de cette période :

Amélioration des locaux	371.861,23 €
Equipement des locaux	48.663,46 €
Mobilier	60.777,76 €
Matériel pédagogique	5.864,58 €
TOTAL	487.167,03 €

• *Coins lecture dans les consultations pour enfants*

Depuis janvier 2003, l'ONE travaille en partenariat avec la Ligue des familles afin de doter les consultations pour enfants de coins lecture. Dans ce cadre, six conventions ont été signées par l'ONE et la Ligue, correspondant à six sessions de formation. Ces conventions prévoient le versement, à la Ligue, d'une subvention pour la formation des volontaires qui animeront les coins lecture.

Par le coin lecture, les volontaires de l'ONE offrent un moment d'échange privilégié entre le parent et son enfant. Ils permettent à l'enfant de développer son langage et donc sa pensée, de prendre du plaisir par les comptines, les jeux de mots et les sonorités.

En 2008 comme les trois années précédentes, conformément au Contrat de gestion, un budget d'environ 50.000 euros a été alloué aux coins lecture. C'est ainsi que 60 nouveaux kits ont été constitués. 465 consultations ont bénéficié d'un kit comprenant le coffre, une couette, deux coussins et 103 livres.

• *Formation des volontaires*

Pour favoriser le développement des projets Santé Parentalité dans les consultations, il apparaît clairement que le besoin en matière de formation des volontaires à l'animation des activités collectives doit être rencontré.

Suite aux résultats insuffisants des jeunes enfants de Belgique mis en exergue dans le cadre d'une enquête européenne, le projet coin lecture a démarré en 2003 dans les consultations avec pour but de faire percevoir le livre comme un objet du quotidien au plus grand nombre d'enfants.

Depuis plus de 5 ans, des formations à l'animation d'un coin lecture sont organisées. Celles-ci ont été complétées par des journées d'accompagnement et de suivi in situ.

Dans quelque temps viendra s'ajouter un projet d'accompagnement thématique qui est à l'étude.

En 2008, 1.120 personnes ont suivi la formation de 3 jours sur toute la Communauté française.

9 formations de trois jours, 10 journées de suivi et 9 suivis in situ ont été réalisés. Les journées in situ étant une nouvelle possibilité de formation, certaines personnes attendent peut-être un peu avant de se lancer.

Dans les consultations, les activités s'articulent de plusieurs façons possibles. Le volontaire lit le livre à l'enfant ou il encourage le parent à le faire en lui proposant un éventail de livres adaptés à l'enfant. Il existe aussi des activités de lecture en groupe.

Les coffres sont un trésor de littérature de jeunesse ; ils sont complétés régulièrement et font le plaisir des volontaires et des enfants.

Par ailleurs, un projet de formation en éveil musical s'est également concrétisé avec succès. Une centaine de personnes ont suivi la formation. Nous avons envoyé 59 kits de matériel et 39 chaînes hi-fi.

Ce projet a été développé en Hainaut en partenariat avec le Service des Animations de la Province : il était fort attendu par les volontaires. Les bénévoles des autres régions se montrent également très intéressés par le projet. L'ONE souhaite vivement leur permettre de se former à l'animation d'activités d'éveil musical mais, suite à ses recherches infructueuses de partenaires «gratuits», il devra effectuer un appel d'offres de service pour les 5 autres subrégions.

Répartition des volontaires par subrégion au 30 juin 2009	
BRUXELLES	697
BRABANT-WALLON	323
HAINAUT	1.819
LIEGE	817
LUXEMBOURG	251
NAMUR	416
TOTAL	4.323



LE SUIVI DE L'ACTIVITÉ MÉDICALE PRÉVENTIVE

❖ CONVENTIONS ENTRE L'ONE ET LES HÔPITAUX

L'ONE dispose d'un service de liaison dans un grand nombre de maternités ainsi que de plusieurs consultations prénatales et de consultations pour enfants organisées au sein d'un hôpital.

Jusqu'en 2003, les relations avec l'hôpital étaient peu formalisées et passaient par l'intermédiaire d'un Comité local ou d'une A.S.B.L.

Sur avis du Collège des Conseillers gynécologues, le Conseil d'Administration avait approuvé en 2003 une convention-type hôpital/ONE, celle-ci pouvant être adaptée à la réalité de chaque hôpital. Le Collège des Conseillers pédiatres avait adapté en 2004 cette convention-type pour le volet postnatal.

Ce modèle de convention fixe les obligations des parties et institue un comité de concertation hôpital/ONE (CHO) regroupant des représentants de la structure hospitalière, du comité de consultation (quand il existe) et de l'Office. Il est prévu d'en confier la présidence à l'hôpital afin de le responsabiliser face aux activités développées au sein de la consultation. Chaque convention peut concerner soit le service de liaison, soit le secteur prénatal, soit le secteur postnatal, soit plusieurs d'entre eux.

16 conventions avaient déjà été signées.

En 2008, 1 nouvelle convention est signée dans l'Agglomération Bruxelloise (Etterbeek-Ixelles), ce qui porte le total à 17.

D'autre part, deux conventions sont en renégociation dans le Hainaut, suite à la restructuration du secteur hospitalier (RHMS et Tournai).

Le modèle de convention a été affiné sur base de l'expérience acquise en 5 ans.

❖ LES PROGRAMMES DE SANTÉ DÉVELOPPÉS DANS LES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES DE L'ONE

Les programmes de santé développés dans les consultations pour enfants, détaillés à l'intention des professionnels qui figurent dans le Guide de Médecine préventive du Nourrisson et du Jeune enfant s'articulent autour de 10 programmes de santé prioritaires qui sont : la promotion de l'allaitement maternel, la promotion d'une alimentation saine, la prévention des caries dentaires, des accidents domestiques, des troubles du sommeil, le suivi du développement psychomoteur et affectif, le soutien à la parentalité, la vaccination et les dépistages sensoriels.

Les données qualitatives et quantitatives concernant ces différents programmes sont régulièrement publiées dans les rapports de la Banque de Données Médico-Sociale de l'ONE (BDMS) dont le sixième rapport paraîtra en 2009.

En 2008, le Collège des Conseillers gynécologues a désiré se doter d'un outil similaire et a travaillé en collaboration avec le Groupement belge des gynécologues de langue française (GGOLFB) à la

rédaction d'un «Guide de la santé prénatale». Il a également mené une importante réflexion sur l'intérêt de la consultation préconceptionnelle.

En 2008, l'Administration générale, la Coordination médicale et le Collège des Conseillers gynécologues ont déterminé le profil de fonction de la future «Conseillère sage-femme» qui rejoindra le Collège des Conseillers gynécologues dès janvier 2009.

❖ LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DES TROUBLES VISUELS

Amorcé en 2003, le programme de dépistage précoce des troubles visuels et principalement de l'amblyopie secondaire chez les enfants de 18 à 36 mois a continué à s'étendre dans l'ensemble des subrégions. Ces dépistages sont réalisés par un personnel spécialement formé lors de séances de consultations spécifiques.

En 2008, un ensemble de 7 orthoptistes et 12 médecins ont dépisté 22.093 enfants.

Ainsi, le nombre de dépistages visuels n'a cessé d'augmenter depuis 2002 comme le montre le tableau ci dessous.

	Nombre de dépistages réalisés	% de dépistages révélant une anomalie
2002	3.737	12,3
2003	5.283	12,8
2004	12.641	11,5
2005	13.031	10,9
2006	15.826	10,7
2007	18.307	11,5
2008	22.093	13,0

Suite à l'achat en décembre 2008 de 2 nouveaux réfractomètres, l'ONE possède actuellement 21 appareils permettant d'équiper l'ensemble du personnel pratiquant ces dépistages et de rationaliser au maximum leurs déplacements.

L'évaluation constante du programme est réalisée avec l'aide de la cellule de coordination médicale. Les résultats de 2008 montrent que parmi les enfants référés à l'ophtalmologue, 4 sur 5 ont réellement un trouble visuel nécessitant soit un traitement immédiat soit un suivi spécialisé.

❖ ORGANISATION D'UN COLLOQUE «ÉTHIQUE, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE AUTOUR DE LA NAISSANCE» EN FÉVRIER 2008

Suite à l'évolution de l'ensemble des pratiques en matière de protection maternelle et infantile, de médecine préventive, de soutien à la parentalité et de thérapies de bien-être, l'ONE a désiré consacrer une journée de réflexion sur les valeurs éthiques, philosophiques, scientifiques, ... qui soutiennent ses actions.

Comment concilier la technicisation et la spécialisation de la médecine, toujours plus importante, les pressions à la réussite que vivent parents et soignants, les initiatives

de soutien à la parentalité et les démarches de mieux-être qui voient le jour tant à l'ONE qu'en dehors de ses structures? Comment garantir une approche éthique et scientifique des actions développées et proposées aux familles ?

L'ONE, en tant qu'organisme de référence en Communauté française dans les domaines psycho-médico-sociaux en rapport avec la grossesse, l'accouchement et la petite enfance, a amorcé lors de ce colloque l'établissement de balises scientifiques claires et la structuration d'un cadre éthique de référence.

❖ POURSUITE DES EFFORTS DE FORMATION –
INFORMATION À L'INTENTION DES MÉDECINS
OEUVRANT DANS LES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

→ *Formation à l'entrée*

Outre une formation théorique spécifique dispensée par les trois grandes universités francophones, l'ONE propose à présent aux nouveaux médecins une formation pratique auprès de «Maîtres de stage». Les nouveaux médecins reçoivent également un kit de documentation spécifique et un accès à la plate forme de formation on-line spécifique pour les médecins : «Excellencis-one».

→ *Formation continuée*

Cette formation s'articule autour de :

- ▲ Réunions le midi ou en soirées organisées dans les subrégions à l'initiative des Conseillers médicaux.
- ▲ Organisation avec le Service Formation de l'ONE de modules de formation (3 soirées par module) sur des thèmes précis. Les 4 thèmes développés en 2008 ont été : la maltraitance, l'alimentation – prévention de l'obésité , l'entretien motivant, le dépistage précoce des troubles visuels.
- ▲ Ouverture des journées de formation du Groupement Belge des Pédiatres de Langue Française aux médecins généralistes oeuvrant à l'ONE.
- ▲ - l'Info ONE spécial médecin est paru à cinq reprises dont une édition spéciale «élections». Distribué à 1.200 exemplaires.
→ «Excellencis-one»

En 2007, suite à une large étude concernant les besoins en formation-information des médecins prestataires de l'ONE, l'Office s'est doté d'une plate-forme informatique ayant déjà fait ses preuves auprès d'un large public de médecins, ainsi que des droits d'exploitation. L'alimentation et le développement de cet interface ont été réalisés en 2008, l'ouverture aux médecins étant prévue pour janvier 2009. Cette plate forme de e-learning portera le nom de «Excellencis-one».

❖ LE CONSEIL MÉDICAL DES MÉDECINS PRESTATAIRES
DE L'OFFICE

Le Conseil médical est l'organe représentatif des médecins prestataires dans les consultations. L'Office dispose ainsi d'un organe de concertation permanente, qui lui permet notamment de prendre l'avis des médecins lorsqu'il s'agit d'envisager les améliorations ou les réformes à apporter au secteur.

En 2008, la coordination médicale a organisé des élections en vue du renouvellement du Conseil médical.

Durant cette année, le Conseil médical s'est réuni à 5 reprises sous la présidence du Dr C.Verheugen.

Le Conseil médical s'est particulièrement intéressé aux sujets suivants :

- ▲ l'amélioration de la formation des médecins oeuvrant pour l'ONE ;
- ▲ la reconnaissance par l'INAMI des contacts-patients en consultation de nourrissons, dans le cadre des activités prises en compte pour l'accréditation ;
- ▲ l'ouverture du Conseil médical aux médecins qui oeuvrent dans les consultations prénatales de quartier ;
- ▲ le renforcement du sentiment d'appartenance des médecins à la structure ONE ;
- ▲ l'amélioration de la visibilité du secteur «Accompagnement» auprès du grand public de l'ONE ;
- ▲ la problématique du risque de pénurie de médecins en Belgique dans les années à venir et ses répercussions sur l'action ONE ;
- ▲ le remboursement du vaccin contre la coqueluche pour les adultes en contact avec de jeunes enfants ;
- ▲ le rôle et le contrat I du médecin en Milieu d'accueil ;
- ▲ le suivi médical des enfants en milieux d'accueil non subventionné ;
- ▲ les élections du nouveau Conseil médical.

❖ PARTICIPATION DE LA COORDINATION MÉDICALE
AUX COMITÉS D'ACCOMPAGNEMENT DES
RECHERCHES ACTIONS SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE
(CONSEIL SCIENTIFIQUE) ET/OU PAR LE FONDS
HOUTMAN

- ▲ L'étude AGNES (Dr. S. Alexander) : Le profil des mères nouvellement accouchées et parcours de suivis de la grossesse, de la maternité et de la période postnatale
- ▲ L'expérimentation de dispositifs de soutien et d'accompagnement du suivi des femmes enceintes dans les CPN ONE (APALEM/APES - Professeur Foidart / Mme Vandoorne)
- ▲ ECRIN : évaluation des capacités de relations et d'interactions du nourrisson
- ▲ L'intégration des enfants porteurs de handicap dans les milieux d'accueil collectifs subventionnés par l'ONE (Pr. M. Mercier)

- ▲ «Parole d'ici et d'ailleurs», projet visant à l'acquisition de la langue française avec des familles primo-arrivantes ayant des enfants en maternelle (Centre de santé mentale de l'ULB)
- ▲ Soutien du lien précoce au sein d'une unité thérapeutique parents-bébé (Dr Parise –Hôpital de Tivoli, La Louvière)

La coordination médicale s'est également préoccupée des problématiques suivantes :

- ▲ La qualification des personnes participant aux projets santé-parentalité ;
- ▲ La formation des TMS notamment via la rédaction de «Fiches de puériculture» et de notes d'informations ;
- ▲ La création et l'actualisation au sein de l'Intranet de l'ONE d'un centre de documentation de tous les documents médicaux utiles aux TMS ;
- ▲ La collecte de données concernant l'allaitement maternel en collaboration avec l'Observatoire fédéral de l'Allaitement maternel ;
- ▲ Le suivi du cadastre des évènements médicaux graves survenus dans les milieux d'accueil ;
- ▲ Le choix de nouvelles courbes staturo-pondérales de référence ;
- ▲ La révision des indicateurs de la BDMS ;
- ▲ Le suivi du programme «La santé du cœur en Communauté française de Belgique» ;
- ▲ Le suivi de diverses questions concernant des risques environnementaux (contamination des sols par les métaux lourds, biberons dégageant du biphénol, ondes liées à l'utilisation de GSM ou de Wifi, présence de parabène dans les cosmétiques pour enfants).

La coordination a assuré la présidence du programme dépistage précoce des troubles auditifs en maternité, ainsi que la réalisation, coordonnée par le Dr N. Mélice, d'un DVD de formation sur le dépistage auditif à la naissance et entre 3 et 6 ans.



⊙ LE SUIVI DE LA GROSSESSE

BASE LÉGALE : DÉCRET DU 17 JUILLET 2002 PORTANT RÉFORME DE L'ONE.

Les structures de médecine préventive pour futures mères constituent les consultations prénatales (CPN) qui sont de trois types :

- ▲ les consultations prénatales de quartier ou rurales organisées autour d'un comité bénévole, voire d'un pouvoir organisateur, et qui s'établissent dans un quartier hors de toute structure hospitalière ;
- ▲ les consultations prénatales hospitalières qui, par définition, se situent dans une structure hospitalière qui est un partenaire privilégié dans l'organisation de leur activité ;
- ▲ les structures prénatales conventionnées pour lesquelles une convention spécifique est établie entre l'hôpital et l'ONE (voir supra B « Points généraux pour l'ensemble du secteur » - 10. Conventions entre l'ONE et les hôpitaux) et qui se gèrent sur base d'un CHO (Comité de Concertation Hôpital-ONE).

Elles sont chargées de la guidance médico-sociale de la grossesse.

Celle-ci consiste à :

- favoriser l'évolution harmonieuse de la grossesse et sauvegarder la santé des futures mères, réduire la morbidité et la mortalité maternelles, préparer les futures mères qui le souhaitent à l'allaitement maternel ;
- réduire la mortinatalité, la mortalité périnatale et la mortalité infantile ;
- lutter contre la morbidité néonatale et, d'une façon générale, contre toutes les complications de la grossesse et de l'accouchement qui pourraient affecter la santé de l'enfant et/ou de sa mère ;
- dépister en temps opportun et prévenir de façon adéquate les risques de prématurité ;
- fournir à la population des informations concernant la parenté responsable, le « métier » de parents, la grossesse, etc ;
- être un lieu d'échanges, de dialogues.

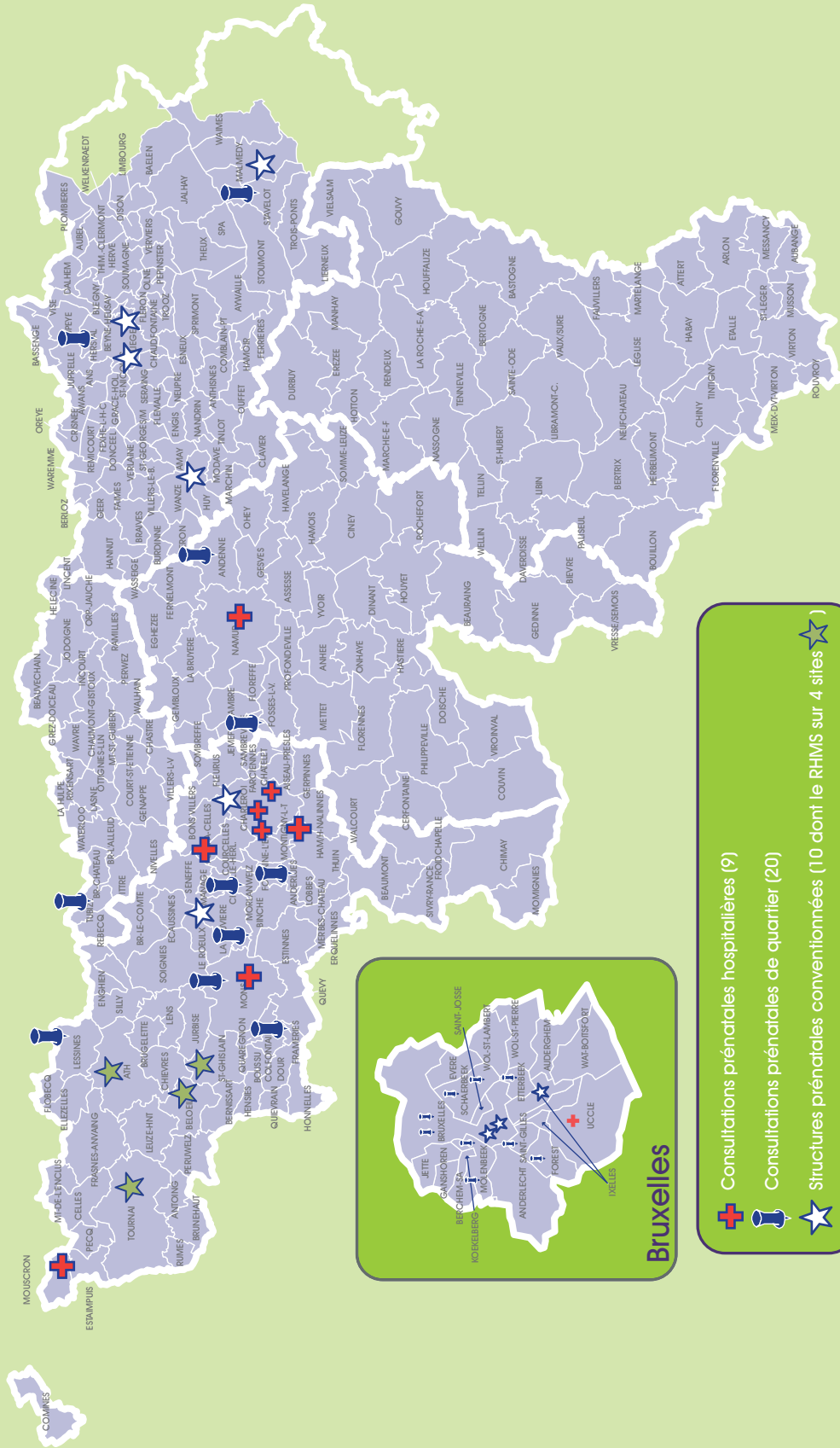
Nombre de sièges de suivi prénatal par subrégion





	CONSULTATION PRÉNATALE DE QUARTIER	CONSULTATIONS PRÉNATALES HOSPITALIÈRES	STRUCTURES PRÉNATALES CONVENTIONNÉES*
Matricule	32	34	38
Bruxelles	9	1	3
Brabant wallon	1		
Hainaut	6	7	3
Liège	2		4
Luxembourg			
Namur	2	1	
Total 2008	20	9	10
2007	22	12	8
2006	21	15	6
2005	22	15	4
2004	25	15	4
2003	27	15	4

* Dont une structure prénatale conventionnée sur 5 sites dans le Hainaut (RHMS), une autre sur 2 sites à Bruxelles (Etterbeek-Ixelles) et une 3e sur 2 sites à Liège (Seraing - Waremme)

Il existe encore 1 Centre périnatal dans le Hainaut, assimilé structure conventionnée dans nos tableaux.

Communes avec implantations des consultations prénatales au 31/12/2008 (Communauté française)



-  Consultations prénatales hospitalières (9)
-  Consultations prénatales de quartier (20)
-  Structures prénatales conventionnées (10 dont le RHMS sur 4 sites )

❖ CPN DE QUARTIER

Nombre de CPN : 20

Dépenses 2008 : 270.646,76 € (dont la prise en charge des honoraires médicaux par l'ONE)

CPN DE QUARTIER							
	INSCRIPTIONS ANNUELLES	NOUVELLES INSCRIPTIONS	SÉANCES	PRÉSENCES	NON EXAMINÉES	EXAMENS PRÉNATALS	EXAMENS POSTNATALS
Bruxelles	2.303	1.466	988	9.701	767	8.023	911
Brabant wallon	60	40	46	410	43	313	54
Hainaut	154	98	194	750	23	636	91
Liège	25	15	32	115	0	107	8
Luxembourg							
Namur	340	252	138	1.225	56	1.058	111
Total 2008	2.882	1.871	1.398	12.201	889	10.137	1.175
2007	2.843	1.989	1.412	12.587	700	10.713	1.174
2006	2.755	1.917	1.431	12.395	675	10.452	1.265
2005	2.905	2.021	1.407	13.239	822	10.953	1.464
2004	2.806	1.961	1.432	12.895	660	10.799	1.436
2003	2.934	2.020	1.454	13.712	738	12.354	1.521

❖ CPN HOSPITALIÈRES

Nombre de CPN : 9

Dépenses 2008 : 261.896,50 € (prise en charge des honoraires médicaux par l'INAMI, à l'exception des examens pour des femmes enceintes sans ressources et sans mutuelle).

CPN HOSPITALIÈRES							
	INSCRIPTIONS ANNUELLES	NOUVELLES INSCRIPTIONS	SÉANCES	PRÉSENCES	NON EXAMINÉES	EXAMENS PRÉNATALS	EXAMENS POSTNATALS
Bruxelles	206	129	85	867	0	790	77
Brabant wallon							
Hainaut	4.259	2.939	2.384	20.903	1	19.145	1.757
Liège							
Luxembourg							
Namur	884	549	387	3.895	0	3.425	470
Total 2008	5.349	3.617	2.856	25.665	1	23.360	2.304
2007	6.643	4.653	3.376	32.730	6	30.217	2.507
2006	8.647	5.982	4.596	43.307	13	40.057	3.237
2005	10.415	7.409	5.502	50.051	10	46.007	4.034
2004	9.389	7.001	5.061	47.741	8	44.070	3.663
2003	9.172	6.400	5.019	45.515	9	41.987	3.519

❖ LES STRUCTURES PRÉNATALES CONVENTIONNÉES
(DONT LE CENTRE PÉRINATAL ET LE RHMS (RÉSEAU HOSPITALIER DE MÉDECINE SOCIALE))

STRUCTURES PRÉNATALES CONVENTIONNÉES					
	INSCRIPTIONS ANNUELLES	NOUVELLES INSCRIPTIONS	PRÉSENCES	EXAMENS PRÉNATALS	EXAMENS POSTNATALS
Bruxelles	6.224	5.112	27.627	25.542	2.082
Brabant wallon					
Hainaut	4.007	2.685	20.442	18.493	1.949
Liège	2.905	1.456	16.016	14.899	1.089
Luxembourg					
Namur					
Total 2008	13.136	9.253	64.085	58.934	5.120
2007	11.384	8.107	57.569	52.936	4.587
2006	9.060	6.461	46.312	42.434	3.867
2005	9.067	4.500	35.514	32.551	2.601
2004	3.794	2.629	20.657	19.029	1.628
2003	6.747	4.237	33.036	30.934	2.412

Nombre de structures : 10

Dépenses 2008 : 649.000,35 €

Les 9 structures prénatales conventionnées avant 2008 sont :

- l'Hôpital Saint-Pierre de Bruxelles
- l'Hôpital Brugmann à Laeken
- la Maternité Notre-Dame de Grâce de Gosselies,
- le RHMS de Baudour (4 sites : Ath, Baudour, Beloeil, Tournai)
- le Centre hospitalier de Huy
- la clinique Reine Astrid de Malmédy
- Le centre périnatal de Tivoli
- l'ancien centre périnatal de la Citadelle à Liège
- l'ancien centre périnatal du Bois de l'Abbaye à Seraing (2 sites : Seraing, Waremme).

S'y ajoute en 2008 celle de l'Hôpital d'Ixelles (2 sites : Etterbeek, Ixelles).

En conclusion générale, le secteur prénatal concerne 39 structures.

❖ EVOLUTION DE LA FRÉQUENTATION EN CPN

Globalement, les nouvelles inscriptions restent élevées et se maintiennent en 2008. L'indicateur rapportant les nouvelles inscrites aux naissances permet de mesurer la couverture de l'action ONE dans le champs de la périnatalité. Sur les 10 dernières années, on constate une augmentation constante du nombre de femmes enceintes recourant aux services de l'Office.

Au fil des années, la tendance à la diminution de la fréquentation des inscriptions en consultation prénatale de quartier se confirme sauf à Bruxelles et Namur. Les accords avec les structures hospitalières donnent naissance à des consultations prénatales conventionnées, mais avec de fortes différenciations régionales.

Ces données d'origine budgétaire doivent être interprétées avec prudence.

En 1999, 12.799 femmes enceintes étaient venues pour la première fois. En 2008, ce chiffre est de 14.741, soit une augmentation de 13,2%.

• *Bruxelles*

C'est le plus haut taux de couverture, le rapport entre les femmes suivies à l'ONE et les naissances officielles est d'environ 40% et toujours en augmentation. Les accords entre l'ONE et les hôpitaux de la Région améliore également le travail de l'Office et sa visibilité au sein de la population.

• *Brabant wallon*

La seule structure prénatale de quartier maintien un nombre relativement constant d'environ 40 femmes enceintes depuis 5 ans. Le caractère social d'une telle structure n'est pas négligeable, même si elle est implantée dans une province prospère.

• *Hainaut*

Dans la province du Hainaut, et comme à Bruxelles, on retrouve des nombres importants de fréquentation des structures prénatales par les femmes enceintes. Les structures conventionnées étant des pôles importants en terme d'accessibilité pour le public cible. Le nombre de femmes enceintes nouvellement inscrite se maintient en 2008.

• *A liège*

A Liège, depuis quelques années, une diminution du nombre de femmes enceintes nouvellement inscrites dans les structures prénatales est observée. Les structures de quartier tendent à disparaître et, toutes les structures hospitalières sont reconverties en consultations conventionnées.

Namur

En province de Namur, depuis 2005, on observe globalement une légère et constante diminution du nombre de femmes enceintes suivies. Cependant, les structures de quartier voient leur nombre de nouvelles inscriptions augmenter depuis 5 ans.

- *Luxembourg*

La province de Luxembourg ne comporte aucune structure prénatale ONE.

TOTAUX TOUTES STRUCTURES PRENATALES (Y COMPRIS LES PRENATALES CONVENTIONNEES)

	SIÈGES	INSCRIPTIONS ANNUELLES	NOUVELLES INSCRIPTIONS	EXAMENS PRÉNATAUX	EXAMENS POSTNATAUX	TOTAL DES EXAMENS
1999	53	18.756	12.799	85.754	7.565	93.319
2000	51	19.595	13.032	85.932	7.791	93.723
2001	51	18.680	12.153	83.452	7.691	91.143
2002	46	17.296	11.852	80.528	7.538	88.066
2003	45	18.865	12.655	84.374	7.452	91.826
2004	41	18.805	13.356	86.790	7.449	94.239
2005	40	22.387	13.930	89.511	8.099	97.610
2006	42	20.462	14.360	92.943	8.369	101.312
2007	42	20.870	14.749	93.866	8.268	102.134
2008	39	21.367	14.741	92.431	8.599	101.030



Evolution de la fréquentation en CPN 1999 à 2008 (Nouvelles inscrites en nombre absolu)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
BXL quartier	1.351	1.470	1.506	1.547	1.503	1.533	1.609	1.527	1.563	1.466
BXL hospi et convention	2.862	2.856	2.741	2.737	3.256	3.633	3.784	4.161	4.458	5241
BXL total	4.213	4.326	4.247	4.284	4.759	5.166	5.393	5.688	6.021	6.707
BXL naissances (90%)	11.917	12.263	13.062	12.536	13.201	13.662	13.852	14.593	14.545	
Ratio Nouv Inscrites/Naissances	35,4%	35,3%	32,5%	34,2%	36,0%	37,8%	38,9%	39,0%	41,4%	
BW quartier	160	118	63	76	60	42	38	34	43	40
BW total	160	118	63	76	60	42	38	34	43	40
BW naissances	3.913	3.939	3.983	3.879	3.858	4.149	4.205	4.086	3.932	
Ratio Nouv Inscrites/Naissances	4,1%	3,0%	1,6%	2,0%	1,6%	1,0%	0,9%	0,8%	1,1%	
HT quartier	523	519	429	243	159	156	141	127	135	98
HT hospi. et conventionné	4.475	4.721	4.450	2.949	3.427	3.726	3.869	4.045	4.142	4.194
HT RHMS	0	0	0	1.366	1.397	1.418	1.365	1.423	1.496	1430
HT total	4.998	5.240	4.879	4.558	4.983	5.300	5.375	5.595	5.773	5.722
HT naissances	14.646	15.040	15.065	14.295	14.222	14.276	14.366	14.986	14.882	
Ratio Nouv Inscrites/Naissances	34,1%	34,8%	32,4%	31,9%	35,0%	37,1%	37,4%	37,3%	38,8%	
LG quartier	210	179	108	140	106	52	28	19	25	15
LG hospi et conventionné	2.117	2.007	1.879	1.904	1.862	1.963	2.111	2.178	2.063	1456
LG total	2.327	2.186	1.987	2.044	1.968	2.015	2.139	2.197	2.088	1.471
LG naissances (germ exclus)	11.427	11.581	11.631	11.158	11.051	11.359	11.644	11.802	10.833	
Ratio Nouv Inscrites/Naissances	20,4%	18,9%	17,1%	18,3%	17,8%	17,7%	18,4%	18,6%	19,3%	
NA quartier	266	239	217	228	190	178	205	210	223	252
NA hospi	835	923	760	662	695	655	780	636	601	549
NA total	1.101	1.162	977	890	885	833	985	846	824	801
NA naissances	5.198	5.454	5.191	5.054	5.204	5.551	5.502	5.387	5.302	
Ratio Nouv Inscrites/Naissances	21,2%	21,3%	18,8%	17,6%	17,0%	15,0%	17,9%	15,7%	15,5%	
TOTAL Nouvelles inscrites en CF	12.799	13.032	12.153	11.852	12.655	13.356	13.930	14.360	14.749	14.741
Naissances CF	47.101	48.277	48.932	46.922	47.536	48.997	49.569	50.854	49.494	
Ratio Nouv Inscrites Naissances	27,17%	26,99%	24,84%	25,26%	26,62%	27,26%	28,10%	28,24%	29,80%	

* Chiffres 2008 non encore disponibles

LE SUIVI DE L'ENFANT

**BASE LÉGALE : DÉCRET DU 17 JUILLET 2002
PORTANT RÉFORME DE L'ONE - ARRÊTÉ DU GOUVERNEMENT DE
LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DU 9 JUIN 2004 PORTANT RÉFORME
DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS.**

LES STRUCTURES DE MÉDECINE PRÉVENTIVE POUR ENFANTS

Structures de médecine préventive pour enfants					
	CONSULTATIONS POUR ENFANTS	ANTENNES	MAISONS DE L'ENFANCE	CONSULTATIONS PÉRIODIQUES	CARS SANITAIRES
Matricule	10	12	17	42	43
Bruxelles	75	8			
Brabant wallon	32	4		13	
Hainaut	142	79	1	44	
Liège	77	34	1	15	2
Luxembourg	18	3		1	3
Namur	31	31		19	1
Total 2008	375	159	2	92	6
2007	377	165		92	7
2006	530	-		122	7
2005	531	-		114	7
2004	534	-		117	7
2003	542	-		119	7

LES MAISONS DE L'ENFANCE, LES CONSULTATIONS POUR ENFANTS ET LES ANTENNES MÉDICO-SOCIALES

Les consultations pour enfants sont régies par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9-6-2004 portant réforme des consultations pour enfants.

Les consultations pour enfants ont pour objectif d'aider les parents à assurer à l'enfant une croissance et un développement tendant vers l'idéal accessible dans l'état actuel des connaissances et des possibilités d'action.

Ce travail est mené sur trois plans complémentaires :

- ▲ médical : surveillance régulière par un médecin sur base des recommandations du guide de médecine préventive. Il effectue un examen clinique approfondi, procède aux vaccinations, suit l'évolution du poids, de la taille, du périmètre crânien, établit des régimes alimentaires, etc
Il suit le développement psychomoteur et s'intéresse au développement psychique de l'enfant, ainsi qu'aux relations entre parents et enfants ;
- ▲ social : collaboration, en fonction des besoins, entre le TMS et la famille ;
- ▲ éducatif : diffusion des connaissances dans le domaine de la prophylaxie, de l'éducation des enfants, de la psychologie, valorisation des compétences parentales, etc.

Les consultations pour enfants constituent un outil essentiel de médecine préventive et sociale en Communauté française.

Leur but est de promouvoir et de préserver la santé de l'enfant sain, non de soigner des enfants malades. La responsabilité médicale est confiée à un médecin : soit pédiatre, soit généraliste recyclé.

Nombre de maisons de l'enfance, de CE et d'antennes ayant fonctionné en 2008 : 536 structures (2 maisons de l'enfance agréées, 373 CE agréées et 161 antennes autorisées).

Dépenses 2008 : 6.645.839,10 €

Nombre d'enfants présentés au moins une fois en 2008

	Structures	Séances	Nouveaux inscrits	Nés en 2008	Nés en 2007	Nés en 2006	Nés en 2005	Nés en 2004	Nés en 2003	Nés en 2002 et avant	Total Présences	Inscrits annuels
BRUXELLES	CE	10.285	16.718	52.735	48.757	17.196	7.271	4.459	3.471	4.606	138.495	48.373
	ME	587	1.096	567	2.044	1.525	476	11	3	0	4.626	2.335
	MCAE	21	48	23	74	71	19	0	0	0	187	82
	TOTAL	10.893	17.862	53.325	50.875	18.792	7.766	4.470	3.474	4.606	143.308	50.790
	Dépistage visuel	214	191	15	190	1.098	807	211	41	26	2.388	1.060
	Activités collectives	951	300	1.744	1.677	989	491	255	157	171	5.484	1.249
TOTAL BRUXELLES	12.058	18.353	55.084	52.742	20.879	9.064	4.936	3.672	4.803	151.180	53.099	
BRABANT WALLON	CE	1.675	2.808	7.923	7.350	2.932	1.077	523	398	724	20.927	6.269
	ME	329	646	362	1.356	996	192	9	4	0	2.919	1.120
	MCAE	126	143	124	477	370	100	6	0	0	1.077	430
	TOTAL	2.130	3.597	8.409	9.183	4.298	1.369	538	402	724	24.923	7.819
	Dépistage visuel	54	151	2	114	426	142	23	5	11	723	342
	Activités collectives	1.001	489	2.238	2.244	1.426	732	284	267	431	7.622	1.107
TOTAL BRABANT WALLON	3.185	4.237	10.649	11.541	6.150	2.243	845	674	1.166	33.268	9.268	
HAINAUT	CE	13.232	14.841	56.739	53.288	18.659	6.299	2.999	2.313	4.150	144.447	38.431
	ME	473	681	435	1.580	1.310	324	12	5	9	3.675	1.522
	MCAE	187	265	159	623	585	135	0	6	9	1.517	627
	TOTAL	13.892	15.787	57.333	55.491	20.554	6.758	3.011	2.324	4.168	149.639	40.580
	Dépistage visuel	352	386	20	594	2.590	1.083	153	41	22	4.503	1.809
	Activités collectives	2.509	1.186	3.681	4.611	3.804	1.724	804	704	1.339	16.667	2.708
TOTAL HAINAUT	16.753	17.359	61.034	60.696	26.948	9.565	3.968	3.069	5.529	170.809	45.097	
LIEGE	CE	7.033	9.263	33.200	29.422	10.944	4.909	2.653	2.146	3.118	86.392	27.874
	ME	381	521	407	1.033	684	165	5	3	26	2.323	1.063
	MCAE	310	342	285	972	616	137	12	13	11	2.046	1.026
	TOTAL	7.724	10.126	33.892	31.427	12.244	5.211	2.670	2.162	3.155	90.761	29.963
	Dépistage visuel	272	573	20	363	1.931	1.474	403	153	69	4.413	1.891
	Activités collectives	1.589	909	2.050	2.781	2.333	1.057	446	407	645	9.719	1.610
TOTAL LIÈGE	9.585	11.608	35.962	34.571	16.508	7.742	3.519	2.722	3.869	104.893	33.464	
LUXEMBOURG	CE	1.295	1.935	4.943	5.229	1.746	652	281	206	549	13.606	4.553
	ME	59	112	78	186	136	24	0	0	0	424	206
	MCAE	88	133	86	335	264	72	0	3	0	760	385
	TOTAL	1.442	2.180	5.107	5.750	2.146	748	281	209	549	14.790	5.144
	Dépistage visuel	56	235	2	71	471	326	44	13	8	935	441
	Activités collectives	199	142	550	360	160	62	40	29	45	1.246	337
TOTAL LUXEMBOURG	1.697	2.557	5.659	6.181	2.777	1.136	365	251	602	16.971	5.922	
NAMUR	CE	2.520	3.332	11.376	10.779	3.410	1.113	455	333	732	28.198	8.603
	ME	200	289	180	539	523	138	7	5	6	1.398	712
	MCAE	203	277	143	647	488	161	1	0	0	1.440	698
	TOTAL	2.923	3.898	11.699	11.965	4.421	1.412	463	338	738	31.036	10.013
	Dépistage visuel	106	239	3	72	609	411	104	16	5	1.220	588
	Activités collectives	607	230	1.013	973	532	234	218	241	181	3.392	564
TOTAL NAMUR	3.636	4.367	12.715	13.010	5.562	2.057	785	595	924	35.648	11.165	
COMM. FRANÇAISE	39.004	53.450	169.765	164.691	62.455	23.264	11.433	8.909	13.940	454.457	144.309	
Dépistages visuels	1.054	1.775	62	1.404	7.125	4.243	938	269	141	14.182	6.131	
Activités collectives	6.856	3.256	11.276	12.646	9.244	4.300	2.047	1.805	2.812	44.130	7.575	
	46.914	58.481	181.103	178.741	78.824	31.807	14.418	10.983	16.893	512.769	158.015	

CE Consultation pour Enfants - ME Maisons d'Enfants - MCAE Maison Communale d'Accueil de l'Enfance
 Dès 2007, 27 consultations périodiques sont transformées en antennes.
 Les maisons de l'enfance apparaissent depuis 2008 dans les données des Consultations pour enfants (CE).

Les consultations pour enfants de l'ONE sont réparties sur l'ensemble du territoire de la Communauté française. Même si l'estimation des enfants fréquentant les structures n'est pas exhaustive, d'après les données

internes confirmées par les enquêtes externes (Rapport PROVAC), l'ONE vaccine 50% des enfants de moins de 18 mois en Communauté française.

❖ LES CONSULTATIONS PÉRIODIQUES

Là où l'initiative privée fait défaut, c'est-à-dire qu'aucun comité local ne se constitue, ce qui est généralement le cas dans les régions à faible densité de population, l'ONE organise lui-même (en fait par l'intermédiaire du TMS) des consultations à un rythme généralement mensuel.

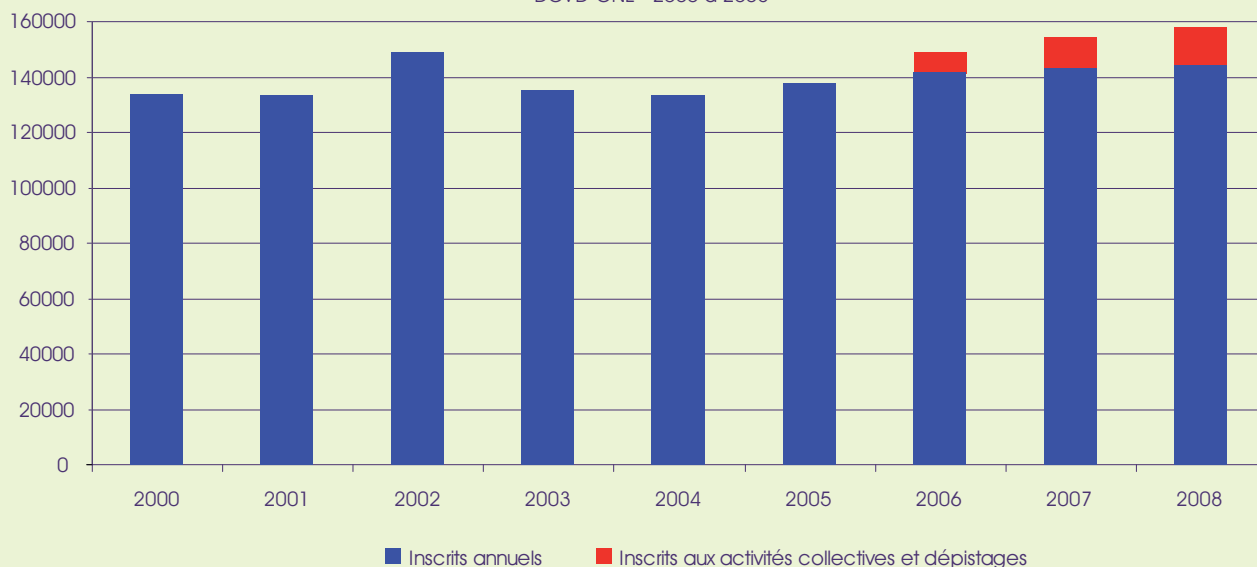
Ces consultations fixes sont appelées consultations périodiques.

Nombre : 92

Dépenses 2008: 270.238,56 €

Evolution des inscrits annuels en Consultations pour enfants

DCVD-ONE 2000 à 2008



Depuis 2006, les activités collectives et dépistages visuels sont repris dans les relevés statistiques de la Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD)

❖ LES CARS SANITAIRES

Dans les régions particulièrement isolées, la consultation pour enfants s'effectue au moyen des cars spécialement équipés qui desservent les villages et les hameaux.

Depuis 1997, les cars sont acquis par l'ONE et les communes concernées interviennent dans une partie des frais de fonctionnement sur une base forfaitaire liée au nombre d'habitants dans les localités concernées.

Le solde des frais de fonctionnement et les rémunérations du personnel de l'ONE (TMS et chauffeurs) sont à charge de l'ONE.

Six cars sanitaires ont circulé en Communauté française en 2008 (2 à Liège, 3 au Luxembourg et 1 à Namur ; 1 car de remplacement dépanne désormais les autres

cars en cas de panne, d'accident, d'entretien ou vient temporairement compenser l'absence de locaux de consultations pour cause de travaux).

Le montant dépensé pour le fonctionnement de ceux-ci s'élève à 500.274,35 € (tous services confondus sauf prestations des TMS et du personnel administratif et déduction faite des recettes).

Suite à la décision du Conseil d'Administration du 2-5-2007, les cars de Bastogne et de Bertrix ont été remplacés fin 2008.

Le meilleur des anciens cars est devenu le car de réserve.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
JOURS DE FONCTIONNEMENT	1428	1.432	1422	1.680	1.638	1.695	1.622	1.740	1.457	1.508
NOMBRE DE SÉANCES	3.004	2.991	3.003	3.025	2.801	2.663	2.492	2.504	2.247	2.371
NOMBRE D'EXAMENS	47.766	46.961	47.275	49.884	42.942	36.824	34.976	33.124	32.242	31.905
INSCRITS ANNUELS	13.928	14.312	13.784	15.829	-	-	-	-	-	-

❖ LES COMITÉS DE CONSULTATIONS AGRÉÉES

En 2008, les consultations prénatales et les consultations pour enfants sont gérées par 4.323 bénévoles (dénommés volontaires par la loi du 3-7-2005 relative aux droits des volontaires) engagés pour diverses fonctions. Leurs actions permettent à l'ONE de maintenir une proximité avec la population et ce, partout sur le territoire de la Communauté française.

Le rôle des volontaires a été défini par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9 juin 2004 portant réforme des consultations pour enfants et par la loi du 3 juillet 2005 précitée.

Ces volontaires sont une force active et régulière, soucieuse de l'accueil des parents et des enfants, motivée et participant à des formations. Ils sont conscients de leurs responsabilités dans l'accueil et l'écoute des familles ainsi que dans l'animation de la consultation.

Grâce à leur aide et leur prise en charge de la gestion quotidienne de leur consultation en collaboration avec les TMS et les médecins, l'ONE peut mener à bien les missions qui lui sont confiées.

En sa séance du 27-2-2008, le Conseil d'Administration de l'ONE a défini, pour le secteur Accompagnement dans le cadre du programme de formations continues 2008 – 2011, 4 axes pour les formations continues destinées aux bénévoles des consultations pour enfants :

- ▲ la formation à l'accueil en consultation pour enfants ;
- ▲ la formation par rapport au projet santé-parentalité pour les bénévoles en consultation ;
- ▲ la formation à l'éveil musical ;
- ▲ la formation à l'animation d'un coin lecture.



◎ LA DIRECTION DE LA COORDINATION ACCOMPAGNEMENT

➤ LES TRAVAILLEURS

MÉDICO-SOCIAUX (TMS)

► MISSIONS

Les Travailleurs Médico-Sociaux (TMS) de l'ONE sont répartis sur l'ensemble du territoire de la Communauté française et exercent ainsi leur métier au contact du public auquel nos services s'adressent. Ils mènent une action efficace de promotion de la santé et de soutien à la parentalité au bénéfice de la population.

Les TMS travaillent avec une grande autonomie. Ce sont des professionnels avec une formation de base d'infirmier ou d'assistant social qui disposent d'un certain nombre de moyens d'action.

Le cadre de leurs interventions est défini actuellement par une définition de fonction, le Projet Santé-Parentalité ou le Projet communal d'Accompagnement élaboré dans le cadre de la réforme des consultations ainsi que le vade-mecum qui sera prochainement diffusé pour ce qui concerne le suivi des enfants de 0 à 6 ans.

Les Travailleurs Médico-Sociaux sont encadrés par les Coordinatrices accompagnement. Ils sont organisés en équipes qui se réunissent au moins une fois par mois. Ces réunions d'équipe permettent des échanges d'informations et de pratiques. Elles servent également à l'organisation du travail au sein de l'équipe et sont une façon de rompre l'isolement des TMS.

Un travail régulier est par ailleurs réalisé avec les Coordinatrices accompagnement sur l'harmonisation des procédures et la cohérence des pratiques. Les TMS sont régulièrement associés à ces réflexions.

La consultation menée en 2007 sur la dénomination de «Travailleur Médico-Social» auprès des TMS a abouti au maintien de celle-ci avec pour point d'orgue, la nécessité de mieux faire connaître à l'avenir ce métier et les services qu'il peut proposer.

❖ LE MÉTIER DE TMS : LE SERVICE RENDU

À LA POPULATION

Le Travailleur Médico-Social est un agent de première ligne en matière de santé publique. Il accompagne, soutient les futurs parents pendant la grossesse et, l'enfant et sa famille tout au long des six premières années de vie.

❖ EN CONSULTATION PRÉNATALE

La première rencontre entre l'ONE et les usagers de ses services peut déjà débuter bien avant l'accouchement. En effet, que ce soit au sein de ses consultations prénatales sises dans un hôpital ou au cœur d'un quartier, l'Office offre aux futurs parents un accompagnement prénatal professionnel et complet. Le TMS reçoit les futurs parents de manière personnalisée en essayant de créer pour chacun un

lieu d'écoute et de soutien dans ce moment particulier de la vie.

La traduction en langage clair du jargon médical, le rappel des conseils de prévention, de diététique, d'hygiène de vie, d'écoute afin de répondre aux questions que le futur parent n'ose poser au médecin sont quelques-unes des activités régulières du TMS. Il a également un rôle important lors de la découverte d'anomalies ou de maladies graves. C'est un intervenant qui prend le temps d'écouter, de conseiller ou d'orienter les parents vers des services spécialisés.

L'encadrement réalisé est aussi social et juridique. Les futurs parents trouvent chez le travailleur ONE une source importante d'informations et de conseils relatifs, par exemple, à la prime de naissance, aux allocations familiales, à la reconnaissance prénatale, la filiation, le congé de maternité ou tout autre type de congé parental. D'autre part, ils peuvent, si nécessaire, être orientés vers d'autres services (CPAS, centre de réfugiés, centre d'accueil de crise..).

Le TMS veille à être disponible pour les aspects relationnels. Cela permet un accompagnement pendant une période de bouleversement dans la vie des futurs parents. Cet accompagnement vise à accueillir l'enfant dans les meilleures conditions possibles.

❖ EN MATERNITÉ

Si les futurs parents n'ont pas eu de contact avec l'ONE avant la naissance, ils rencontreront très probablement un TMS au service de maternité de l'hôpital qu'ils ont choisi pour l'accouchement. Ces agents de liaison de l'Office sont présents dans presque toutes les maternités de la Communauté Wallonie-Bruxelles. Des prestations obtenues par le Contrat de gestion ont d'ailleurs permis de mettre en place de nouveaux services de liaison (Saint Luc à Wolmé-Saint-Lambert et Saint Joseph à Mons) et de développer quelque peu l'existant (Erasmus à Anderlecht).

Au cours de la visite en chambre, le TMS présente son rôle, les missions et les services de l'ONE. Le carnet de santé de l'enfant est remis aux parents. Il leur fournit bon nombre d'informations très pratiques comme par exemple, les démarches à effectuer auprès de la maison communale ou la mutuelle, l'obtention des allocations familiales, ...

Le rôle de soutien qu'apporte le TMS en cette période néonatale, a toute sa valeur. Le TMS peut aborder des questions relatives au retour à domicile, à l'allaitement, à la contraception, à l'accueil de l'enfant dans la fratrie.

Il fera le relais avec son collègue de secteur via un «avis de naissance» ou si nécessaire le contactera pour préparer le retour à domicile.

Enfin, les problèmes heureusement moins fréquents mais essentiels à soutenir tels que le décès périnatal, la découverte d'un handicap, d'une anomalie ou

encore la décision de confier à l'adoption l'enfant né, font partie intégrante de la réalité du travail du TMS.

❖ EN CENTRE NÉONATAL

La présence de TMS dans certains centres néonataux de soins intensifs est encore une autre facette de l'encadrement que propose l'ONE. Dans ces unités, où la joie de devenir parent fait place aux angoisses de séparation et parfois de mort, l'agent, grâce à une collaboration étroite avec le personnel soignant et médical, est une ressource importante pour ces parents désespérés.

Le Travailleur Médico-Social de l'ONE pourra, quand le séjour en secteur néonatal s'achève, proposer une aide et des conseils pour le retour à la vie de tous les jours. Le TMS a un rôle important de relais vers les collègues de terrain avec qui il collabore pour la préparation du retour à domicile de l'enfant.

❖ EN CONSULTATION POUR ENFANTS

L'ONE propose tous ses services à toutes les familles d'enfants pour un suivi de 0 à 6 ans.

C'est souvent lors du retour à domicile avec leur enfant que les jeunes parents se rendent compte de la joie mais aussi de l'étendue et de la complexité de la tâche d'être parent. Là encore, un TMS est disponible. Celui-ci entre en contact rapidement avec la famille grâce à une bonne collaboration avec le service de liaison. Ce premier contact permet fréquemment déjà à la jeune mère de trouver réponses à bon nombre de questions venues au fil des expériences avec son enfant. Le sommeil, l'allaitement, le rythme jour-nuit, les pleurs sont autant de points générateurs de stress et parfois d'angoisses.

Le TMS a un rôle important de soutien à la parentalité. Sa présence et son écoute permettent à la famille d'exprimer des sentiments parfois très complexes. Le TMS peut ainsi les décoder et proposer une aide, un soutien aux parents.

L'accompagnement de la famille comprend lui aussi les facettes psycho-médico-sociales.

L'ONE propose à tous un suivi universel préventif, gratuit et sur base volontaire.

Il consiste en séances de consultation, visites à domicile, entretiens au local et permanences. L'action dans certaines situations de vulnérabilité, peut être renforcée en proposant aux parents un plus grand nombre de contacts.

Le TMS collabore avec le médecin au cours de la consultation. Il participe à la mise en œuvre des programmes de prévention fondamentaux tels que la prévention des caries dentaires, l'alimentation ou encore la prévention des allergies. Avec le médecin, il veille à ce que le carnet de santé de l'enfant soit tenu à jour.

Il propose aux familles de bénéficier de visites à domicile ou d'entretiens dans les locaux de consultation. A domicile, le TMS appréhende la réalité de vie des personnes qu'il accompagne et peut ainsi adapter son action en fonction de celle-ci. A chaque étape de la vie, le message sera différent

mais adéquat. Le premier contact avec les parents et l'enfant est effectué le plus souvent au domicile.

Le TMS, de par sa connaissance des réseaux locaux et ses partenariats avec les autres intervenants de secteur de la petite enfance, est souvent un relais vers les structures locales d'action sociale ou juridique. Par son contact privilégié avec les familles, il peut relever les problèmes, les questionnements et proposer des pistes ou orienter vers les partenaires.

Il développe aussi dans le cadre de ces partenariats, des projets collectifs de promotion à la santé et de soutien à la parentalité.

Les activités collectives se sont développées dans les consultations avec la réforme des consultations et les moyens supplémentaires qu'elle a apporté. Les TMS ont montré leur capacité d'initiative et leur souci de mettre en place des activités en rapport avec les besoins de la population. Chaque année, ils rentrent un Programme annuel d'activités (PAA) élaboré avec le comité de consultation et le médecin, programme qui rentre dans le cadre du Projet Santé-Parentalité (PSP).

Dans les zones rurales, dans les communes sans structure agréée, les TMS ont développé des initiatives sous forme de projet communal d'accompagnement (PCA) qui impliquent la mise en œuvre d'activités collectives sur base de partenariats locaux.

La mise en place d'activités collectives dans le cadre du PSP amène une nouvelle dynamique dans les consultations mais implique une disponibilité supplémentaire des TMS. Un bon équilibre doit être maintenu entre le suivi individuel et les activités collectives.

Outre les séances de consultation dans les structures ONE, le TMS participe aussi aux séances médicales organisées par l'ONE dans certains milieux d'accueil (MCAE, maison d'enfants). Il peut également donner des conseils ou répondre à des demandes ponctuelles de la part des responsables de ces milieux d'accueil. Pour certains aspects, il pourra être amené à collaborer avec la Coordinatrice accueil chargée de la structure.

❖ DES ACTIONS PARTICULIÈRES

Certains TMS de l'ONE ont une action très spécifique. Ainsi, quelques-uns sont amenés à réaliser des séances de consultation et un suivi des familles au sein des centres de réfugiés, d'autres ont une action dans les prisons où ils sont des acteurs reconnus et appréciés des partenaires.

Des TMS déploient en effet leur action au sein du milieu carcéral depuis une quinzaine d'années, d'une part à la prison de Lantin (Liège) et d'autre part, à la prison de Forest (Bruxelles) (quartier des femmes). Ils y assurent l'accompagnement des détenues enceintes et des détenues accompagnées de leurs enfants âgés de 0 à 3 ans. Les TMS se rendent régulièrement auprès des mères pour leur apporter ce suivi et une fois par mois, une consultation pédiatrique est organisée au sein de la prison.

UN TRAVAIL DE PARTENARIAT

Un aspect important dans le travail du TMS est le partenariat. Celui-ci est intra et extra-ONE. Une collaboration avec les collègues de l'ONE évite l'isolement sur le terrain et permet les échanges d'informations et de pratiques.

La collaboration avec les bénévoles des comités ainsi que les médecins sont nécessaires pour le bon déroulement des séances et la qualité du travail mené dans le cadre des consultations.

Le partenariat avec les services extra-ONE engendre une meilleure connaissance réciproque et une synergie des actions sur le terrain ainsi que le développement de projets communs.

❖ UNE PARTICIPATION ACTIVE À LA RÉCOLTE DE DONNÉES MÉDICO-SOCIALES

Les TMS participent à la récolte et à la transmission de données médico-sociales pour la Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) de l'ONE. Ceci permet la collecte d'informations essentielles à la recherche en santé publique et à l'élaboration de statistiques relatives à la périnatalité et à la petite enfance à Bruxelles et en Wallonie. La présentation des données récoltées leur donne des informations intéressantes sur leur action et leur permet d'évaluer celle-ci. C'est aussi un moyen de mettre en valeur le travail réalisé.

- *Des acteurs consultés*

L'avis du TMS est sollicité par le département accompagnement et l'institution en général, lors de l'élaboration de nouvelles procédures ou documents.

Les groupes de TMS conseils organisés par le Service Education à la santé sont un chaînon essentiel dans la création de nouvelles brochures ou affiches. En effet, les TMS testent les prototypes auprès du public-cible afin de s'assurer que l'outil proposé est bien adéquat.

- *Des moyens logistiques*

Toutes les équipes de TMS disposent d'un ordinateur. Celui-ci facilite le travail administratif et permet de communiquer plus rapidement avec la coordinatrice, l'Administration centrale et les Comités subrégionaux.

Les TMS peuvent transmettre par voie informatique leur Relevé mensuel d'activités, remplir avec plus de facilités leurs états de frais, consulter et imprimer les documents administratifs, consulter le site Intranet qui s'est fort développé.

Les TMS ont aussi la possibilité de faire leurs courriers, des affiches, des rapports par traitement de texte.

Le programme Eti-Enfants a été implanté dans les ordinateurs, permettant d'élaborer à partir d'un encodage unique de données relatives à l'enfant, des étiquettes à apposer sur différents documents. Une évaluation de ce programme a été menée en 2008. Elle a abouti à différentes modifications qui ont contribué à l'amélioration de l'outil.

Les locaux d'équipe évoluent vers des lieux de plus en plus professionnels. Le système des livraisons aux locaux d'équipe est de plus en plus utilisé. Il fonctionne bien et se montre très utile. Il permet l'acheminement de brochures, courriers non urgents, petit matériel vers

le terrain. De cette manière, de nombreuses pertes et dégradations sont évitées.

Les TMS disposent d'un GSM et d'un abonnement professionnel. En fonction de leur réalité de travail, un quota d'heures de communication leur a été attribué. Cet outil leur permet de joindre et d'être joints plus aisément que ce soit par les familles, leur coordinatrice accompagnement ou le personnel administratif. Il permet également de différencier vie professionnelle et privée.

❖ UN DVD SUR LE MÉTIER

Un DVD sur le métier de TMS dans le cadre du suivi des enfants de 0 à 6 ans, a été réalisé par la Direction Coordination accompagnement dans le but d'accompagner la diffusion du vade-mecum auprès des TMS. Il pourra par ailleurs présenter le métier auprès d'autres professionnels et étudiants.

Cet outil permettra de mettre en évidence les différentes facettes de ce métier. Il sera diffusé auprès des TMS au moment de la présentation du vade-mecum sur le terrain.

► COMPOSITION

❖ UNE AUGMENTATION DES PRESTATIONS DE TMS

Le Contrat de gestion a permis d'augmenter les prestations de TMS dans le secteur postnatal de 15,5 ETP au 1er juin 2008. Les secteurs prénatals et de liaison ont pu bénéficier de 7,5 ETP supplémentaires. Ce sont les subrégions de Bruxelles essentiellement et du Hainaut qui ont surtout bénéficié de ces prestations vu l'augmentation du nombre de naissances et les situations socialement défavorisées importantes dans ces subrégions.

❖ LES CHAUFFEURS DE CAR SANITAIRE

Les 6 cars sanitaires sont des structures de consultation mobiles qui permettent le suivi des familles dans les zones rurales. Ils desservent les subrégions de Liège, Namur et Luxembourg.

Les 7 chauffeurs travaillent en étroite collaboration avec les TMS et les médecins. Leur responsable est la Coordinatrice accompagnement.

Ils sont responsables de la conduite du véhicule mais ils ont aussi un rôle d'accueil des enfants et de leurs parents dans une perspective de bien-être et de sécurité.

Les chauffeurs veillent à ce que la structure soit entretenue, équipée et approvisionnée de manière à pouvoir fonctionner tout au long des tournées.

► BILAN DE L'ANNEE

❖ A LIÈGE, LA CONCERTATION COMMUNALE.....

Dans le cadre de la concertation communale avec la ville de Liège, les Coordinatrices accompagnement en collaboration avec le Coordinateur subrégional, ont eu pour projet de mettre en place un lieu d'échanges et de dialogue permanent.

En 2008, l'Echevinat des Services sociaux, de la Santé et de la Famille de la Ville de Liège, en partenariat avec l'ONE, a organisé la deuxième Concertation communale de la petite enfance sur le thème des «Interactions verbales violentes avec les petits enfants de moins de 5 ans». Toutes les structures en lien avec la famille et la petite enfance de la Ville de Liège ont été invitées.

Pour la première réunion, 62 personnes étaient présentes. Trois matinées ont été organisées.

Des groupes de parole et d'échange ont eu lieu sous la forme de «focus groupes». Dans le cadre des discussions, l'objectif était d'identifier les situations de désaccord et de conflit avec l'enfant ; de décrire les sentiments générés par ces situations ; de mettre en évidence les interactions violentes ; d'énoncer les besoins à satisfaire afin de favoriser une communication non violente avec le petit enfant.

Les conclusions et les pistes qui ont été dégagées dans les différents groupes ont été les suivantes :

- ▲ Augmenter les formations sur les douces violences, sur les mots et leurs utilisations auprès des professionnels ;
- ▲ Créer un guide reprenant toutes les institutions qui travaillent en matière de petite enfance sur le territoire de la ville afin de promouvoir les liens et la communication entre les services ;
- ▲ Créer des espaces de rencontres parents/enfants ; (Maison Verte) ;
- ▲ Faire collaborer le PMS et l'ONE dans des projets pour les maternelles ;
- ▲ Faire une bibliographie des livres qui traitent sur ce sujet ;
- ▲ Favoriser des passerelles inter générationnelles ;
- ▲ Poursuivre les échanges de pratiques.

Ces concertations par leur richesse ont permis de mieux connaître différents partenaires de terrain et sans aucun doute, de pouvoir créer de futures collaborations avec eux. Cette manière de procéder, permet également d'augurer de prochaines rencontres sur d'autres thèmes ... et donc d'envisager ces concertations dans une perspective de long terme.

❖ EN BRABANT WALLON

Suite à différents contacts en 2008 avec l'hôpital St Pierre à Ottignies, un service de liaison peut être mis en place à la maternité et les TMS de l'ONE peuvent actuellement rencontrer les parents dès la naissance de l'enfant.

Une séance de consultation a de nouveau lieu au centre des réfugiés de Rixensart et une bonne collaboration a été établie avec l'ONE et la maternité d'Ottignies pour les jeunes mères mineures non accompagnées (DAMANA).

En terme de transversalité, les Coordinateurs accueils et l'Agent conseil auprès des accueillantes autonomes (ACAA) du Brabant wallon ont participé aux réunions d'équipe de TMS et des rencontres transversales se sont déroulées avec succès dans les milieux d'accueil (MA) entre TMS, médecins, responsables du MA et les Coordinateurs accueil et accompagnement.

Afin de développer le partenariat, une réunion des sages-femmes du Brabant wallon et des TMS a été tenue en 2008 et sera reconduite en 2009.

Une nouvelle impulsion a été donnée pour étendre les réalisations des «observations des enfants de 18 mois à 6 ans».

Le Brabant wallon fonctionne beaucoup avec l'informatique pour communiquer avec les TMS. Cette subrégion participe à l'expérience pilote sur les profils itinérants des TMS par le biais de 2 équipes. Les TMS de ces équipes travaillent sur différents PC afin d'évaluer les gains de temps et de déplacements.

❖ A BRUXELLES

Le programme de dépistage visuel, amorcé dans les consultations pour enfants de la Communauté française dès 2003, n'a réellement débuté à Bruxelles qu'au 1er trimestre 2006. En 2008, le dépistage orthoptique couvre toutes les communes bruxelloises.

Le Contrat de gestion a permis, en 2008, d'engager 14,5 ETP de TMS. Ces engagements ont eu un effet positif pour diminuer quelque peu le volume de travail des TMS en place à Bruxelles.

22 TMS ont ainsi été engagées dans le cadre du Contrat de gestion mais aussi en remplacement d'autres TMS en absence de service (congé prophylactique, départ à la pension, etc...).

Au plan administratif, cela représente pas moins de 100 propositions d'engagement adressées par Bruxelles.

Ces engagements ont exigé l'organisation récurrente de jurys de sélection. Ils ont nécessité l'organisation de stages et un investissement important de la part des Coordinatrices accompagnement dont l'équipe n'était pas au complet, pour soutenir les nouveaux TMS. Ces difficultés ont pu être partiellement résolues grâce au dispositif de collaboration mis en place entre subrégions : 2 coordinatrices du Hainaut ont accepté de venir renforcer, dans la mesure de leurs possibilités, l'équipe de Bruxelles et ont pris en charge une partie du travail d'accompagnement des nouvelles TMS.

❖ AU LUXEMBOURG

L'ONE a collaboré au «Projet parentalité et promotion de la santé du nourrisson et de sa famille auprès des publics confrontés à des inégalités sociales de santé» mené à l'initiative du Centre d'éducation du patient mandaté par la Communauté française, et du Centre local de promotion de la santé.

L'origine de ce projet résulte d'un constat général : «les grandes campagnes de promotion de la santé touchent très peu le public le plus fragile».

Seules des approches et démarches spécifiques sont efficaces à terme.

Des actions spécifiques sont analysées au départ des concertations communales dans des communes ciblées : Aubange, Bastogne, Saint-Hubert et Virton.

❖ EN HAINAUT

En raison de la pénurie de monitrices de stage, l'écolage de TMS a été pris en charge par les TMS de secteur.

Les Coordinatrices accompagnement du Hainaut ont mis en place un accueil commun et structuré des nouvelles TMS afin d'alléger les monitrices des aspects plus théoriques de la formation. Elles ont élaboré un programme d'accueil ventilé sur deux journées et demi avec interventions des différents acteurs subrégionaux (Coordinateurs accompagnement et accueil, Coordinatrice subrégionale, personnel administratif, Référente maltraitance, Référente Education à la santé, Conseillers médicaux, ...);

Les nouveaux TMS ayant participé à ces journées ont manifesté une satisfaction évidente.

Ces rencontres leur ont permis :

- d'accroître leur sentiment d'appartenance à un même métier au sein de l'ONE ;
- d'acquérir une certaine assurance par le partage des questionnements et des expériences de chacun ;
- d'acquérir des balises structurelles permettant une meilleure perception du contexte de travail à l'ONE.

Cela permet un renforcement des connaissances acquises même si certaines redondances ont été relevées avec d'autres interventions lors de leur période d'accueil.

Les nouvelles TMS soulignent l'intensité et la richesse de ces journées mais souhaiteraient que plus de place soit réservée aux échanges entre pairs.

Ce dispositif a été reproduit à Bruxelles par les 2 coordinatrices qui ont travaillé en appui de leurs collègues.

➤ LES COORDINATRICES ACCOMPAGNEMENT

▶ MISSIONS

L'équipe des Coordinatrices accompagnement a été constituée en 2002 suite à la mise en application du nouveau schéma structurel. En 2008, l'équipe comptait 27 Coordinatrices accompagnement et il y avait deux postes à pourvoir à Bruxelles et 1 poste au Hainaut.

Les Coordinatrices accompagnement sont issues du terrain. Les TMS statutaires peuvent en effet devenir coordinateur(trice) en réussissant une vérification d'aptitudes professionnelles. Lorsque des postes sont vacants, les lauréat-e-s peuvent postuler et un choix s'effectue en cas de candidatures multiples pour le même poste. Une vérification d'aptitudes professionnelles a été organisée en 2008 pour constituer une réserve de lauréat-e-s et combler les postes vacants.

Les Coordinatrices accompagnement exercent de multiples activités que l'on peut regrouper autour de deux grands axes : une fonction d'encadrement et de

manager des TMS, des orthoptistes, des chauffeurs de car d'une part, et une fonction d'accompagnement et de suivi des structures (consultations, cars sanitaires), d'autre part.

L'encadrement des TMS au niveau individuel ou des équipes, constitue bien sûr, un aspect important du métier. La charge moyenne de travail est de 28 TMS par coordinatrice. Un poste supplémentaire de coordinatrice a pourtant été octroyé à la subrégion de Bruxelles en juin 2008 sur base du Contrat de gestion. Tous les postes ne sont cependant pas pourvus vu le manque de lauréat-e-s issu-e-s des VAP ou vérifications d'aptitudes professionnelles successives.

Dans le cadre de leur fonction managériale, les coordinatrices ont à gérer les prestations sur le terrain : organiser la répartition de l'activité des collaborateurs en fonction des besoins, des compétences, des temps de prestations...

Elles travaillent le développement des compétences des TMS en réalisant des entretiens individuels et en participant à l'analyse des besoins de formation. Elles accompagnent les collaborateurs ou les équipes dans le développement de leur potentiel et de leur savoir-faire.

Il leur appartient d'identifier les dysfonctionnements et de mettre en œuvre les moyens pour y remédier.

Les Coordinatrices accompagnement participent à la sélection des nouveaux collaborateurs et à leur intégration dans leur secteur et leur équipe.

Elles sont aussi chargées d'organiser et de gérer le fonctionnement des équipes notamment les conflits relationnels qui peuvent intervenir en leur sein. Lors des réunions d'équipes mensuelles, elles relayent l'information ascendante, descendante et transversale, et développent les collaborations et les synergies au sein des équipes (gestion des remplacements, intervision, échanges de pratiques ...).

Les coordinatrices s'assurent aussi de la qualité de travail des chauffeurs de cars et supervisent le travail des orthoptistes.

L'autre aspect important de la fonction de Coordinatrice accompagnement à savoir le suivi et l'accompagnement des structures, a été remis à l'avant-plan avec la mise en application de l'arrêté de réforme des consultations pour enfants. Cette année encore, elles ont veillé à l'élaboration des programmes annuels d'activités (PAA) et à la qualité des activités développées dans ce cadre.

Elles ont aussi continué avec les Coordinateurs subrégionaux, à réunir les concertations communales.

Des réunions plénières sont organisées mensuellement et regroupent l'ensemble des Coordinatrices accompagnement. Ces réunions permettent de diffuser un certain nombre d'informations à l'ensemble des coordinatrices mais aussi d'échanger des pratiques et de réfléchir sur différents thèmes concernant l'ensemble des subrégions. Les services de l'Administration centrale sont régulièrement invités à ces rencontres.

Si le sujet est trop vaste, des journées spécifiques sont

organisées ou des groupes de travail sont mis en place. Les Coordinatrices accompagnement rencontrent régulièrement la Direction du Développement des Ressources Humaines afin d'être informées sur ces matières importantes dans leur travail d'encadrement.

Le travail commun ainsi réalisé lors des réunions plénières permet de susciter les échanges entre les subrégions et d'harmoniser petit à petit les procédures et les pratiques professionnelles.

Des réunions sont aussi organisées au niveau subrégional avec un rythme mensuel. Ceci permet d'aborder les problématiques subrégionales avec la Coordinatrice en chef.

Un travail de réflexion et de soutien est ainsi mené avec les équipes subrégionales.

Par ailleurs, les Coordinatrices accompagnement se réunissent régulièrement entre elles. Ces réunions permettent d'aborder la gestion des prestations, d'échanger sur des problématiques diverses, de préparer les réunions d'équipe de TMS, de répondre à des demandes diverses nécessitant une réflexion commune.

Elles participent également à des réunions avec les autres acteurs subrégionaux de l'ONE.

Les Coordinatrices accompagnement sont sollicitées pour participer à de nombreux groupes de réflexion en raison de la position de relais qu'elles occupent entre le terrain et l'administration. Ceci permet de valoriser leur expertise et leur expérience.

► BILAN DE L'ANNEE

Des coordinatrices ont ainsi participé à l'élaboration d'un nouvel outil, «Chemins d'enfance» qui remplacera en 2011 la fiche d'observation utilisée en visite à domicile. D'autres ont contribué à la réalisation du DVD sur le métier de TMS dans le cadre du suivi des enfants de 0 à 6 ans.

Le travail sur le nouveau circuit de l'«avis de naissance» en collaboration avec la BDMS a abouti et, a été évalué.

Des coordinatrices ont travaillé avec la Direction de la coordination accompagnement et le Service formation sur un dispositif de tutorat qui devrait permettre d'assurer l'apprentissage des nouveaux TMS en remplacement du système des monitrices.

D'autres encore ont participé au groupe de travail qui avait pour objectif de fusionner le Relevé trimestriel d'activités et la demande de subsides pour les consultations de telle sorte qu'il y ait un seul document simplifié et une seule source de recueil de données sur l'activité dans les consultations et dans le cadre des visites à domicile.

Enfin, le nouveau Relevé mensuel d'activités (RMA) des TMS a été finalisé pour prendre cours à partir de janvier 2009.

Des formations spécifiques à leur métier ont été organisées comme chaque année. En 2008, toute l'équipe a bénéficié de deux formations destinées à soutenir les coordinatrices dans leur management : «Manager à distance» et «Gestion des situations difficiles». De plus, elles avaient la possibilité de choisir un des séminaires suivants : négociation ou connaissance des organisations.

L'encadrement des coordinatrices est assuré par la Coordinatrice en chef accompagnement qui a pour objectif de développer un Management de proximité pour soutenir et encadrer les TMS. L'ambition serait de créer une véritable équipe dont chaque membre travaillerait dans le sens de l'amélioration permanente du travail de terrain. Une impulsion est transmise dans le cadre des orientations à donner aux TMS, sur l'harmonisation des pratiques, l'évaluation de l'action ainsi que sur la nécessaire adaptation aux besoins de la population.

La répartition des TMS sur l'ensemble de la Communauté française et leur nécessaire proximité avec le public font qu'ils travaillent de manière autonome et ne rencontrent pas leur coordinatrice de façon fréquente.



LA COORDINATION ACCOMPAGNEMENT EN CHIFFRES

Les données de Travailleurs Médico-Sociaux (TMS) ci-après proviennent du fichier de la Direction du Développement des Ressources Humaines (DDRH). Elles sont extraites au 31 juin 2009. Leur observation et la comparaison par rapport aux années précédentes montrent un affinement au fil des ans, avec un meilleur reflet non seulement des activités, mais aussi des prestations sur le terrain. Les chiffres des tableaux reflètent donc le personnel effectif sur le terrain, dans le sens où les écarterments de type repos de maternité,

les interruptions totales de carrière, les suspensions de contrat ou autres disponibilités pour convenance personnelle ne sont pas pris en compte dans l'effectif. Le TMS de l'ONE est un agent de première ligne travaillant sur divers secteurs d'affectation. En 2008, on dénombre 761 TMS dont 9 hommes soit 1,2% de l'effectif.

L'âge médian des TMS de l'ONE est de 44 ans et C'est à Bruxelles qu'ils sont plus jeunes, si même cette différence n'est pas significative.

L'écart entre les plus jeunes et les plus âgées est plus faible en province de Luxembourg.

L'ancienneté dans la profession est d'environ un quinzaine d'années.

NOMBRE DE TMS PAR SUBREGION

	BXL	BW	HT	LG	LUX	NR	Total
Femmes (N)	188	45	241	166	44	68	752
Hommes (N)	5	0	3	0	0	1	9
Total	193	45	244	166	44	69	761
% du total des TMS	25,36%	5,91%	32,06%	21,81%	5,78%	9,07%	100,0%

REPARTITION EN EQUIPES DE TMS ET LEUR COORDINATION

	BXL	BW	HT	LG	LUX	NR	Total
Nombre d'Equipes	16	6	25	18	5	7	77
Nombre de Coordinatrices	5	2	7	7	2	4	27
Nombre de TMS	193	45	244	166	44	69	761

Source DDRH, calculs DES - ONE

❖ EQUIPES DE TMS

La répartition du quota de TMS sur le terrain tient compte de deux éléments que sont : le service universel proposé à toutes les familles avec enfant(s) ou en attente d'un enfant et qui est objectivé par la répartition des naissances et la fréquentation des structures de l'ONE ; mais aussi les facteurs socio-économiques et démographiques pouvant agir sur cette structure familiale, mesurable par la vulnérabilité. La combinaison de ces paramètres permet d'objectiver, en modèle mathématique, la répartition des TMS sur tout le territoire de la Communauté française.

L'encadrement de ces TMS se fait dans une circonscription déterminé au sein d'une équipe, et chaque équipe est supervisée par une Coordinatrice accompagnement.

En 2008, les TMS sont organisées en 77 équipes encadrées par 27 Coordinatrices sous la responsabilité de la Directrice de la Coordination Accompagnement. (voir tableau ci-dessus).

❖ QUALIFICATION DES TMS DE L'ONE

Les formations de base requises pour la fonction de TMS à l'ONE sont celles d'Assistant-e social-e et d'Infirmier-e. La pondération entre ces deux qualifications ou leur équilibre dépend de la réalité de terrain au niveau de la subrégion.

Ainsi, en Région de Bruxelles, la majeure partie des Travailleurs Médico-Sociaux de l'ONE sont de formation sociale (environ 55,5%) et, en Wallonie, c'est plutôt une

dominante Infirmière qui est observée, entre 55,6% dans le Brabant wallon et 68,2% dans la province de Luxembourg.

La même difficulté pour l'ONE de recruter les infirmier-e-s est perçue par différentes institutions de soins dont les hôpitaux. La pénurie d'infirmier-e-s dans les structures de santé est même un problème débattu au niveau international et, dans certains pays développés, le recours à l'immigration apparaît parfois comme une option de premier choix.

Cette pénurie dans la profession est expliquée¹ entre autre par le départ en retraite des «baby boomers» ; le fait que la profession n'attire plus beaucoup de candidats de par la pénibilité du travail, la rémunération insatisfaisante, les horaires de travail, l'impact émotionnel,...

Nonobstant ces paramètres, l'ONE a amélioré la part des infirmières travaillant en son sein de 54,7% en 2005 à 56,1% en 2007 après une diminution dans la première moitié des années 2000.

A Bruxelles, pour les mêmes années, cette proportion d'infirmier-e-s est passée de 39,2% à 44,6%.

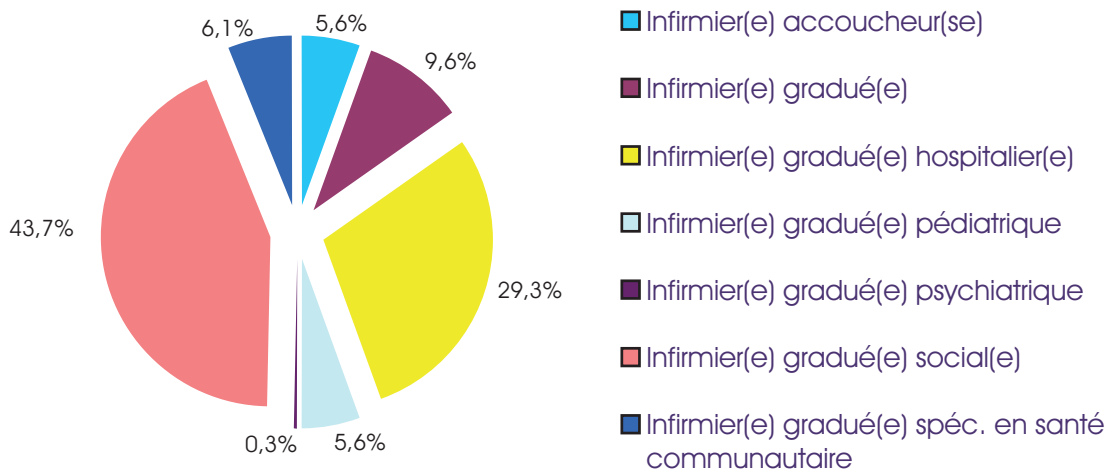
Il est à rappeler quelle que soit la formation de base, l'ONE propose des formations complémentaires à son personnel de première ligne dans le domaine des missions qui sont conférées à l'Office mais aussi en rapport avec un environnement interdisciplinaire dans lequel travaillent les agents de terrain.

¹ Chantal Perpète, La pénurie d'infirmières : un problème international ? revue Hospitals.be N° 247, 2001

FORMATIONS DE BASE DES TMS							
	BXL	BW	HT	LG	LUX	NR	Total
Infirmiers	86	25	148	96	30	42	427
	44,6%	55,6%	60,7%	57,8%	68,2%	60,9%	56,1%
Assistants sociaux	107	20	96	70	14	27	334
	55,4%	44,4%	39,3%	42,2%	31,8%	39,1%	43,9%
Total	193	45	244	166	44	69	761

Source DDRH, calculs DES - ONE

Répartition des Infirmier-e-s ONE



❖ STATUT DES TMS À L'ONE

Les statuts du personnel de l'ONE comme des autres organismes publics sont de deux grands types :

d'une part les statutaires dont le recrutement est aujourd'hui conditionné par la réussite d'un concours organisé par le SELOR et un stage à la clé ;

d'autre part les contractuels engagés sous contrat de travail.

60% des TMS sont statutaires, donc jouissent d'une stabilité au niveau de l'emploi qu'ils occupent, d'où une ancienneté conséquente du personnel.

STATUT DES TMS DE L'ONE	
Statutaires	416
	54,66%
Contractuels	345
	45,34%

Les contractuels se répartissent en divers types que sont :	
CDI	209
	60,58%
CDD	27
	7,83%
CDR	95
	27,54%
Maribel	14
	4,06%

❖ LES PRESTATIONS DES TMS

Les temps de prestations des 761 TMS de l'ONE sont assez variables. La majorité (62% environ) travaillent cependant à temps plein ou 10/10e d'ETP (Equivalent

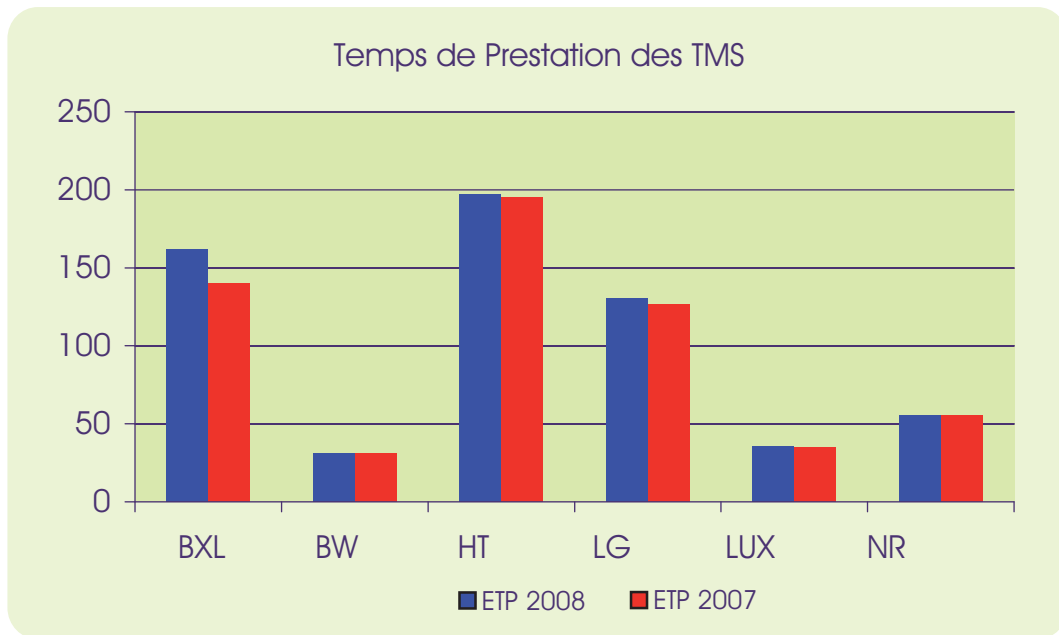
Temps Plein) et 22% travaillent à mi-temps (5/10e d'ETP). Et, dans les 16% restants, la majeure partie est constituée de TMS prestant à 8/10e d'ETP.

TEMPS DE PRESTATION DES TMS							
	BXL	BW	HT	LG	LUX	NR	Total
5/10e	47	17	45	35	13	12	169
	24,4%	37,8%	18,4%	21,1%	29,5%	17,4%	22,2%
10/10e	123	14	160	101	25	48	471
	63,7%	31,1%	65,6%	60,8%	56,8%	69,6%	61,9%
Autre prestation	23	14	39	30	6	9	121
	11,9%	31,1%	16,0%	18,1%	13,6%	13,0%	15,9%
Total TMS	193	45	244	166	44	69	761

Source DDRH, calculs DES - ONE

Si par rapport à l'an dernier le nombre de TMS n'a pas varié, il y a une augmentation notable du nombre d'ETP. En 2007, la Direction de la Coordination Accompagnement décomptait 584 ETP pour

l'ensemble des TMS, et ce chiffre est passé à 611,93 ETP en 2008 montrant une variation positive de 5%. Cette augmentation est effective dans toutes les subrégions.



❖ LES SECTEURS D'ACTIVITÉS DES TMS

Plusieurs secteurs d'affectation peuvent rentrer dans les activités d'un TMS.

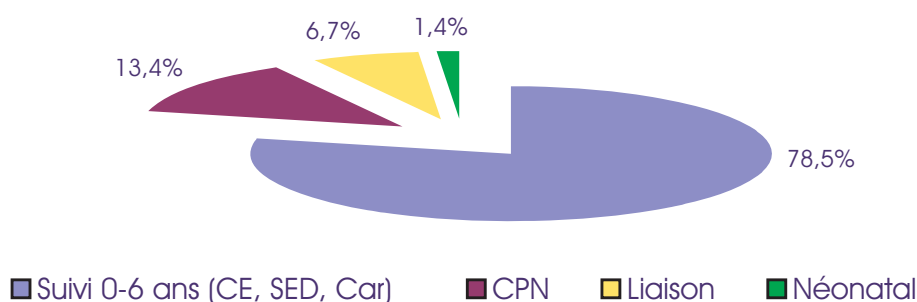
En 2008, 390 sur les 761 TMS travaillent dans un seul secteur, ce qui représente 51,2% des agents. La plupart de ceux-ci travaille dans une Consultation pour Enfants (CE).

245 TMS (32,2%) sont affectés dans deux secteurs de travail à la fois et, la répartition horaire peut y être très variable. Et, 16,6% des TMS travaillent dans

plusieurs secteurs et dans cette catégorie, figurent les TMS volant-e-s qui sont les agents polyvalents et qui peuvent soutenir une structure nécessitent un appui de façon ponctuelle.

Pour des besoins d'une meilleure lisibilité pour représenter les TMS par secteur, les TMS oeuvrant dans plusieurs secteurs sont répartie de façon équitables dans ceux-ci. Par exemple, les TMS qui travaillent dans 3 secteurs y seront ventilés à raison de 33% par secteur.

Secteurs d'activités des TMS



Au niveau des subrégions, ces répartitions peuvent varier en fonction de ce qui constitue les services proposés par l'ONE, la population desservie et les

structures hospitalières et sociales existantes dans ces régions.

EVOLUTION DU QUOTA DES TMS							
	BXL	BW	HT	LG	LUX	NR	Total*
ETP 2008	162,11	31,27	196,96	130,57	35,92	55,10	611,93
%	26,5%	5,1%	32,2%	21,3%	5,9%	9,0%	100,0%
ETP 2007	140,05	31,40	195,50	126,58	34,95	55,52	584,00
%	24,0%	5,4%	33,5%	21,7%	6,0%	9,5%	100,0%

Source : Coordinatrices accompagnement (Comités) - ONE

*TMS volants, ETP prestés et interruptions de carrière à temps partiel, prestations réduites pour convenances personnelles autres que mi-temps compris (2007, voir Rapport d'Activités 2007)

◎ L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE

L'ONE déploie une importante action de prévention de la maltraitance à l'égard des enfants par le biais des travailleurs médico-sociaux d'une part, et par les équipes SOS Enfants d'autre part, dont il subventionne et encadre le travail.

Ensemble, ceux-ci forment « l'Action Enfance Maltraitée », coordonnée par le Service SOS Enfants de l'ONE.

Les équipes SOS Enfants postnatales sont organisées sur base du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

► LE SERVICE SOS ENFANTS

▷ MISSIONS

Le Service SOS Enfants rassemble ce qui concerne la maltraitance au sein de l'ONE et assure les missions suivantes :

- ▲ La coordination de l'activité des différentes équipes SOS Enfants de la Communauté française par :
 - l'organisation de réunions mensuelles de coordination entre les différentes équipes SOS Enfants, appelées CCEM (Collège des Coordinateurs Enfance Maltraitée),
 - le secrétariat et le suivi des réunions du CAEM (Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée), organe d'avis interne à l'ONE concernant la maltraitance,
 - la gestion budgétaire et comptable des subsides octroyés aux équipes SOS Enfants (hypothèses de répartition entre les équipes, éclatement du budget entre les dotations spécifiques de la Communauté française et la dotation de l'ONE, suivi budgétaire, vérification de l'utilisation des subsides, versement des subsides, ...),
 - la communication aux équipes SOS Enfants de toute information susceptible de les intéresser,
 - la récolte des données statistiques de chaque équipe et la globalisation de celles-ci pour le rapport annuel.
- ▲ Le soutien et l'accompagnement des TMS confrontés à des situations de maltraitance, par le biais des « Référentes maltraitance » ;
- ▲ La gestion en première analyse et l'orientation des signalements d'enfants victimes ou à risque de maltraitance. Ceux-ci peuvent provenir aussi bien des professionnels, tels les TMS de l'ONE, que des non professionnels ;
- ▲ La publication de brochures relatives à la maltraitance destinées aux professionnels (Bulletin d'information de l'Action Enfance Maltraitée, brochure de présentation des équipes SOS Enfants, ...) et aux non professionnels (« Il ne faut jamais secouer un bébé ») ;

- ▲ L'envoi de documentation relative à la maltraitance (conçue par le service SOS Enfants ou en partenariat), tant à l'intérieur de l'ONE (TMS, médecins de consultation, ...) qu'à l'extérieur (étudiants, professionnels du monde (para)médical, judiciaire, enseignant et autres) ;
- ▲ L'organisation de la formation continuée des membres des équipes, de groupes d'intervision par profession, de formations communes aux différentes équipes en partenariat avec le service Formation de l'ONE (« Le travail pluridisciplinaire au sein des équipes SOS Enfants », La Hulpe, le 4 décembre 2008) et des organismes extérieurs (formation par profession, colloques, ...) ;
- ▲ Le soutien à la formation continuée des membres des équipes pluridisciplinaires « extra-muros ». Durant toute l'année, congrès, colloques, formation et autres séminaires sont organisés. Les informations arrivent au service administratif, qui relaye aux équipes. Elles n'ont plus qu'à définir les personnes qui prendront part à ces événements. Les frais d'inscription et de déplacement sont intégralement pris en charge par un budget spécial du service, le budget « divers ». Quant aux frais de séjour, ils peuvent être introduits en demandes de subsides. En 2008, les 14 équipes SOS Enfants postnatales ont été conviées à plusieurs formations, dont :
 - semaine du réseau mère-enfant de la francophonie à Lyon, les 12 et 13 juin,
 - congrès « Je suis capable » organisé par Parole d'Enfants à Liège, les 11 et 12 septembre,
 - cycle de formation à la Thérapie par le Jeu et la Créativité de Verity Gavin à La Hulpe et à Avignon, en septembre et novembre,
 - « Grossesse et périnatalité » à Liège, le 10 octobre,
 - formation « Statement Validity Analysis » (SVA) dispensée par Monsieur Patiny et Madame Leurquin-Sterck,
 - premier Congrès International autour du Bébé « Of Babies and Brains » organisé par le Centre Serge Lebovici à Gand, les 14 et 15 novembre,
 - « Voyage aux frontières du possible » organisé par Parole d'Enfants à Versailles, les 27 et 28 novembre,
 - « La relation d'emprise » du Centre d'Etude de la Famille (CEFA) à Paris, les 12 et 13 décembre.

Grâce à ces formations, les participants restent en permanence au courant des avancées psychologiques et sociales dans les domaines de l'enfance et de la périnatalité. Ils rencontrent des orateurs renommés et peuvent par la suite transmettre les enseignements reçus au sein de leur équipe. Cela permet un enrichissement permanent et un perfectionnement dans leurs disciplines respectives.

► COMPOSITION

Le Service SOS Enfants est composé de 9,5 ETP dont :

- ▲ Chef de service (assistante sociale et criminologue) : 1,0 ETP
- ▲ Référentes maltraitance (psychologues / assistantes sociales) : 4,7 ETP
- ▲ Collaboratrices administratives : 3,8 ETP

Comme décrit ci-avant, il faut donc envisager l'organisation de ce service selon trois pôles distincts :

1. Les équipes SOS Enfants en Communauté française ;
2. Les Référentes maltraitance ;
3. L'Action Enfance Maltraitée intra et extra ONE.

► LES ÉQUIPES SOS ENFANTS

► MISSIONS

Les équipes SOS Enfants ont pour mission de prévenir et traiter des situations d'enfants victimes de maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle ou de négligence.

► COMPOSITION

Il existe deux types d'équipes :

- *Les équipes postnatales*

Les 14 équipes postnatales ont pour missions principales la prévention individuelle et le traitement des situations de maltraitance, l'établissement d'un bilan pluridisciplinaire de la situation de l'enfant et de sa situation dans son milieu familial de vie, de veiller à apporter une aide appropriée à l'enfant victime ou en situation de risque de maltraitance. Elles sont agréées dans le cadre de la mise en œuvre du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance et de son arrêté d'application :

- ▲ Centre SOS Enfants ULB – CHU Saint-Pierre – Bruxelles ;
- ▲ Equipe SOS Enfants-Famille – Cliniques Universitaires Saint-Luc – Bruxelles ;
- ▲ Equipe Enfants-Familles du Brabant wallon – Vieux-Genappe ;
- ▲ Equipe SOS Enfants – Aide et Prévention ULg – Liège ;
- ▲ Equipe SOS Famille (CHC) – Clinique de l'Espérance – Montegnée ;
- ▲ Centre Régional de Recherche et d'Actions Sociales sur les problématiques Familiales (CRAF) – Huy ;
- ▲ Equipe SOS Enfants-Parents (AEDAV) – Verviers ;
- ▲ Equipe Pluridisciplinaire Luxembourg – Bertrix ;
- ▲ Equipe SOS Parenfants – Namur ;
- ▲ Service d'Aide et d'Intervention Locales pour les Enfants et les Familles (SAILFE) – Ciney ;
- ▲ Equipe SOS Parents-Enfants – Mouscron ;
- ▲ Aide et Prévention Enfants-Parents – Charleroi ;
- ▲ Equipe SOS Enfants Mons-Borinage – Mons ;
- ▲ Aide et Prévention Enfants-Parents – La Louvière.
- *Les équipes anténatales*

Les 3 équipes anténatales offrent une aide préventive aux futurs parents dont le milieu ou le comportement engendre un risque de maltraitance pour l'enfant à naître, par le développement d'actions en réseau :

- ▲ Equipe anténatale du Centre SOS Enfants ULB – CHU Saint-Pierre – Bruxelles ;
- ▲ Aide et Prévention Anténatale Liégeoise de l'Enfance Maltraitée (APALEM) – Liège ;
- ▲ Bébé Accueil – Bertrix.

Certaines équipes développent en outre des actions spécifiques afin de répondre à des problématiques nouvelles (par exemple, la prise en charge thérapeutique des mineurs d'âge auteurs d'infractions à caractère sexuel : « Groupados » - Centre SOS Enfants ULB).

La pluridisciplinarité est le fondement des équipes SOS Enfants : elle permet d'introduire, dans les interventions auprès de l'enfant et de la famille, les aspects sociaux, psychologiques, médicaux et juridiques, et donc de considérer la situation de l'enfant maltraité et de son entourage de façon globale.

La maltraitance touche, en effet, aux différentes sphères de la vie de l'enfant et de sa santé (aspects somatique, psychique, relationnel, social et juridique).

► LES RÉFÉRENTES MALTRAITANCE

Suite aux résultats de l'enquête de 2003, menée par l'ONE, portant sur le bien-être au travail, il est clairement apparu que l'un des facteurs de stress les plus présents au sein du groupe de TMS était le fait d'être confronté à des cas et des suspicions de maltraitance à enfants. Face à ce constat, la fonction de Référent(e) maltraitance a été créée en juillet 2004 et a pris un véritable essor en 2006.

Il y a actuellement 7 Référentes maltraitance en Communauté française. Ces travailleuses psychomédico-sociales (elles ont toutes une formation de base d'assistante sociale et/ou de psychologue, ainsi qu'une expérience importante quant à la gestion et l'analyse de situations de maltraitance) ont comme mission principale de procurer un espace de parole, d'écoute et d'élaboration avec les TMS, en dehors de tout lien hiérarchique, qui leur garantit une confidentialité tant au niveau du contenu que de la démarche en elle-même.

Les Référentes maltraitance soutiennent et accompagnent les TMS de façon individuelle dans leur travail de prévention de la maltraitance, dans le suivi de situations de maltraitance en y intégrant, le cas échéant, le réseau.

Vu la singularité de la fonction des TMS, cet espace de parole apparaît comme nécessaire et utile pour leur permettre de réfléchir aux situations psycho-sociales complexes qu'ils peuvent rencontrer, et ainsi les soutenir et les renforcer dans leurs missions si spécifiques auprès des familles.

Vu les spécificités liées à leurs missions, les Référentes maltraitance sont rattachées au Service SOS Enfants, et donc au secteur Accompagnement de l'ONE.

Dans un souci d'efficacité et d'efficience, chaque Référente maltraitance se voit attribuer une zone géographique spécifique au sein des différents comités subrégionaux auxquels elles sont rattachées. Cette répartition territoriale particulière leur permet d'avoir une bonne connaissance de la région sur laquelle elles travaillent et donc du réseau y afférant. Les TMS travaillant sur ces zones définies peuvent donc toujours faire appel à la même personne ressource en cas de besoin, questionnement ou autres dans des situations de suspicion ou effectives de maltraitance/négligence.

Même si la mission première et prioritaire des Référentes maltraitance est de répondre aux demandes individuelles des TMS confrontés à des situations urgentes, stressantes, angoissantes, il est apparu au fil du temps que ce seul aspect ne suffisait pas. En effet, pour que les TMS puissent faire une démarche de type individuel, il apparaît essentiel qu'ils aient pu avoir un contact personnalisé avec la Référente maltraitance de leur secteur.

C'est ainsi qu'actuellement, la mission des Référentes maltraitance dans l'accompagnement des TMS est double :

- ▲ Soutenir et accompagner les TMS de façon individuelle comme décrit ci-avant ;
- ▲ Travailler dans une dimension collective.

Ce deuxième volet de la fonction comprend des rencontres avec les équipes de TMS qui favorisent l'émergence de repères communs autour de la prévention et du traitement des situations de maltraitance soit au départ de l'analyse de situations cliniques en groupe soit par l'apport d'informations (juridiques, psycho-sociales...) spécifiques aux questions de maltraitance.

Cette démarche permet également la mise en place d'une réelle complémentarité des regards dans un souci de cohérence de l'intervention, tant entre les TMS qu'avec leur hiérarchie directe, les Coordinatrices Accompagnement.

Outre cette double mission principale, les Référentes maltraitance assurent d'autres missions corollaires :

- ▲ Assurer le secrétariat des Commissions de Coordination de l'Aide aux Enfants victimes de Maltraitance ;
- ▲ Participer à l'élaboration d'ouvrages de référence en matière de maltraitance au sein de l'ONE ;
- ▲ Représenter l'ONE au sein de groupes de travail et de réflexion ;
- ▲ Répondre aux signalements et allégations de maltraitance, émanant de professionnels ou non, qui interpellent les Comités subrégionaux ou l'Administration Centrale.

➤ **L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE** **INTRA ET EXTRA ONE**

La spécificité de la matière traitée par ce service nécessite une action constante à différents niveaux :

Distribuer au sein de l'ONE les brochures « Temps d'Arrêt » éditées par la cellule « YAPAKA » de la Communauté française ;

- ▲ Conceptualiser et éditer les bulletins d'information de l'Action Enfance Maltraitée ;
- ▲ Participer activement à différentes instances (Conseil Communautaire de l'Aide à la Jeunesse, Comité de pilotage de la Coordination de l'Aide aux victimes de maltraitance, ...) afin d'y représenter le secteur.

❖ **LES RECHERCHES ET PUBLICATIONS À L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS**

Les équipes SOS Enfants sont, depuis leur création, dans une logique de recherche-action.

C'est par l'intermédiaire du bulletin d'information de l'Action Enfance Maltraitée qu'elles entendent faire connaître l'état de leurs réflexions en matière de maltraitance à leurs partenaires privilégiés tels que les Conseillers et Directeurs de l'Aide à la Jeunesse, les Juges de la jeunesse, les Coordinateurs accueil et accompagnement, les TMS...

En 2008, le numéro 69 et le numéro 70 ont été publiés et distribués respectivement à concurrence de 800 et 1.500 exemplaires. Tous les numéros du bulletin, depuis sa création en 1993, sont consultables en ligne sur le site internet de l'ONE www.one.be (SOS Enfants) selon une classification par thème.

- ▲ Bulletin n° 69 « Les thérapies en faveur des victimes »
Ce numéro est consacré aux victimes : Qui les soigne ? Quels sont les moyens thérapeutiques disponibles ? Que deviennent-elles ? Peuvent-elles s'en sortir ?

A la première question, et sans pour autant être la panacée, les équipes SOS Enfants représentent un outil intéressant, travaillant aux confins des champs social, juridique, psychologique et psychiatrique, et à l'intersection de trois grands axes thérapeutiques que sont le contrôle, l'aide et le soin.

A ce titre, les équipes SOS Enfants cherchent, s'interrogent, expérimentent... toujours à la recherche de nouveaux chemins thérapeutiques pouvant soutenir la souffrance de leurs patients.

Ce numéro reprend quelques exemples de ces initiatives thérapeutiques en faveur des victimes telles que les groupes de parole, la médiation, la thérapie par le jeu et la créativité.

- ▲ Bulletin n° 70 « S'ouvrir à la richesse de l'action développée par les TMS »

Nul ne peut ignorer l'importance des missions des TMS de l'ONE dans un temps où les précarités de tous ordres fragilisent les familles et où le délitement du lien social augmente le risque de mettre à mal le lien à naître entre le bébé et son entourage.

Comment créer du lien, du respect et de la reconnaissance dans les débats entre travailleurs sociaux pour que le bien-être physique et psychologique de l'enfant reste le fil central de nos préoccupations ?

► LE COMITÉ D'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANCE MALTRAITÉE (CAEM)

Le décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance institue, au sein de l'ONE, un Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée.

► MISSIONS

Le CAEM est le référent scientifique interne pour toute question relative à l'aide à l'enfant victime de maltraitance et aux équipes SOS Enfants.

Plus particulièrement, le CAEM assure les missions suivantes :

- ▲ Il émet un avis sur les demandes d'agrément comme équipe SOS Enfants, ainsi que sur les demandes de renouvellement et de retrait d'agrément ;
- ▲ Il émet un avis sur toute proposition de protocole de collaboration entre les équipes SOS et toute catégorie d'intervenants concernés par la maltraitance ;
- ▲ Il émet toute proposition ou avis relatifs à la maltraitance des enfants, au suivi des équipes SOS Enfants et aux projets particuliers dans le cadre de missions spécifiques énoncées à l'article 10 à l'attention du Conseil d'Administration de l'Office ;
- ▲ Il émet des recommandations en matière de standardisation des rapports d'activités des équipes SOS Enfants et à la collecte uniformisée de données statistiques ;
- ▲ Il rend avis et évalue l'échange d'informations entre les équipes SOS Enfants agréées ;
- ▲ Il rend avis sur les formations collectives organisées par l'Office pour les membres des équipes SOS Enfants en matière d'enfance maltraitée ;
- ▲ Il émet des recommandations et des avis scientifiques sur les publications émanant de l'Office.

► COMPOSITION

Il est composé de 4 représentants des équipes SOS Enfants, 4 représentants du secteur de la recherche scientifique, 4 représentants de l'ONE et 1 représentant de la Direction Générale des services du Gouvernement qui a l'aide et la protection de la jeunesse dans ses attributions.

Le CAEM est présidé par le docteur Michel Dechamps, Conseiller pédiatre ONE et coordinateur du SAILFE.

Le professeur Michel Mercier, des Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, en assure la vice-présidence.

► BILAN DE L'ANNÉE

Le CAEM s'est réuni 6 fois en 2008.

- ▲ Il a reçu toutes les équipes SOS Enfants individuellement pour une discussion autour de leur rapport d'activités 2007 respectif ;
- ▲ Il a analysé les données statistiques fournies par les équipes SOS Enfants ;
- ▲ Il a émis un avis favorable à propos des protocoles de collaboration SOS – SAJ et SOS – SPJ ;
- ▲ Il a constaté un vide juridique quant aux mesures de protection des enfants victimes d'abus sexuels après la libération de l'auteur des faits ;
- ▲ Il a analysé le rapport de la recherche du CERE ;
- ▲ Il s'est penché sur la question du statut du dossier dans les équipes SOS Enfants.

► LE COLLÈGE DES COORDINATEURS DE L'ENFANCE MALTRAITÉE (CCEM)

Le Collège des Coordinateurs de l'Enfance Maltraitée est un organe très important d'informations et de dialogue entre les équipes SOS Enfants et l'ONE. Il permet de veiller à assurer la cohérence de l'Action Enfance Maltraitée. Il est aussi un organe de consultation du CAEM.

► COMPOSITION

Le CCEM est composé des coordinateurs des équipes SOS Enfants postnatales et des représentants de l'administration de l'ONE. Il est présidé par le docteur Marc Gérard, coordinateur du Centre SOS Enfants du CHU Saint-Pierre. Les réunions du CCEM sont mensuelles.

► LES THÈMES ABORDÉS EN 2008

- ▲ Réponse collective des équipes aux interrogations du CAEM relatives à quelques problématiques relevées au sein des équipes SOS Enfants ;
- ▲ Réflexion sur les données statistiques globales récoltées par les équipes ;
- ▲ Rencontre avec la chercheuse chargée de l'analyse approfondie des données collectées auprès des équipes SOS Enfants ;
- ▲ Analyse des conclusions de la recherche du CERE menée par le cabinet de la ministre de tutelle ;
- ▲ Rencontre avec les représentants de Child Focus afin de connaître plus précisément leurs activités et les informer des missions des équipes SOS Enfants ;
- ▲ Discussion concernant la brochure relative aux mutilations génitales féminines ;
- ▲ Discussion relative à la problématique des enfants réfugiés hébergés dans les centres fermés ;
- ▲ Elaboration des protocoles de collaboration entre SOS – SAJ – SPJ ;
- ▲ Relevé des cours d'information sur la maltraitance dispensés par les équipes SOS Enfants au sein des différentes facultés universitaires ou supérieures ;
- ▲ Discussion au sujet du statut du dossier des équipes SOS Enfants.

► LES COMMISSIONS DE COORDINATION DE L'AIDE AUX ENFANTS VICTIMES DE MALTRAITANCE

► MISSION

Ces commissions ont pour mission de veiller à l'amélioration des procédures de prise en charge des situations de maltraitance à l'égard d'enfants.

En effet, le nombre d'intervenants émanant de différentes sphères (psycho-sociale, médicale, judiciaire...) qui peuvent se retrouver au sein de la gestion d'une même situation de maltraitance peut être important. Dans un souci de cohérence de l'intervention et afin d'éviter des démarches illogiques, voire contradictoires, il est apparu de façon plus que nécessaire de mettre en place au sein de chaque arrondissement judiciaire (il en existe 13 au total en Communauté française) une commission de coordination réunissant des représentants des différents domaines.

Le décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance a confié le secrétariat de ces commissions à l'ONE, ce qu'il réalise en déléguant cette fonction aux Référentes maltraitance.

Les différentes séances tenues au sein des arrondissements ont permis de clarifier l'intervention des services et de leurs moyens, d'approfondir et de nuancer les pratiques sur le terrain au quotidien. Ces échanges d'informations permettent d'ajuster les rouages entre les différents services, ce qui est bien nécessaire à la cohérence et au bon cheminement de la prise en charge proposée à une famille.

► CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Le cadre de travail et la réflexion sous-jacente proposés par ces commissions semblent particulièrement précieux en ce sens qu'ils rassemblent en un même lieu, et pour un même arrondissement, des systèmes ayant des logiques parfois opposées. En effet, réunir dans une optique de concertation des responsables de services appartenant tant au judiciaire qu'au protectionnel, au monde scolaire et psycho-social est une expérience riche et à poursuivre, même si au sein de certaines commissions, certains membres sont peu assidus...

Vu leur manque de moyens (aucun budget de fonctionnement propre ne leur est alloué), l'essentiel de leurs réflexions et travaux ne peut malheureusement pas être diffusé au niveau des travailleurs de terrain des différents secteurs concernés, ce qui apparaît être un écueil important ...

► COMMENTAIRES DES TABLEAUX : LES ÉQUIPES SOS ENFANTS EN CHIFFRES

Cette partie du rapport présente les données statistiques de l'ensemble des équipes SOS Enfants postnatales des 5 dernières années. Grâce au programme informatique de récolte de données « Thopas », mis sur pied en 2004, ces équipes encodent toute une série d'informations et envoient leurs données, rendues anonymes, au Service SOS Enfants de l'ONE, qui en fait une compilation.

Le bilan statistique présenté ci-après représente l'activité des équipes au cours des années 2004 à 2008. Il est le résultat d'une analyse longitudinale des données récoltées par les 14 équipes postnatales SOS Enfants¹.

Pour plus de clarté dans la lecture des tableaux qui suivront, il faut toujours garder en mémoire qu'il y a deux niveaux perceptibles dans l'action des équipes :

- ▲ Les **signalements**, qui sont l'ensemble des interpellations des équipes, les alertes d'origine diverse, indiquant des faits de maltraitance sur enfant. Dans cette catégorie, plusieurs intervenants peuvent faire un signalement à propos d'un même enfant.
- ▲ Les **prises en charge**, où on entre dans une phase thérapeutique et, dans ce cas, l'enfant devient le dénominateur, l'élément central du travail des équipes. Dès lors, on retient un signalement majeur par enfant et un unique dossier est ouvert, quelque soit le nombre de signalements pour cet enfant.

Il est donc capital de saisir la nuance entre ces deux versants dans les tableaux qui suivent afin de bien se situer dans l'étape à laquelle on fait référence.

Les signalements

L'ensemble des situations de maltraitance d'enfants signalés aux équipes au cours de l'année 2008 s'élève à 5.071. Ce chiffre représente des contacts pris par diverses personnes issues de différents environnements de l'enfant. Plusieurs signalements peuvent concerner un même enfant.

Lorsqu'un fait est signalé aux équipes, une intervention ne peut avoir lieu que dans le cas où une première investigation établit un lien de causalité en rapport avec le contexte. C'est-à-dire qu'une présomption n'entraîne pas nécessairement de fondement, mais est révélateur d'un malaise, d'un dysfonctionnement de l'environnement immédiat ou lointain de l'enfant ou autre.

Pour l'année 2008, un nombre très important de signalements (3.081) a été investigué par les équipes mais n'a pas donné lieu à une prise en charge directe. Néanmoins, le temps d'analyse de la demande, de concertation au sujet de celle-ci en équipe pluridisciplinaire et interdisciplinaire, de suite à donner au dossier mobilise un temps de travail important des équipes.

Les prises en charge

Elles représentent le nombre d'enfants pris en charge par les équipes SOS Enfants. Ces démarches thérapeutiques, en 2008, s'élèvent à 3.941 cas représentant des individus (enfants). Ces prises en charge englobent non seulement les signalements analysés et « retenus » après investigation (soit 1.798 enfants), mais aussi les prises en charge des années antérieures restant ouvertes en 2008 (soit 2.143 enfants).

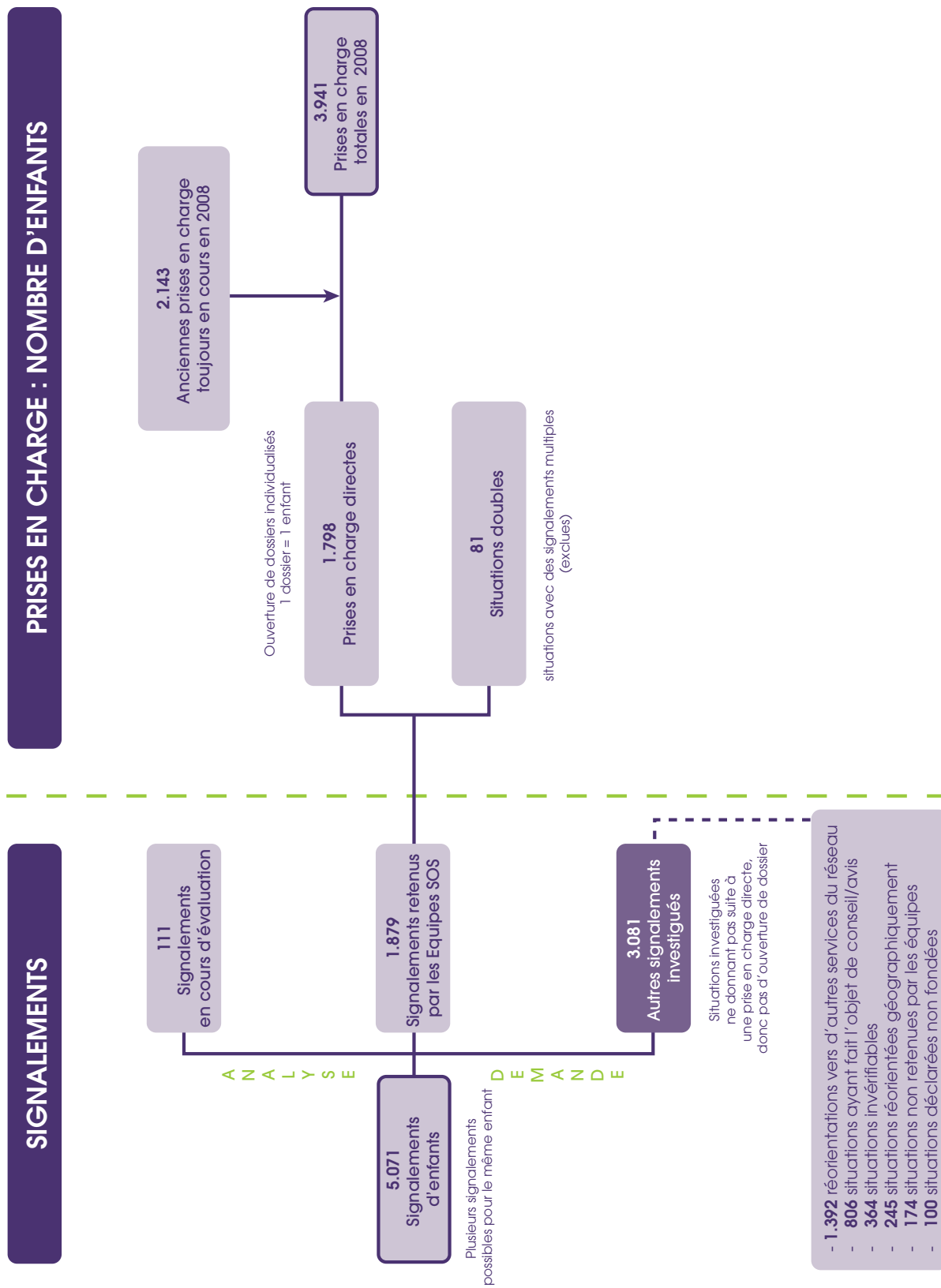
A ce stade de la démarche, on est dans une logique où le dénominateur change pour devenir le nombre d'enfants, et non plus le nombre de signalements.

Chaque équipe SOS Enfants est tenue de remettre annuellement un rapport d'activités à l'ONE. Ces rapports ont un contenu plus nuancé en termes de réalité locale ou régionale que les données globales présentées dans ce rapport général du secteur.

Les analyses qui en découlent permettent à chaque équipe de mettre en exergue des approches originales, des projets spécifiques, des synergies particulières avec son réseau propre dans la mesure de ses ressources, adaptés à son environnement.

Ces rapports des équipes sont disponibles auprès du Service SOS Enfants ou des équipes elles-mêmes.

¹ Au courant de l'année 2005, seules 13 équipes SOS Enfants postnatales sur les 14 ont contribué au Rapport d'Activités ONE.



Une représentation graphique de l'entrée dans le système fonctionnel des équipes, qui va du signalement à la prise en charge, permet d'appréhender la masse globale du travail réalisé par l'ensemble des 14 équipes SOS Enfants postnatales en 2008.

LES SIGNALEMENTS

Il s'agit d'une démarche d'un tiers (quel qu'il soit) vers l'équipe SOS Enfants pour obtenir soit un avis, soit un conseil, soit sa mobilisation en faveur d'un enfant. Le même enfant peut, dans ce cas, être sujet de plusieurs signalements.

Ainsi, en 2008, 5.071 individus ont exprimé des inquiétudes au sujet de 4.504 enfants.

Origine de signalements* de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Non professionnels	2333	2259	2407	2357	2580	11936
	50,8%	51,3%	50,2%	51,1%	50,9%	50,8%
Professionnels	2201	2088	2345	2220	2464	11318
	48,0%	47,4%	48,9%	48,1%	48,6%	48,2%
Anonymes	55	55	43	39	27	219
	1,2%	1,2%	0,9%	0,8%	0,5%	0,9%
Total signaleurs	4589	4402	4795	4616	5071	23473
Total enfants signalés	3875	3909	4198	4164	4504	

*Les signalements peuvent être issus de diverses sources et, un même enfant dans ce cas peut être sujet de plusieurs signalements.

Entre 2007 et 2008, on observe une importante augmentation du nombre de signalements.

Entre 2004 et 2008 ceux-ci passent de 4.589 à 5.071, ce qui représente une hausse de près de 10% sur une période de 5 ans.

Les proportions des signalements issus de professionnels et de non professionnels restent cependant les mêmes au cours de cette période.

Cette augmentation du nombre de signalements adressés aux équipes SOS Enfants pourrait en partie s'expliquer par les récents faits de maltraitance grave à enfants ayant entraîné des décès. Ceux-ci ont été très médiatisés et ont marqué l'opinion publique. Face à ce climat de « peur de mal faire », on peut émettre l'hypothèse que les services de première ligne confrontés à des situations inquiétantes ont davantage fait appel aux services spécialisés tels les équipes SOS Enfants, qui peuvent offrir une grille de lecture interdisciplinaire.

Les signalements anonymes sont moindres (0,5%). En règle générale, les équipes essaient de persuader les signaleurs anonymes de ne pas le rester ou du moins de ne pas l'être vis-à-vis de l'équipe.

Signaleurs non professionnels de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Mère	1176	1089	1251	1216	1324	6056
	50,4%	48,2%	52,0%	51,6%	51,3%	50,7%
Père	345	382	404	352	419	1902
	14,8%	16,9%	16,8%	14,9%	16,2%	15,9%
Couple parental	55	50	64	48	48	265
	2,4%	2,2%	2,7%	2,0%	1,9%	2,2%
Entourage familial	451	458	432	499	491	2331
	19,3%	20,3%	17,9%	21,2%	19,0%	19,5%
Enfant lui-même	54	40	26	29	36	185
	2,3%	1,8%	1,1%	1,2%	1,4%	1,5%
Autre	252	240	230	213	262	1197
	10,8%	10,6%	9,6%	9,0%	10,2%	10,0%
Total	2333	2259	2407	2357	2580	11936

Dans cette catégorie de signaleurs, la mère reste le principal signaleur (51,3%) et cette proportion est observée au cours des années relevées dans le tableau ci-dessus. Il n'est pas rare qu'en cas de conflit, séparation ou divorce, la mère soit confrontée à un différend vis-à-vis de son (ex)-compagnon qui ouvre la voie à un signalement.

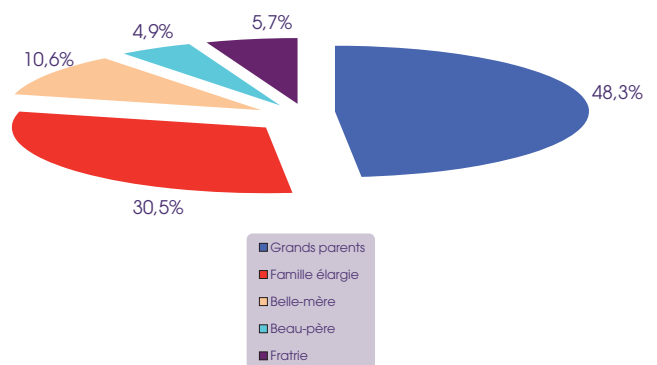
Ensuite vient l'entourage familial de l'enfant comme signaleur. Il recouvre plusieurs acteurs.

Les grands-parents sont les principaux signaleurs de situations de maltraitance dans la catégorie «entourage familial» avec presque la moitié des signalements en 2008.

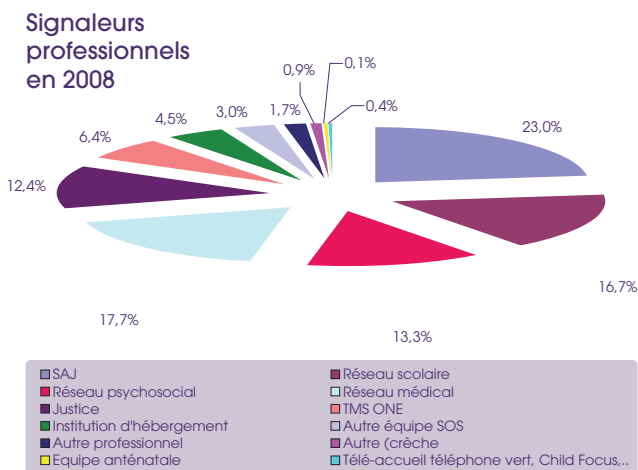
Ces signaleurs non professionnels ont souvent eu connaissance des équipes SOS Enfants par des professionnels issus du réseau médical, du réseau judiciaire ou juridique (SAJ, SPJ, Police, Service d'aide aux victimes, Avocats...).

Le signalement par l'enfant lui-même reste faible, avec des proportions de l'ordre de 1,5%.

Entourage familial signaleur de maltraitance
Données SOS-Enfants 2008



Signaleurs professionnels de 2004 à 2008 - SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
SAJ	318	294	448	441	566	2067
	14,4%	14,1%	19,1%	19,9%	23,0%	18,3%
Réseau scolaire	388	412	446	399	412	2057
	17,6%	19,7%	19,0%	18,0%	16,7%	18,2%
Réseau psychosocial	290	325	338	370	327	1650
	13,2%	15,6%	14,4%	16,7%	13,3%	14,6%
Réseau médical	481	450	424	423	436	2214
	21,9%	21,6%	18,1%	19,1%	17,7%	19,6%
Justice	290	201	261	207	305	1264
	13,2%	9,6%	11,1%	9,3%	12,4%	11,2%
TMS ONE	167	142	132	122	157	720
	7,6%	6,8%	5,6%	5,5%	6,4%	6,4%
Institution d'hébergement	106	121	108	85	110	530
	4,8%	5,8%	4,6%	3,8%	4,5%	4,7%
Autre équipe SOS	56	65	98	94	73	386
	2,5%	3,1%	4,2%	4,2%	3,0%	3,4%
Autre professionnel	53	47	56	47	43	246
	2,4%	2,3%	2,4%	2,1%	1,7%	2,2%
Autre (crèche, ...)	17	26	18	26	23	110
	0,8%	1,2%	0,8%	1,2%	0,9%	1,0%
Equipe anténatale	25	2	14	0	3	44
	1,1%	0,1%	0,6%	0,0%	0,1%	0,4%
Télé-accueil téléphone vert, Child Focus,...	10	3	2	6	9	30
	0,5%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,3%
Total	2201	2088	2345	2220	2464	11318



Si en 2008, le SAJ (Service d'Aide à la Jeunesse) arrive en tête comme signaleur professionnel (23%) et est en progression par rapport à 2007, il n'en demeure pas moins que, lorsqu'on fait le cumul des données des cinq dernières années, le SAJ, la sphère médicale et le réseau scolaire se partagent les mêmes proportions comme signaleurs (entre 18 et 20%).

Ces services sont donc les premiers signaleurs professionnels auxquels les équipes répondent et tentent d'apporter leur éclairage.

Dans le cadre du Décret relatif à l'Aide à la Jeunesse de 1991, la mission principale des SAJ est d'assumer un rôle d'investigation d'une situation donnée et de coordination de l'action autour d'une famille et ce, dans le cadre d'une aide acceptée et négociée. Il s'avère que, dans de nombreux cas, le SAJ doit faire appel au regard spécialisé et multidisciplinaire des équipes tant les situations auxquelles il est confronté sont de plus en plus complexes.

Ce constat a amené l'ONE et la Direction Générale de l'Aide à la Jeunesse à créer un groupe de travail qui s'est attelé à l'élaboration d'un nouveau protocole de collaboration entre les deux instances qu'ils chapeautent.

Un groupe de travail comprenant des représentants de ces différents secteurs s'est réuni plusieurs fois en 2008 afin d'aboutir à un consensus au sujet de ce protocole de collaboration. Celui-ci a été revu afin de faciliter les échanges, les questionnements entre ces deux sphères et de favoriser ainsi une harmonisation des pratiques au sein des différents arrondissements judiciaires.

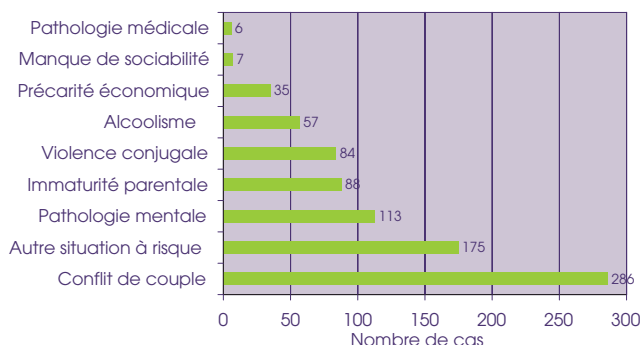
Le deuxième signaleur professionnel est le réseau médical, suivi de près par le réseau scolaire. Ces données indiquent que les équipes SOS Enfants sont bien implantées, connues et reconnues dans les différents réseaux locaux.

Le pourcentage relativement peu élevé des TMS de l'ONE comme signaleurs (6,4% en 2008) s'explique en partie par la présence des Référentes maltraitance en tant que professionnelles spécialisées qui les soutiennent dans le décryptage et l'analyse de situations inquiétantes.

Depuis la création du pôle des Référentes maltraitance, les TMS font moins appel aux équipes. Les données ne nous permettent toutefois pas d'avoir une indication chiffrée significative à ce sujet vu que cette fonction a été créée en 2004.

Maltraitements principaux signalés de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Sexuelle	1535	1400	1447	1408	1395	7185
	33,4%	31,8%	30,2%	30,5%	27,5%	30,6%
Physique	670	724	808	774	813	3789
	14,6%	16,4%	16,9%	16,8%	16,0%	16,1%
Psychologique	219	255	280	360	431	1545
	4,8%	5,8%	5,8%	7,8%	8,5%	6,6%
Maltraitance institutionnelle	6	1	26	15	18	66
	0,1%	0,0%	0,5%	0,3%	0,4%	0,3%
Négligence grave	295	361	412	377	440	1885
	6,4%	8,2%	8,6%	8,2%	8,7%	8,0%
Contexte inquiétant, à risque	1853	1642	1672	1508	1716	8391
	40,4%	37,3%	34,9%	32,7%	33,8%	35,7%
Inadéquation éducative	0	8	130	161	241	540
	0,0%	0,2%	2,7%	3,5%	4,8%	2,3%
Abandon	11	11	20	13	17	72
	0,2%	0,2%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%
TOTAL	4589	4402	4795	4616	5071	23473

Contexte inquiétant, enfant à risque



Lors d'un signalement, plusieurs types de maltraitements peuvent être évoqués, mais au moment de l'encodage des données dans le programme, les équipes définissent une maltraitance majeure.

Le contexte inquiétant, à risque, reste le principal élément évoqué par les signaleurs (plus d'un tiers des cas et en diminution par rapport à 2004). Cette catégorie englobe un certain nombre de caractéristiques et permet de rencontrer différentes suspicions sans devoir cibler de façon détaillée, alors qu'on est dans la phase de signalement et que tout le travail d'analyse de la situation n'a pas encore été réalisé par les équipes SOS Enfants.

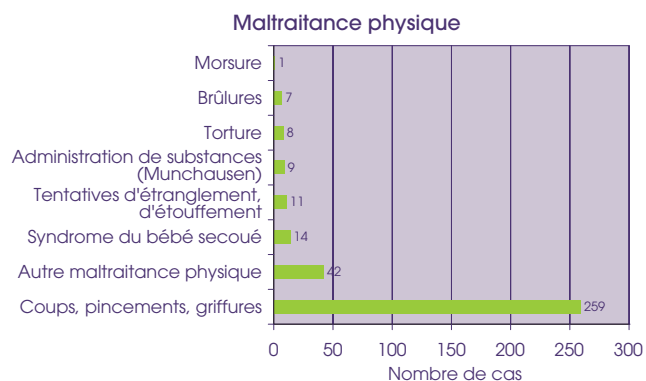
Le paramètre environnemental le plus souvent avancé est le conflit de couple qui, à lui seul, englobe 16% des situations contextuelles signalées. Ensuite viennent la pathologie mentale, l'immaturité parentale et la violence conjugale. Cette dernière est liée au conflit de couple précité.

La maltraitance sexuelle arrive en second lieu avec

27,5% des signalements en 2008. Une observation longitudinale montre une constance de ces signalements entre 1.400 et 1.500 cas chaque année, soit près de 30%.

La maltraitance physique représente 16% des signalements. Elle englobe plusieurs éléments comme les morsures, les étranglements, les tortures, les administrations de substances, le syndrome du bébé secoué, etc.

Les faits qui prévalent dans cette catégorie sont les coups, pincements et griffures, représentant 1 cas de maltraitance physique sur 3.



Il est à noter que ces maltraitements principaux signalés ne seront pas toujours pour autant diagnostiqués comme telles après analyses et investigations par les équipes SOS Enfants.

Suite données aux signalements de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Retenues-ouverture dossier	1879	1827	2007	1832	1879	9424
	40,9%	41,5%	41,9%	39,7%	37,1%	40,1%
Autres situations investiguées	2369	2421	2680	2668	3081	13219
	51,6%	55,0%	55,9%	57,8%	60,8%	56,3%
En cours d'évaluation	341	154	108	116	111	830
	7,4%	3,5%	2,3%	2,5%	2,2%	3,5%
Total	4589	4402	4795	4616	5071	23473

En 2004, le pourcentage de dossiers retenus et par conséquent pris en charge était de 40,9% ce qui représentait en chiffres bruts 1.879 dossiers. Le même nombre de dossiers est retenu en 2008 et représente 37,1% des signalements. En effet, sur cette même période de 5 ans, on observe une augmentation du pourcentage d'autres situations investiguées mais non retenues de 51,6% à 60,8%.

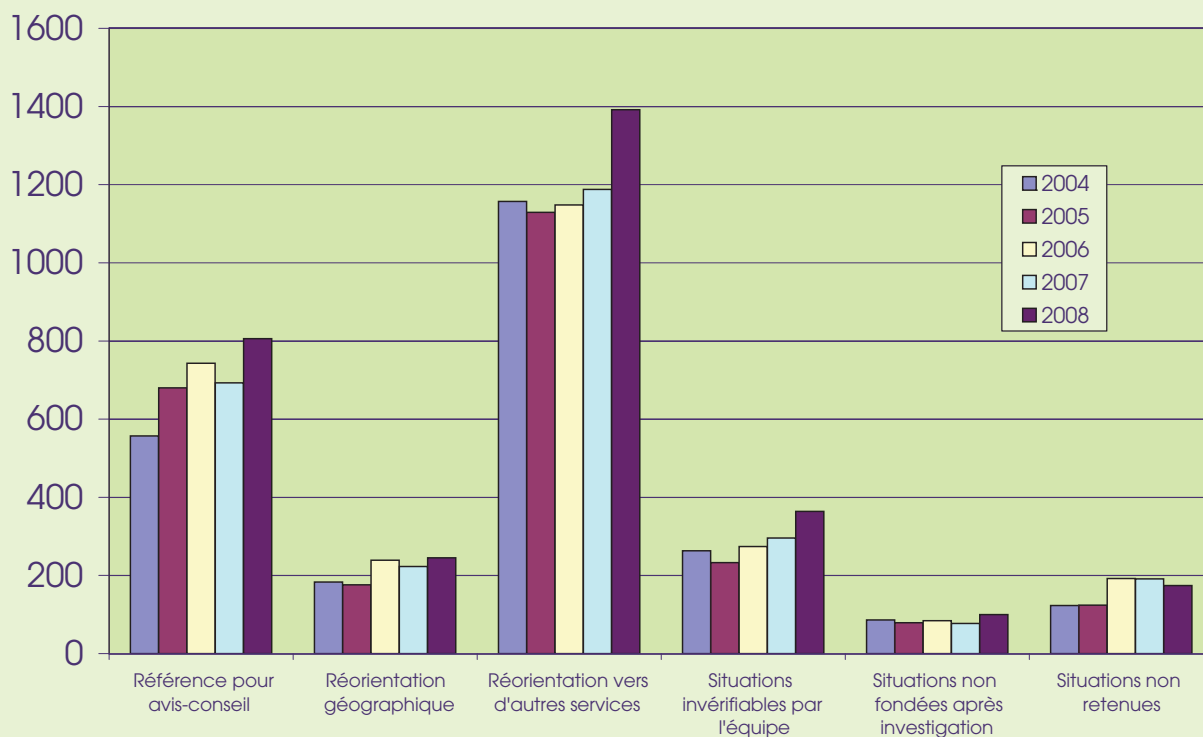
Les équipes SOS Enfants, de plus en plus confrontées à un nombre de signalements en hausse, doivent davantage réorienter les situations après les avoir analysées et investiguées, ce qui occupe une grande partie de leur temps de travail. Il va de soi que, dans un tel contexte, elles ne peuvent pas facilement augmenter leur nombre de prises en charge.

Les demandes d'avis adressées aux équipes et qui n'aboutissent pas à l'ouverture de dossiers correspondent à un temps de prestations considérable. Ce travail de seconde ligne des équipes SOS Enfants est important et a le mérite d'être reconnu car c'est en partie leur philosophie : celle d'être disponible pour tout un chacun (professionnel ou non) concerné, inquiet ou interpellé par une situation décrite et vécue comme maltraitante et/ou inquiétante.

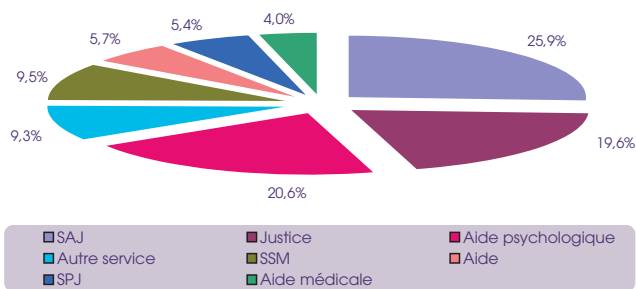
En 2008, 2,2% des signalements sont toujours en cours d'évaluation.

Autres situations investiguées, ne donnant pas suite à une ouverture de dossier						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
référence pour avis-conseil	557	680	743	693	806	3479
	23,5%	28,1%	27,7%	26,0%	26,2%	26,3%
réorientation géographique	183	176	239	223	245	1066
	7,7%	7,3%	8,9%	8,4%	8,0%	8,1%
réorientation vers d'autres services	1157	1129	1148	1188	1392	6014
	48,8%	46,6%	42,8%	44,5%	45,2%	45,5%
situations invérifiables par l'équipe	263	233	274	296	364	1430
	11,1%	9,6%	10,2%	11,1%	11,8%	10,8%
non fondée après investigation	86	79	84	77	100	426
	3,6%	3,3%	3,1%	2,9%	3,2%	3,2%
situations non retenues	123	124	192	191	174	804
	5,2%	5,1%	7,2%	7,2%	5,6%	6,1%
Total	2369	2421	2680	2668	3081	13219

Situations investiguées et réorientées par les Equipes SOS sans ouverture de dossier



Réorientations après investigation en 2008



SAJ : Service d'Aide à la Jeunesse; SSM : Service de Santé Mentale; SPJ : Service de Protection Judiciaire

La plupart des réorientations sont à destination des SAJ (25%), de la justice (20%) et de l'aide psychologique (21%).

Au terme d'une analyse de tous les signalements, 60,8% de ceux-ci (soit 3.081 cas pour 2008) ne sont pas retenus par les équipes SOS Enfants. Prioritairement, ces signalements sont réorientés vers d'autres services, soit environ 45,2% des cas annuellement.

Ces réorientations démontrent combien il est primordial qu'au niveau local, chaque équipe SOS Enfants puisse s'inscrire dans le réseau et y avoir une place reconnue par les autres acteurs. Cette quête permanente de reconnaissance ne peut être envisagée que par des actions originales, créatives, stratégiques et ingénieuses de ces acteurs du système. L'interdépendance traduite par la complémentarité des structures facilite des réorientations plus adéquates, que ce soit vers l'aide psychologique ou sociale, la justice, le SAJ, le SPJ ou autres.

En 2008, 26,2% des réorientations de signalements ont donné lieu à un simple avis, un conseil ou une supervision de la part de l'équipe. Et 364 d'entre elles (soit 11,8%) étaient invérifiables.

On remarque donc que, même si ces situations n'aboutissent pas à une prise en charge par les équipes, elles demandent souvent une importante mobilisation à tous les niveaux (réunions, contacts téléphoniques, rencontres entre les intervenants concernés, etc.).

On observe une augmentation continue des réorientations au cours des cinq dernières années. Les réorientations vers d'autres services sont les plus importantes et représentent presque le double des références pour avis-conseil.

Dans presque toutes les catégories, on observe une augmentation en 2008 des situations investiguées et réorientées, ce qui est à mettre en parallèle avec l'augmentation des signalements.

LES PRISES EN CHARGE

On considère qu'il y a « prise en charge » par l'équipe, lorsque celle-ci entre en contact concrètement avec l'enfant et sa famille et s'engage dans une démarche médico-psycho-sociale, c'est-à-dire thérapeutique.

Situations prises en charge par les équipes de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE

	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Nouvelles situations	1831	1777	1892	1744	1798	9042
	53,4%	49,9%	48,2%	47,0%	45,6%	48,7%
Anciennes situations	1599	1782	2033	1968	2143	9525
	46,6%	50,1%	51,8%	53,0%	54,4%	51,3%
Enfants pris en charge	3430	3559	3925	3712	3941	18567

Les nouvelles situations diminuent légèrement mais constamment durant la période considérée dans les tableaux. On passe de 53,4% en 2004 à 45,6% en 2008 et inversement, pour les anciennes situations toujours en cours. Cependant, le nombre de dossiers retenus, qui représentent le nombre d'enfants, reste sensiblement le même (on passe de 1.831 dossiers en 2004 à 1.798 dossiers en 2008).

Ce constat important peut en partie s'expliquer par le fait que l'établissement d'un diagnostic clair, multidisciplinaire et valide demande souvent beaucoup de temps, le temps pour les personnes concernées de trouver la confiance nécessaire auprès des professionnels des équipes que pour pouvoir se dévoiler totalement.

Une prise en charge comporte une phase diagnostique et une phase thérapeutique. Les situations retenues par les équipes SOS Enfants sont souvent complexes, et l'élaboration d'un processus thérapeutique peut prendre un certain temps.

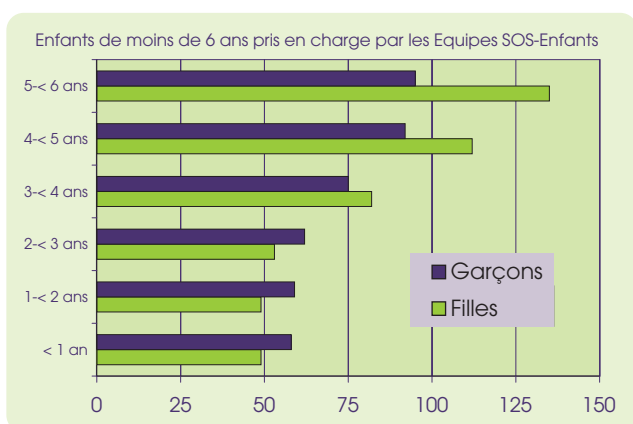
Et, si un relais doit être envisagé au terme de la phase diagnostique, il n'est pas toujours aisé de pouvoir le mettre en place rapidement :

- ▲ soit parce que les bénéficiaires ne souhaitent pas avoir à s'adresser à d'autres intervenants. Ce passage de relais au réseau devra alors se faire en respectant le rythme de ceux-ci et en veillant à ne pas briser la relation établie mais plutôt en la relayant et ce, surtout prioritairement dans les cas de maltraitance sexuelle. En effet, une réorientation vers le réseau, non articulée et ne respectant pas le rythme des victimes, pourrait être vécue comme une double victimisation ;
- ▲ soit parce que les relais vers le réseau ne sont pas souvent aisés (pauvreté du réseau en milieu rural par exemple, problèmes d'accessibilité, réseau psycho-médico-social souvent surchargé...).

Ces deux possibilités n'étant pas mutuellement exclusives.

Sexe des enfants pris en charge de 2004 à 2008 - SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Filles	1893	1935	2119	1972	2107	10026
	55,2%	54,4%	54,0%	53,1%	53,5%	54,0%
Garçons	1501	1592	1773	1723	1813	8402
	43,8%	44,7%	45,2%	46,4%	46,0%	45,3%
Non précisé	36	32	33	17	21	139
	1,0%	0,9%	0,8%	0,5%	0,5%	0,7%
Total	3430	3559	3925	3712	3941	18567

Davantage de filles que de garçons sont victimes de la maltraitance sur base des données des équipes SOS Enfants. Cette différence est constante au fil des années et le ratio garçons/filles en 2008 est de 86/100.



Si on se réfère aux données de l'âge des enfants par année révolue, on constate qu'en complément aux éléments notés ci-dessus (à savoir que plus de filles sont maltraitées que de garçons), cette réalité trouve une limite lorsqu'on se réfère aux tranches d'âge.

Chez les moins de 3 ans, les garçons sont plus maltraités que les filles et la tendance s'inverse seulement dès la troisième année et s'amplifie avec l'âge. Ce constat serait lié à la relation entre la maltraitance sexuelle et le développement physique des fillettes.

Tranches d'âge des enfants pris en charge au cours de l'année 2008						
	Filles		Garçons		Non comm.	Total
Moins de 3 ans	151	7,2%	179	9,9%	14	344
3 à 5 ans	329	15,6%	262	14,5%	4	595
6 à 8 ans	417	19,8%	345	19,0%	0	762
9 à 11 ans	413	19,6%	391	21,6%	0	804
12 à 14 ans	367	17,4%	319	17,6%	3	689
15 à 17 ans	306	14,5%	242	13,3%	0	548
18 ans et plus	124	5,9%	75	4,1%	0	199
Total	2107	100,0%	1813	100,0%	21	3941

Entourage de l'enfant pris en charge de 2004 à 2008 SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Deux parents biologiques	795	927	1018	998	1031	4769
	29,9%	29,6%	27,6%	28,0%	26,9%	28,3%
Mère seule	800	932	1074	1009	1022	4837
	30,1%	29,7%	29,1%	28,4%	26,7%	28,7%
Père seul	90	109	155	151	184	689
	3,4%	3,5%	4,2%	4,2%	4,8%	4,1%
Mère + cohabitant	561	647	776	705	797	3486
	21,1%	20,6%	21,1%	19,8%	20,8%	20,7%
Père + cohabitante	86	116	130	130	161	623
	3,2%	3,7%	3,5%	3,7%	4,2%	3,7%
Garde alternée	57	66	84	117	154	478
	2,1%	2,1%	2,3%	3,3%	4,0%	2,8%
Institution	111	141	180	178	213	823
	4,2%	4,5%	4,9%	5,0%	5,6%	4,9%
Famille d'accueil	50	60	76	92	83	361
	1,9%	1,9%	2,1%	2,6%	2,2%	2,1%
Seul en famille élargie	54	75	95	86	82	392
	2,0%	2,4%	2,6%	2,4%	2,1%	2,3%
Mère en famille élargie	30	28	54	57	69	238
	1,1%	0,9%	1,5%	1,6%	1,8%	1,4%
Père en famille élargie	11	8	10	10	11	50
	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Parents adoptifs	9	13	20	16	14	72
	0,3%	0,4%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%
Couples homosexuels	5	14	13	10	8	50
	0,2%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,3%
Total	2659	3136	3685	3559	3829	16868

L'environnement de l'enfant pris en charge en cas de maltraitance est fort variable. Les familles monoparentales représentent 31,5% des enfants pris en charge. La plupart de ces enfants vivent seuls avec leur mère (26,7%) contre 4,8% avec leur père. Environ 27% des enfants pris en charge vivent avec leurs deux parents biologiques.

2,2% des enfants vivent en famille d'accueil. Il s'agit alors de l'aide apportée aux parents face aux difficultés dans l'éducation de leur enfant.

Auteurs de maltraitances principales prises en charge de 2004 à 2008 - SOS-Enfants ONE						
	2004	2005	2006	2007	2008	Cumul
Père	735	632	653	628	670	3318
	21,4%	18,2%	16,6%	17,6%	17,3%	18,2%
Mère	622	600	670	647	652	3191
	18,1%	17,3%	17,1%	18,2%	16,9%	17,5%
Couple parental	605	749	696	736	864	3650
	17,6%	21,6%	17,7%	20,7%	22,4%	20,0%
Beau-père/ cohabitant	183	235	185	200	198	1001
	5,3%	6,8%	4,7%	5,6%	5,1%	5,5%
Membre de la famille élargie	178	230	169	202	199	978
	5,2%	6,6%	4,3%	5,7%	5,2%	5,4%
Auteur mineur	115	190	147	166	193	811
	3,4%	5,5%	3,7%	4,7%	5,0%	4,4%
Fratrie	101	140	117	122	147	627
	2,9%	4,0%	3,0%	3,4%	3,8%	3,4%
Ami de la famille/ voisinage	89	106	96	89	76	456
	2,6%	3,1%	2,4%	2,5%	2,0%	2,5%
Autre extra-familial	59	83	58	53	47	300
	1,7%	2,4%	1,5%	1,5%	1,2%	1,6%
Ami de la victime/autre mineur	67	67	63	53	61	311
	2,0%	1,9%	1,6%	1,5%	1,6%	1,7%
Invérifiable	51	53	54	35	38	231
	1,5%	1,5%	1,4%	1,0%	1,0%	1,3%
Belle-mère / cohabitante	15	27	12	13	16	83
	0,4%	0,8%	0,3%	0,4%	0,4%	0,5%
Professionnel d'une institution	9	9	11	13	15	57
	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,4%	0,3%
Professionnel d'une école	10	7	9	14	15	55
	0,3%	0,2%	0,2%	0,4%	0,4%	0,3%
En cours d'investigation	424	173	660	338	427	2022
	12,4%	5,0%	16,8%	9,5%	11,1%	11,1%
Sans objet (pas de maltraitance)	128	118	276	203	216	941
	3,7%	3,4%	7,0%	5,7%	5,6%	5,2%
Inconnu/non identifié	39	47	49	47	30	212
	1,1%	1,4%	1,2%	1,3%	0,8%	1,2%
Total	3430	3466	3925	3559	3864	18244

Le couple parental arrive en premier dans les pourcentages des auteurs de maltraitance avec 22,4% en 2008. Si le père était plus souvent auteur de la maltraitance en 2004 avec 21,4% contre 18,1% des mères, en 2008, ces différences s'amenuisent (17,3% contre 16,9). Les beaux-parents sont responsables de 5,5% de maltraitance.

11% de toutes ces situations restent en cours d'investigation et, il s'avère que 5,6% des situations ne montrent pas de maltraitance et des auteurs ne sont pas identifiés pour 0,8% des enfants.

Maltraitance principale diagnostiquée selon l'auteur*																
	Couple parental	Mère	Père	Beau père ou cohabitant	Membre de la famille élargie	Fratrie	Belle-mère ou cohabitante	Ami de la famille, voisinage	Ami de la victime / autre mineur	auteur mineur	Autre extra-familial	Professionnel d'une institution	Professionnel d'une école	Invérifiable	Inconnu - non identifié	TOTAL
Maltraitance sexuelle	14	4	173	103	164	128	3	68	56	177	37	6	8	11	14	966
attouchements	1	2	99	65	108	67	2	38	21	88	28	5	7	6	7	544
pénétrations sexuelles	0	1	42	27	39	39	1	26	15	50	4	0	0	0	6	250
comportement indécent	12	1	29	11	13	11	0	4	11	16	3	1	1	2	1	116
jeux sexuels	1	0	3	0	4	11	0	0	9	23	2	0	0	3	0	56
Contexte inquiétant, Enfant à risque	416	202	162	21	15	4	2	0	0	3	2	0	0	7	3	837
Maltraitance physique	29	83	136	52	3	6	4	3	5	5	0	1	1	14	5	347
Inadéquation éducative	167	120	58	4	4	5	1	0	0	1	0	3	0	0	0	363
Négligence grave	110	123	34	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	271
Maltraitance psychologique	95	102	74	17	7	2	6	2	0	1	5	1	5	0	3	320
Abandon	7	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Autre maltraitance	16	9	5	1	1	1	0	3	0	4	2	3	0	2	3	50
TOTAL	854	645	646	198	196	146	16	76	61	192	47	14	14	35	28	3168

*Ce tableau croise les maltraitements principaux diagnostiqués et les auteurs. Il donne les détails de la maltraitance sexuelle par auteur.

► CONCLUSION

En regard de l'activité générale des équipes SOS Enfants, il apparaît que les cas directement pris en charge par les équipes pour la phase thérapeutique sont souvent les plus lourds et les plus ardues...

Ceux-ci nécessitent une réelle attention de professionnels spécialisés proposant une analyse multidisciplinaire, comme c'est le cas au sein des équipes SOS Enfants et dont on retrouve peu la spécificité au sein du réseau.

Ces différents aspects éclairent donc sur le pourquoi de cette tendance qui émerge et qui démontre que les équipes SOS Enfants sont de plus en plus confrontées à des cas ardues et lourds que le reste du réseau ne peut pas prendre en charge et qui demande un suivi beaucoup plus long qu'une seule année. Il apparaît donc que les équipes SOS Enfants sont obligées de proposer un travail d'analyse de la demande pointu et précis lors de la phase des signalements (qui elle aussi est importante en termes de temps de travail des équipes) pour pouvoir travailler en synergie avec le réseau pour les situations les moins lourdes. Elles doivent également garder un temps de travail spécifique pour les prises en charge de l'année mais aussi celles toujours en cours, qui demandent une attention toute particulière vu leur complexité.





L'accueil de l'enfant



© L'ACCUEIL

► MISSIONS

L'ONE a parmi ses missions de base l'accueil de l'enfant en dehors du milieu familial. Il lui revient d'autoriser, d'agréer, de subventionner, de créer ou gérer des institutions ou services, d'assurer un accompagnement en aide et conseil et d'exercer un contrôle sur les milieux d'accueil d'enfants de 0 à 12 ans. Au sein de l'Institution, le Service général de l'accueil (ou Département accueil) assure la prise en charge de cette mission.

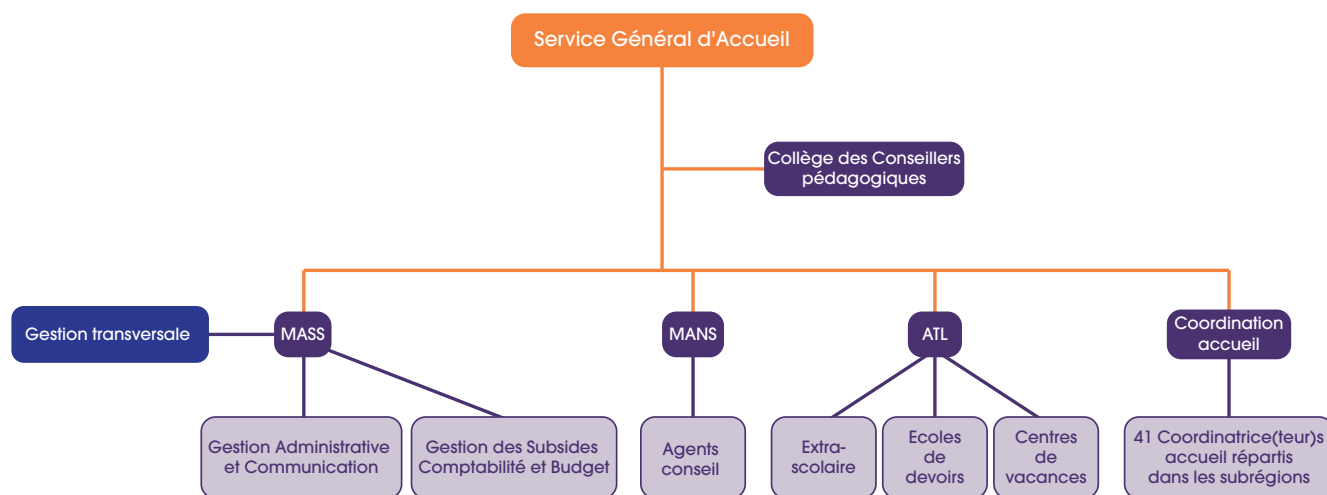
► COMPOSITION

Le Service général de l'accueil (ou Département accueil) - dont dépendent directement les Conseillers pédagogiques et la cellule de support technico-pédagogique - se compose de 4 Directions, à savoir :

- ▲ La Direction des Milieux d'Accueil Subventionnés et Spécialisés : les « MASS » composé de 2 Services :
 - « Gestion Administrative et Communication »
 - « Gestion des Subsidés Comptabilité et Budget »
 - Et d'une cellule « Gestion transversale » en staff de la Direction ;
- ▲ La Direction des Milieux d'Accueil Non Subventionnés par l'ONE : les « MANS » dont dépendent les Agents conseil ;
- ▲ La Direction de l'Accueil des enfants pendant le Temps Libre « Direction ATL » composée de 3 services :
 - « l'accueil extrascolaire »
 - les « centres de vacances »,
 - les « écoles de devoirs » ;
- ▲ La Direction de la Coordination accueil, dont dépendent les 41 Coordinatrices- eurs accueil pour 38,3 ETP.

Sont aussi intégrés dans la Direction générale :

- ▲ Le Centre d'Accueil de la Hulpe
- ▲ La Nacelle



Pour le Service général de l'accueil, l'année 2008 est une année marquée particulièrement par :

- ▲ Le lancement du plan Cigogne II avec son volet 1, Volet 2 et Volet 3 qui ont permis de donner un accord pour l'ouverture de 2709 places en milieux d'accueil collectifs subventionnés et de 512 places et 50 quatrièmes places dans les services d'accueillant(e)s conventionné(e)s.

Les milieux d'accueil non subventionnés, ont participé à l'effort de création de places à raison d'une augmentation nette de 141 places.

Des informations plus détaillées sont données dans les chapitres concernant les milieux d'accueil subventionnés et spécialisés, et les milieux d'accueil non subventionnés par l'ONE.

- ▲ Le soutien et l'accompagnement des milieux d'accueil dans la mise en œuvre du plan d'amélioration de la qualité. Il s'agit d'une partie du travail du Coordinatrices-eurs accueil et des Conseillers pédagogiques. On trouvera les développements dans les chapitres qui leur sont consacrés.
- ▲ La publication et la diffusion accompagnée de la brochure explicative de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant approbation des modalités fixées par l'Office de la Naissance et de l'Enfance en vertu de l'article 18 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003, dit « arrêté infrastructures ». Cet arrêté est d'application pour tous les types de milieux d'accueil à partir du 20 mars 2008.

Pour les milieux d'accueil autorisés avant cette date, seules les modalités relatives à l'équipement sont d'application. Les milieux d'accueil disposent de 2 ans pour s'y conformer.

- ▲ La participation de l'ONE au Plan national santé Environnement (le NEHAP).

S'agissant d'un plan National, cette recherche a été réalisée sous la houlette du SPF Santé Environnement en collaboration avec l'ONE (nous avons pu intégrer les MA¹ de la région germanophone dans les travaux réalisés dans la province de Liège), Kind en Gezin et divers instituts de recherche : l'Institut Scientifique de Santé Publique, le LPI (Laboratoire d'études et de prévention des pollutions intérieures de la province du Hainaut), l'Université d'Anvers. SAMILUX (Département Prévention Santé du Luxembourg), le CRIPI (Cellule Régionale d'Intervention en Pollution Intérieure).

En janvier 2008, 9 journées de sensibilisation sur les pollutions intérieures dans les milieux d'accueil de la petite enfance ont été organisées dans chacune des subrégions. Lors de ces journées, il a été proposé aux MA de participer à une vaste enquête qui avait pour ambition d'établir un diagnostic sur l'état des pollutions intérieures dans les MA

collectifs subventionnés de l'ensemble du pays et d'adresser, le cas échéant, aux Ministres et instances concernés, des propositions de remédiations aux difficultés rencontrées.

240 MA collectifs subventionnés ont participé à cette enquête (questionnaires valides reçus). Chaque MA a pu bénéficier de recommandations personnalisées à mettre en œuvre pour son MA.

Les résultats de l'enquête ont été présentés en détail dans toutes les subrégions à l'automne 2008. Les milieux d'accueil de type familiaux et les MANS ont été invité à rejoindre la démarche.

Une synthèse des résultats a été présentée lors de la séance publique en mars 2009 et le Service général de l'accueil y a présenté l'ensemble de l'action menée en Communauté française.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'arrêté infrastructure et du code de qualité, l'ONE poursuivra son action auprès de tous les types de milieu d'accueil avec la collaboration de Nadine Vanderheyden (éco-conseillère qui, pour une partie de son temps de travail, a rejoint l'équipe du support pédagogique).

Les toolbox mises à disposition de l'ONE au terme de l'enquête serviront de matériel pédagogique pour ces actions.

Sensibilisés par les démarches développées dans le cadre du NEHAP, beaucoup de MA demandent des indications concrètes, précises et accessibles sur les questions de nettoyage et de désinfection dans les MA.

- ▲ La création du Guichet d'information

En septembre 2008, le Guichet d'information a été mis en place au sein du Service général de l'accueil grâce aux moyens supplémentaires prévus dans le Contrat de gestion 2008-2012. Ce nouveau service est essentiellement dédié au public (PO, promoteurs, parents, etc) afin de répondre à toutes les informations relatives à l'accueil de l'enfant en dehors de son milieu familial.

Le Guichet d'information se veut être l'interface avec les autres directions du Département (MASS, MANS, ATL, CSR), et est composé d'1,5 ETP en support transversal.

• *Les missions du Guichet d'information :*

- Identifier exactement le besoin et diriger vers les personnes ressources concernées dans le cadre de synergies avec les régions – aides à l'emploi, financement des infrastructures ;
- Soutenir les partenaires extérieurs privilégiés de l'Accueil (parents, PO, promoteurs) ;
- Soutenir les porteurs de projets en vue d'ouvrir et de développer de nouvelles places ;
- Traiter les questions posées par les PO des MA qui ne concernent pas l'autorisation, l'agrément et le subventionnement ;

1. MA = Milieu d'accueil

- Créer de nouveaux outils d'information.

Une des premières priorités du Guichet d'information est d'être particulièrement attentif à soutenir les porteurs de projet souhaitant ouvrir un MA en les informant des étapes préalables à la concrétisation du projet, des différentes aides prévues, ainsi que des démarches à entreprendre auprès des autres administrations concernées.

Pour ce faire, les premiers mois de fonctionnement ont été consacrés à la rencontre de différents acteurs (tant internes qu'externes à l'ONE) qui interviennent dans le processus d'ouverture de nouvelles places tels que : le CSRs (Coordinateurs accueil, secrétariat accueil, Conseillers pédagogiques), les MA et le PO des milieux d'accueil afin d'identifier les besoins et de proposer des outils en adéquation avec les demandes et les réalités.

En plus de la gestion quotidienne des appels, le guichet répond également aux questions (des MA, des accueillantes et des parents) relatives aux mesures ponctuelles ou autres, telles que l'Intervention Accueil, les incitants formations, la déductibilité fiscale, etc.

Un volet non négligeable du travail du guichet est consacré à la représentation du département dans le cadre de salons tels que : le salon de l'Education, Parents, Citizen job. Ce volet permet au guichet d'entrer en contact direct et individualisé avec le public cible en les informant à la source.

- ▲ La poursuite du programme « Art à la crèche » qui permet le financement de prestations théâtrales dans les milieux d'accueil collectifs de la Communauté française.

En 2008, quatre théâtres ont été actifs dans les milieux d'accueil :

1. Le Théâtre de la Guimbarde proposait : « Bramborry » et « Bach ... à sable »
2. Le Théâtre Plume proposait : « Souffle de Lune » et « Poème »
3. Le Théâtre « La Lucina » proposait « Rhododendron »
4. Le Nuna théâtre proposait : « Boîtes »

Ils ont assuré au total 98 prestations.

L'ONE a également soutenu le Festival « L'Art et les tout-petits » organisé par le Théâtre de la Guimbarde, à Charleroi du 20 au 24 mai 2008, en finançant 3 représentations en milieu d'accueil.

En novembre 2008, une rencontre entre les 4 théâtres et les centres culturels en Communauté française a été organisée. L'objectif de cette rencontre était de présenter les démarches artistiques déjà développées dans certains milieux d'accueil, d'échanger les expériences et d'offrir des pistes de réflexion mutuelle permettant d'étendre le projet.

- ▲ Pour le secteur ATL, une grande présentation publique du référentiel « accueillir les enfants de 3 à 12 ans » a été organisée le 26 février. Elle a permis de présenter le travail réalisé par de nombreux acteurs du secteur et le travail d'écriture et de synthèse réalisé par Laurence Marchal et Pascale Camus, Conseillères pédagogiques à l'ONE.

Ce point est largement développé dans le chapitre sur le travail des Conseillers pédagogiques.

- ▲ Un travail important a aussi été réalisé par les membres de la Direction ATL à l'occasion de travaux préparatoires à la révision du décret ATL.

Ce point est détaillé dans le chapitre ATL.

- ▲ Pour le secteur centres de vacances, 3 événements importants peuvent être retenus pour 2008 :

- Le renouvellement des agréments des centres de vacances (300 PO);

- Signature et mise en œuvre d'une convention entre d'une part la Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé et l'ONE, et d'autre part, le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme et le Commissariat général au Tourisme. Cette convention prévoit que pour la première fois les centres de vacances résidentiels peuvent bénéficier d'une subvention complémentaire de la Région wallonne (pour autant que leurs activités soient organisées sur le territoire de langue française de la Région wallonne) ;

- Renouvellement de la commission centres de vacances.

Ces mesures et initiatives sont détaillées dans le chapitre « centres de vacances ».

- ▲ Pour le secteur des écoles de devoirs, l'année 2008 a vu se développer et se renforcer, à tous ses échelons, la collaboration entre le Service Ecoles de devoirs de l'ONE et le réseau. Ainsi, l'équipe toute entière du service a participé en novembre, à la journée des animateurs des EDD organisée par la FFEDD au musée de la photographie à Charleroi. Ce fut l'occasion de nombreux échanges utiles pour la connaissance du terrain et l'instauration de liens personnalisés. Le service fut aussi représenté à la journée des enfants organisée par la coordination du Hainaut à La Louvière.

- ▲ Enfin le Département accueil est présent sur le terrain international notamment par la participation et l'intervention des Conseillers pédagogiques dans différents colloques ainsi que par la participation active au projet ERATO financé par la Fondation B. Van Leer. Cette recherche est centrée sur des démarches d'analyse des pratiques éducatives et leurs effets sur les enfants, les familles et les professionnels en milieu d'accueil dans une perspective d'inclusion sociale. On trouvera plus de détails sur cette recherche dans le chapitre consacré aux « Conseillers pédagogiques ».



LES CONSEILLERS PÉDAGOGIQUES

MISSIONS

Dans le cadre des missions qui leur sont confiées par l'ONE, les Conseillers pédagogiques sont responsables du développement de la dimension psychopédagogique de l'accueil des enfants. Pour ce faire, ils collaborent avec les acteurs qui contribuent directement ou indirectement (Agents conseils, Coordinateurs accueil, Coordinateur en chef, Direction Etudes et Stratégies, Coordinateurs subrégionaux, Conseillers médicaux, milieux d'accueil...) au développement de la qualité de l'accueil et les soutiennent dans leurs démarches de mise en œuvre.

Ils proposent à la Direction du département de l'Accueil des orientations stratégiques en vue d'optimiser les prestations de l'ONE en matière d'accueil et d'atteindre les objectifs du Contrat de gestion.

Ils participent à la professionnalisation des acteurs internes et externes.

Ils mettent en place des collaborations avec des organismes / acteurs de la petite enfance afin d'assurer la cohérence des pratiques éducatives de l'accueil des enfants sur l'ensemble de la Communauté française.

La fonction s'exerce à la fois sur le plan subrégional et communautaire et implique aussi un ancrage international.

BILAN DE L'ANNEE

TRAVAIL EN SUBRÉGION

1. Actions ayant un impact immédiat sur les milieux d'accueil

▲ Avec quels interlocuteurs ?

1. actions au comité

Des moments de travail s'organisent sur base de projets particuliers entre les Conseillers pédagogiques et les Coordinateurs accueil. Il s'agit aussi de réunions interindividuelles en fonction des demandes, projets en cours et circonstances.

Enfin, des réunions de travail mensuelles sont prévues.

2. actions dans les milieux d'accueil

L'intervention des Conseillers pédagogiques en milieu d'accueil se définit en concertation avec les autres actions et compétences spécifiques du Coordinateur accueil, du Coordinateur subrégional ou de tout autre agent ONE.

Cette intervention s'inscrit aussi dans une complémentarité du travail avec :

- des opérateurs de formation tels que ceux reconnus et financés par la Communauté française et l'ONE ;
- un-e psychologue telle que la fonction peut être prévue au cadre de certains milieux d'accueil...

▲ Types d'interventions ?

Les actions menées peuvent répondre à des demandes liées à des situations particulières, mais il est important de proposer également des actions susceptibles de pouvoir être offertes à tous les milieux d'accueil. De nombreux projets sont développés en ce sens et montrent des effets importants sur les pratiques.

La gestion d'actions ponctuelles a souvent été le point de départ de dispositifs impliquant plusieurs milieux d'accueil. En effet, l'intervention dans des groupes constitués de représentants de plusieurs institutions peut avoir un effet à la fois mobilisateur et démultiplicateur.

1. avis sur dossier

- Projet d'accueil, plan d'amélioration de la qualité, plan architectural (création ou transformation d'un milieu d'accueil, notamment dans le contexte de la programmation des nouvelles places d'accueil du Plan Cigogne mais également dans le cadre plus large d'ouverture de nouveaux milieux d'accueil -MANS-), analyse et orientation vers des formateurs extérieurs, et parfois plaintes.

2. suivi de dossier sans contact direct

- Suivi de l'évolution d'une situation litigieuse ou problématique, d'un projet d'accueil ;
- Analyse des effets des propositions envisagées et ajustements.

3. rencontre ponctuelle dans un milieu d'accueil

- Observations des pratiques sur le terrain et échanges sur ces pratiques d'accueil avec les équipes sur base des observations menées (aménagement des espaces, organisation des repas, choix de matériel, gestion des groupes, conditions d'accueil de tout jeunes enfants...);
- Intervention conjointe (CP-Coordinateur accueil) dans la communication de nouvelles réglementations liées à la qualité de l'accueil... ; participation à des rencontres avec des Pouvoirs Organisateurs, architectes, participation à des réunions de coordination milieux d'accueil ;
- Intervention visant le soutien de nouvelles équipes lors de la création d'une structure ;
- Accompagnement de l'élaboration de projets éducatifs, soutien à l'aménagement des projets en vue de conformité et attestation de qualité ;
- Aide à la conception de journées pédagogiques et intervention comme personne-ressource ;
- Intervention conjointe CP – Coordinateur accueil ou Agent conseil dans des situations problématiques (situation de mise en demeure, gestion de plainte de parents, situation particulière d'enfants...).

4. actions suivies sur le terrain

- Aide à la mise en place de nouveaux projets (notamment ouverture de maisons d'enfants, Plan Cigogne...);

- Soutien à la dynamique d'équipe (notamment dans la mise en place de nouvelles structures) ;
 - Accompagnement individualisé dans le cadre de l'entrée en fonction de nouvelles responsables (SAEC, création de milieux d'accueil collectifs...) ;
 - Accompagnement conjoint (CP-Coordinateur accueil) à la mise en place, au suivi et à l'évaluation de projets d'action éducatifs dans les MA (aménagement de l'espace et incidences sur les activités des enfants, conditions de suivi des enfants, accessibilité ...) ;
 - Poursuite de cycles d'ateliers à destination des maisons d'enfants en collaboration avec les Coordinateur-trices accueil.
 - A Liège : travail notamment autour des brochures « repères pour des pratiques d'accueil de qualité » et du Code de Qualité en vue de soutenir l'élaboration ou l'ajustement d'un projet d'accueil ;
 - A Bruxelles : mise en place des journées de travail avec les responsables de milieux d'accueil : approfondissement autour des brochures « repères pour des pratiques d'accueil de qualité » ;
 - A Namur : travail sur les échanges au quotidien entre parents, enfants et professionnels, cinq sens pour découvrir le monde et début d'un cycle de trois rencontres sur l'aménagement de l'espace pour permettre à l'enfant une grande liberté de mouvement, pour soutenir son activité autonome. Poursuite des ateliers de travail sur les projets d'amélioration de la qualité, destinés aux responsables de MCAE : le moment des repas, relations famille-milieux d'accueil, un atelier méthodologique ;
 - Accompagnement individualisé d'équipes de milieux d'accueil en vue de l'aménagement de projets d'accueil et de la consultation des familles (services d'accueillantes et milieux d'accueil collectifs) ;
 - Analyse des pratiques d'encadrement des accueillantes conventionnées, en particulier du processus de sélection et d'insertion professionnelle, en lien avec les nouvelles exigences (Formation initiale 100H, Projet d'accueil...) ;
 - Mise en place de deux groupes de travail visant à permettre aux milieux d'accueil non subventionnés des échanges et des débats sur des préoccupations communes et d'entretenir une dynamique de réflexion professionnelle (Brabant wallon) : un des groupes a mené une réflexion approfondie sur les « repères », l'autre a mené une réflexion sur l'axe « agir et interagir dans un milieu d'accueil » (lien avec diverses approches) ;
 - Organisation d'une journée de réflexion à partir d'une recherche sur les milieux atypiques en communauté française (AF Dusard -CERE) (Luxembourg) ;
 - En collaboration avec l'Agent conseil, organisation de rencontres trimestrielles autour de thèmes liés à la qualité de l'accueil et demandés par les participants. Entre vingt et trente accueillantes et accueillants (et conjoints parfois), soit près de 50% des accueillantes, participent ainsi à ces matinées (Hainaut) ;
 - Accompagnement de psychomotriciens et de personnel d'encadrement de milieux d'accueil à des démarches d'analyse des effets des pratiques éducatives dans une optique d'inclusion sociale en lien avec le projet Erato¹ (Liège, Luxembourg) ;
 - Journées d'études autour du développement moteur de l'enfant et de son implication pour le quotidien des milieux d'accueil (approches d'E. Pickler, Coeman, Aucouturier) (Liège) ;
5. création et suivi de réseaux
- Poursuite et clôture du dispositif d'accompagnement des plans qualité mis en place au bénéfice d'une soixantaine de milieux d'accueil subventionnés de la province de Hainaut en 2007. Le dispositif en question est très largement inspiré de celui mis en place dans la province de Luxembourg entre 1999 et 2001 dans le cadre du projet de l'IEDPE² soutenu par le programme européen Leonardo Da Vinci. Douze groupes de cinq milieux d'accueil, encadrés chacun par deux Coordinatrices accueil travaillent dans une approche constructiviste le thème amené par chaque milieu d'accueil participant. Chaque groupe s'est rencontré six fois. Deux journées de clôture ont été organisées pour les MA participant au premier dispositif et aux autres MA de la Province. Il s'en est suivi la mise en place d'un second volet destiné aux milieux d'accueil qui n'avaient pu s'impliquer dans le premier dispositif ;
 - Mise en place de plusieurs groupes de travail destinés aux crèches : travail sur les repères dans le temps pour les enfants avec Monique Meyfroet (Namur) ;
 - Soutien au développement d'un réseau de haltes-garderies (Luxembourg) ;
 - Accompagnement collectif des encadrants des services d'accueillantes et Agents conseil ONE : réflexion sur le processus de sélection des candidats accueillants et sur l'entrée en fonction (Brabant wallon, Luxembourg). A Namur, le même objet a été traité par un service ;
 - Poursuite des actions de sensibilisation inter-établissements à la liberté de mouvement en province de Luxembourg sur l'approche Coeman (milieux d'accueil, écoles de puériculture, Coordinateurs accueil et accompagnement, Agents conseil, Référentes Edus, ...) ;
 - Poursuite des travaux du groupe de travail inter-établissements centré sur l'analyse des pratiques d'accueil en multi-âges et de ses effets sur les enfants, les familles, les professionnelles (Crèches, MCAE, SAEC, Haltes Accueil de la province de

1. Voir page 76 collaboration / intervention au niveau international
 2. IEDPE : Institut européen de développement des potentialités de tous les enfants (Paris)

Luxembourg). Les travaux ont été soutenu par l'intervention d'Anne Alaïme (psychomotricienne - Bertrix) et de Caroline Boudry (VBJK – Gand). Trois journées de voyage d'étude sur l'accueil multi-âges dans une perspective de diversité ont été organisées à Gand en collaboration avec le VBJK ;

- Poursuite des travaux du groupe inter-établissements centré sur la continuité des relations dans les groupes d'âges homogènes avec une attention particulière pour le travail avec les familles avec le soutien de Cécile Van Mansart, psychomotricienne (province de Luxembourg) ;
- Mise en place d'un dispositif d'accompagnement pour les milieux d'accueil souhaitant réfléchir, dans le cadre du plan qualité, aux questions de continuité et repères pour les enfants (BW, Luxembourg) ;
- Mise en place d'un groupe de réflexion (services d'accueillantes, opérateurs de formation promotion sociale, ...) pour échanger sur les critères d'évaluation des stages (BW) ;
- Participation à la commission pédagogique du service « caravelles »³ (ISBW, AWIPH, comité subrégional ONE, ...) (Brabant wallon).

6. collaboration avec le réseau local

- Rencontres des coordinateurs communaux de l'accueil extrascolaire dans toutes les subrégions de la Communauté française : sensibilisation aux enjeux du référentiel « accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité », sollicitation du contributeur pour mobiliser les opérateurs de l'accueil en vue du colloque « viser la qualité » (LLN, 2008), approche du référentiel et réflexion sur son utilisation ;
- Poursuite des actions menées au sein de la coordination ONE- cellule égalité des chances – soutien des actions des coordinateurs communaux (BW, Hainaut) ;
- Aide à la conception de dispositifs de formation (service de formation, services d'accueillantes d'enfants conventionnées, organismes de formation et de coordination, ...) ;
- Suivi de formation en collaboration avec les organismes de formation et de coordination locaux (ISBW, Prom'Emploi-, ILFOP, Promotion Sociale, Forem...) ;
- Intervention comme personne-ressource (formations initiales et/ou continuées d'accueillantes, écoles de puériculture, formation accueillantes FOREM, échanges avec des opérateurs de formation...) ;
- Intervention comme personne ressource dans le projet européen de validation des acquis d'expérience dans l'accueil à caractère familial (Projet de Prom'Emploi avec le soutien du

programme EQUAL, Luxembourg) ;

- Participation aux groupes de travail AWIPH – ONE : échanges, outils pédagogiques (Brabant Wallon, Luxembourg, Hainaut) ;
 - Intervention, comme personne ressource, dans une réunion inscrite dans le projet de santé-parentalité d'une consultation pour enfants de la région de Tournai. Ce projet spécifique s'adressait aux parents autour du thème de l'entrée à l'école en collaboration avec des institutrices maternelles et du personnel de milieux d'accueil ;
 - Participation à deux journées avec des opérateurs de formation en vue d'échanger sur la complémentarité du travail d'accompagnement et de formation et de présenter les outils et démarches ONE 0-12 ans ;
- #### 7. production de documents pédagogiques et ouvrages de référence
- Accueillir et encadrer des stagiaires en puériculture dans les milieux d'accueil de l'enfance, pourquoi ? comment ? (documents de réflexion produits à partir des réunions de coordination ONE-milieux d'accueil-écoles de puériculture en Province de Luxembourg et en Brabant wallon). Ce document fera l'objet d'une production dans le courant de l'année 2009.

2. Actions auprès des acteurs ONE

Les différentes réunions d'équipe organisées (Coordinateurs accueil – Conseiller pédagogique, réunion trimestrielle, ...) portaient sur les problématiques liées à un accueil de qualité. Le rythme de ces rencontres a varié selon les subrégions et selon les périodes d'activités.

- ▲ Par ailleurs des actions transversales (diverses selon les subrégions) ont eu lieu :
 - Participations occasionnelles aux réunions du Comité Subrégional Politique ;
 - Gestion d'une bibliothèque subrégionale en lien avec les « repères » et mise à disposition pour consultation aux Coordinateurs-trices accueil et aux professionnels de milieux d'accueil (Brabant wallon) ;
 - Participation aux réunions transversales organisées par le Coordinateur subrégional ;
 - Participation au comité scientifique du Hainaut ;
 - Animation de rencontres avec les équipes TMS autour des repères psychopédagogiques et de la nécessaire coordination et cohérence des messages livrés aux parents par les deux secteurs de l'ONE ;
 - Participation aux réunions par secteur avec les Coordinatrices accompagnement et accueil, les TMS et les responsables de MA.

3. Ce service a pour objectif de soutenir les milieux d'accueil dans l'accueil des enfants en situation de handicap.

❖ TRAVAIL AU PLAN COMMUNAUTAIRE

6. Diffusion des trois brochures « repères pour des pratiques d'accueil de qualité ».

La diffusion des brochures « repères » a été poursuivie à l'ensemble des milieux d'accueil collectifs (un set par sections), aux accueillant-e-s à domicile (conventionné-e-s ou autonomes), aux opérateurs de formation (de base, continuée).

7. Diffusion du référentiel « Accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité », un référentiel psychopédagogique pour des milieux d'accueil de qualité

L'année 2008 a été principalement consacrée à la présentation publique et à la diffusion du référentiel « Accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité ».

Celui-ci est structuré autour de trois axes : les familles, les enfants, les professionnels de l'accueil et décliné en 7 livrets.

▲ Les objectifs du référentiel sont de :

- mettre à disposition des professionnels des idées, des connaissances scientifiquement validées, des principes et orientations prises par les auteurs, des valeurs pour les aider à réfléchir, en équipe, sur leurs pratiques et à réguler leurs actions en fonction de ce travail de réflexion et de partage ;
- leur donner un cadre de références sur lequel appuyer la réflexion en équipe pour construire des pratiques cohérentes et fonder leur projet d'accueil ;
- dégager, à partir de situations auxquelles ils sont confrontés, des principes de base, permettant que les pratiques soient porteuses de sens ;
- d'aider à prendre distance par rapport à ces pratiques et d'encourager à la mise en place de projets d'action.
- proposer des situations signifiantes, observées ou rapportées par les auteurs, des éclairages de ces différentes situations (psychologie, sociologie, anthropologie, ...), des apports théoriques. Ces éléments permettant de mieux comprendre les conduites des enfants et les expériences qu'ils peuvent mener dans les milieux d'accueil.

Le référentiel met ainsi à disposition du lecteur un ensemble de savoirs jugés pertinents pour améliorer l'accueil et par rapport auxquels l'action au quotidien prend du sens.

Il est psychopédagogique car il traite des conditions de vie et de développement des enfants dans les lieux d'accueil. Parler en termes de psychopédagogie, c'est considérer que les pratiques éducatives (ce que l'on propose au quotidien aux enfants et aux familles) sont des options réfléchies qui ont été construites à partir de savoirs élaborés dans différentes disciplines.

Les sept livrets qui le composent sont : une introduction, un livret « A la rencontre des familles, quatre livrets « A la rencontre des enfants » (donner une place active à chacun et à tous les enfants ; vivre ensemble

des expériences de vie diversifiées, créer des liens, permettre aux enfants d'être en lien pour consolider leur identité – créer des lieux sécurisés et sécurisants ; promouvoir la participation des enfants aux faits et événements qui les concernent) et un livret « A la rencontre des professionnels ».

Le texte propose plusieurs niveaux de lecture (corps de texte, témoignages, observations, références à des recherches menées dans différents pays de l'UE, des courants pédagogiques, expériences issues d'autres pays, illustrations...).

Le référentiel est « au service du » projet d'accueil de chaque structure.

▲ La diffusion du référentiel s'est déroulée en plusieurs temps :

1. Rencontre des coordinateurs communaux pour s'assurer d'un soutien dans la mobilisation des différents responsables de milieux d'accueil, des formateurs en vue de colloque.
2. présentation du référentiel « Accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité » en février 2008 dans le cadre d'un colloque : ce colloque a rassemblé plus de 1100 personnes à la salle Aula Magna à Louvain-la-Neuve. Il a été l'occasion de présenter, de manière dynamique, le référentiel, de visionner le DVD « temps d'enfance » réalisé en collaboration avec le Centre Vidéo de Bruxelles. Ce DVD permettait de « donner la parole aux enfants » à propos des différents lieux d'accueil qu'ils fréquentent. Jean Epstein a également pris part à ce colloque et a souligné l'importance de « temps qui font sens pour les enfants ».

Une table ronde a rassemblé différents acteurs issus de la formation, de coordinations locale et régionale, de La Ligue des familles, de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la jeunesse.

3. Présentation d'une part aux différentes instances ONE, aux divers départements de l'Administration centrale (Collège des pédiatres, service ATL...) et d'autre part à certaines coordinations (EDD).
4. Présentation du référentiel au niveau subrégional et temps d'approfondissement avec les coordinateurs communaux ATL, avec des responsables de projets.
5. Présentation du référentiel aux formateurs concernés par la formation initiale et continue.

▲ Réalisation du DVD « Temps d'enfance » avec le Centre vidéo de Bruxelles

Le DVD « Temps d'enfance » a été réalisé en vue de donner la parole aux enfants lors du colloque. Au cours des mois de janvier et février 2008, différents lieux d'accueil (accueils extrascolaires dans et hors de l'école, écoles de devoirs, centres de vacances, club sportif) répartis sur tout le territoire de la Communauté française ont ouvert leurs portes et permis à des enfants, au travers de la vidéo « temps d'enfance », d'exprimer leurs réflexions concernant leur vécu dans ces lieux d'accueil.

▲ Réalisation de documents divers en soutien à la diffusion du référentiel

- Power point de diffusion mis à disposition des coordinateurs communaux et écoles de devoirs pour soutenir leurs actions auprès des responsables de projets.

- Article dans le journal « Le Ligeur », dans les publications de différents organismes ayant participé au groupe ressource pour la constitution du référentiel.

▲ Rencontres

A la demande, des opérateurs de l'accueil pour échanges autour du référentiel.

8. Collaboration avec les organismes concernés par la formation initiale des métiers de l'enfance

A) Intervention à titre de formateurs dans les journées organisées par l'Institut de Formation en Cours de Carrière pour les professeurs des sections services aux personnes : sensibilisation au contenu des brochures « Repères pour des pratiques d'accueil de qualité », aux changements réglementaires (Code de Qualité...) Des sessions ont eu lieu dans la province du Hainaut.

B) Intervention à titre d'expert dans le groupe de travail chargé de définir le programme de formation auxiliaire de l'enfance en Promotion Sociale.

C) Intervention à titre d'expert dans les formations d'accueillantes à domicile organisées par le FOREM (province de Hainaut et Brabant wallon).

D) Suivi de la coordination (ONE - Milieux d'accueil collectifs -écoles de puériculture) sur les conditions d'encadrement des stagiaires en puériculture (province de Luxembourg et Brabant wallon). Intervention des professionnelles de l'enfance de Pistoia (Italie) sur les questions d'activités et de documentation pédagogiques (octobre 2008).

9. Intervention comme personne-ressource dans des journées d'étude, des colloques, ...

- Colloque de la FILE « Loczy : à (ap)prendre ou à jeter ? » Loczy, une référence pour une réflexion sur les conditions d'accueil de qualité, 20 novembre 2008, Bruxelles.

- Salon de l'éducation sur l'accueil extrascolaire (Namur).

10. Participation comme personne ressource dans des comités de pilotage, dans des recherches, ...

- Participation, en tant que membre, au comité de pilotage de la recherche commanditée par la FILE visant la création d'un guide de formation à destination des professionnelles de l'enfance (0-3 ans). Ce guide a pour objectif de soutenir les actions d'inclusion des enfants en situation de handicap ;

- Lecture et retour sur les outils de la valisette réalisée sous la direction scientifique de M. Mercier en partenariat avec JP Pourtois et H. Desmet (un milieu d'accueil ouvert à l'enfant en situation de handicap).

❖ COLLABORATION AVEC LES SERVICES STAFF

Les Conseillers pédagogiques collaborent ponctuellement à différents travaux organisés conjointement ou par d'autres services de l'ONE.

▲ Collaborations au sein de la direction Accueil

- Participation au groupe de travail concernant la préparation d'un arrêté relatif aux infrastructures des milieux d'accueil 0-3 ans et à la brochure qui l'accompagne ;

- Participation aux groupes de travail visant à la production d'un référentiel commun au sein de l'ONE pour les actions d'évaluation de l'Office et à la production d'outils spécifiques pour l'évaluation du travail réalisé par les milieux d'accueil dans le cadre des attestations de qualité et du renouvellement ;

- Participation à un dispositif de formation à destination des nouveaux (elles) Coordinateurs-trices accueil, mis sur pied par le service de formation interne ;

- Conception et début de mise en œuvre d'un dispositif d'accompagnement pour les nouvelles Coordinatrices accueil en collaboration avec la Coordinatrice en chef et les Coordinatrices accueil...

▲ Collaborations avec la Direction Etudes et Stratégies

- Formations continuées : 0-3 ans et extrascolaire – participations au comité de pilotage et interventions dans des rencontres destinées aux formateurs autour du référentiel 3-12 ans ;

- Participation à la création d'une nouvelle version de la brochure sur le repas (série Moutard) (Education à la santé) ;

- Participation au groupe de base pour la création d'un référentiel sur le soutien à la parentalité.

▲ Collaborations avec le Service Communication Externe

- Interventions des Conseillers pédagogiques dans les bulles vidéos « Air de familles » et la rédaction des articles parus dans « Victoire » (thèmes : préparer les enfants à « déloger ») ;

- Propositions diverses pour restructurer le site Internet de l'ONE et rendre plus accessibles les actions pédagogiques menées sur le terrain, les outils auxquels les milieux d'accueil peuvent avoir accès, les coordonnées des personnes ressources.

▲ Collaborations avec le Service Formation

- Collaboration à l'élaboration de la brochure « Chouette on passe à table » (Diététiciennes)

❖ CONCERTATION DES CONSEILLERS PÉDAGOGIQUES

- Conseils (réunion mensuelle de travail interne entre Conseillers pédagogiques) ;

- Conseils thématiques (référentiel 3-12 ans, Erato...) ;

- Coordinations (réunion avec la Direction Accueil, Coordinatrice accueil en chef et ponctuellement d'autres responsables de secteur) ;

- Participation à certaines rencontres communautaires avec les Coordinateurs accueil.

❖ COLLABORATION/INTERVENTION SUR LE PLAN INTERNATIONAL

- Participation au programme de recherche « Erato », soutenu par la Fondation B. Van Leer, porté par l'EADAP (Athènes) en collaboration avec l'Institut Européen de Développement des Potentialités de tous les Enfants (IEDPE, Paris), le Centre National de recherche (CNR) de Rome, l'Université de Splitz. Cette recherche est centrée sur les démarches d'analyse des pratiques éducatives et leurs effets sur les enfants, les familles et les professionnel-le-s en milieu d'accueil dans une perspective d'inclusion sociale. Deux supports sont privilégiés : les carnets de bord et la vidéoscopie. La recherche débouchera sur la production d'un guide à l'intention des professionnel-le-s de l'enfance et leurs formateurs. En 2008, participation aux réunions transnationales de Rome (Centre National de Recherche scientifique), 25 et 27 février 2008, et de Paris (IEDPE), 23-24 mai 2008, 3-4 juillet 2008, 26-27 septembre 2008, 11-12-13 novembre 2008 ;
- Participation au groupe de recherche centré sur les « nouveaux paradigmes de recherche en éducation préscolaire » organisé par le GREC, de l'Université de Paris XIII (INRP, Lyon, 20 avril 2008). Diffusion d'un ouvrage collectif lors d'une manifestation de diffusion grand public à Lyon, avec le soutien de la Fondation B. Van Leer (Université de Lyon, 19 avril 2008) ;
- Rencontre à Paris en vue d'une collaboration autour du projet « comment se développent les compétences de communication des enfants atteints de surdité de moins de 3 ans ? » (novembre 2008) ;
- Participation au colloque « repenser l' ducation », Lyon, mars 2008, campus de la Doua ; intervention à la table ronde « la diversité des publics et l'inclusion sociale ». Rencontre et collaboration avec le réseau « souris verte » à Lyon – réflexion sur l'accueil des enfants en situation de handicap ;
- Des enjeux de transmission et de diffusion des idées pikli riennes aux enjeux de professionnalisation du secteur. Analyse de cas, Conférence pour les membres de l'assemblée générale de l'association Pikler-Loczy France, Paris, 23 mai 2008 ;
- Participation au séminaire transnational sur la validation des acquis d'expérience dans le secteur de l'enfance, organisés par Promemploi, VBJK et Qualiflex, avec le soutien du Programme Européen Equal, Arlon 14 et 15 février 2008) ;
- Mise en place avec le service orthopédagogie de l'UMH d'un protocole de recherche Belgique – Quebec sur l'accueil de l'enfant porteur de handicap auprès d'accueillantes à domicile. Rencontre d'équipe de chercheurs de l'université de Québec et de l'université de Montréal et de l'université de Trois-Rivières ainsi que d'accueillantes et de services d'accueillantes pratiquant l'inclusion (Aout 2008 -Quebec) ;
- L'accompagnement des accueillant-e-s d'enfants

  domicile face aux enjeux de professionnalisation, European conference « Quality employment in care work with young children, Bruxelles, 21-22 avril 2008 ;

- Organisation de trois journées de voyage d'étude pour les professionnelles de Pistoia (Italie) sur l'accueil de l'enfance en Communauté française de Belgique, 7, 8, 9 octobre 2008 ;
- Intervention au Salon Petit 1   Lille : Présentation du cadre de l'ONE/ Présentation et discussion autour des outils cr s pour l'accompagnement des milieux d'accueil d'enfants de moins de 3 ans ; brochures sur «Les repères pour des pratiques d'accueil de qualité (0-3 ans)».



LA COORDINATION ACCUEIL

MISSIONS

Outre les missions d'accompagnement des pratiques éducatives et de contrôle de l'application des normes dans les milieux d'accueil, les coordinateurs travaillent à sensibiliser les Pouvoirs organisateurs à l'amélioration de la qualité, collaborent avec les acteurs internes de l'ONE, participent à des groupes de travail, élaborent les rapports qui servent de base aux échanges avec les responsables, rédigent leurs tableaux de bord.

L'accompagnement des PO est également intervenu de manière très large en ce qui concerne les initiatives de la programmation.

Le suivi concerne les enfants de 0 à 12 ans, accueillis en dehors du milieu familial.

COMPOSITION

En 2008, l'équipe s'est étoffée en raison du grand nombre de places d'accueil créées par les programmations ; conformément à l'article 162 du Contrat de gestion, le total d'équivalents temps plein autorisé s'élève désormais à 40. Néanmoins, en fonction des prestations réduites de certaines coordinatrices, le nombre de Coordinateurs et de Coordinatrices accueil au 31 décembre était de 41, pour 38,3 ETP, sous la responsabilité d'une Coordinatrice en chef accueil.

Les équipes de Bruxelles et de Liège ont chacune accueilli, en avril et juin, deux nouvelles collègues ; au Luxembourg, c'est une coordinatrice supplémentaire qui est venue étoffer l'équipe. Cela a amené le remaniement des secteurs, assorti d'un partage d'informations afin d'assurer le relais et la continuité du service.

BILAN DE L'ANNEE

Dans les différentes subrégions, les milieux d'accueil ont été invités à des réunions ayant pour thèmes la brochure « Infrastructures », les pollutions intérieures (NEHAP), et la présentation du référentiel 3-12 ans.

A Bruxelles, d'autres rencontres ont eu lieu en avril, avec les Conseillers pédiatres, les médecins et infirmières des crèches et préguardiennats. Le débat était centré sur le contenu de la brochure « Santé en collectivité » : rôle du médecin en milieux d'accueil, santé collective.

Des ateliers d'approfondissement ont été proposés, au rythme de quatre séries de trois jours, pour aborder « les repères pour des pratiques de qualité », à destination des équipes d'encadrement. Chaque participant s'inscrivait pour un cycle ; 3 cycles étaient planifiés pour les crèches et un pour les préguardiennats. Les personnes présentes opteraient pour un changement d'appellation de ces structures, préférant le nom de « jardin d'éveil ». Elles ont aussi exprimé le souhait que l'ONE investisse davantage dans l'implication des PO, pour notamment les sensibiliser à la qualité et aux

partenariats. Un des objectifs des échanges était de susciter le travail en réseau.

Un bilan actualisé des maisons d'enfants a été réalisé, en particulier par la rencontre de chaque structure, et en fonction d'une liste de critères communs, parmi lesquels le projet écrit, l'encadrement, ... visant à investiguer les besoins en formation des responsables, pour envisager l'organisation d'ateliers spécifiques. Les coordinatrices observent de grandes disparités entre les structures et souhaitent élever le niveau de qualité d'accueil pour ne pas brader la notion de conformité au Code.

Un échancier reprenant les éléments du dossier de base ainsi que le personnel en place et sa formation a été réalisé par le Coordinateur subrégional et est centralisé par le secrétariat qui transmet les rappels utiles pour tenir à jour les informations.

Des réunions ont déjà été mises en place dans certains secteurs, le soir ou le samedi matin, avec des responsables, l'échevine, la coordinatrice et la Conseillère pédagogique pour expliciter le Code de qualité et la conformité.

Une spécificité de Bruxelles concerne le « Plan crèches », en collaboration avec la Région : les « contrats de quartiers » prévoient la création de milieux d'accueil, dont les projets sont soumis à l'avis des coordinatrices. Certaines exigences urbanistiques imposent d'intégrer un service collectif, par exemple une structure d'accueil, dans tout ensemble plus ou moins vaste, comme les zones de rénovation d'habitat. Des réunions avec les partenaires extérieurs sont organisées afin d'harmoniser les démarches et de formuler des avis.

Les coordinatrices ont aussi participé à la réunion relative à la campagne de valorisation des centres de vacances, ainsi qu'aux Midis des équipes, avec un investissement préalable pour la préparation des thèmes abordés.

En raison d'un turn-over important des infirmières des milieux d'accueil, les coordinatrices sont régulièrement amenées à compléter les informations données par le PO, par exemple en organisant des réunions d'infirmières en cas de nombreux changements ; elles ont aussi élaboré une farde avec les documents de base pour les nouvelles infirmières et AS, comprenant la définition de fonction, les brochures de base, la PFP, les volets épidémiologiques, les nouveaux bons de commande, ...

La problématique des séances médicales sans médecin dans des milieux d'accueil amène l'équipe à rester attentive au suivi ; les coordinatrices rencontrent alors les infirmières pour analyser les modalités de prise en charge des enfants.

En ce qui concerne les déclarations de garde, les coordinatrices ont aussi émis des avis pour les infrastructures de nouvelles initiatives, dont des haltes-garderies, ainsi que pour l'octroi d'agents contractuels subventionnés par la Région.

Dans le Brabant wallon, l'équipe a mené toutes ses actions à caractère pédagogique en collaboration avec la Conseillère pédagogique, participant à plusieurs dispositifs, comme la poursuite du processus initié en 2007 concernant les MANS, à savoir la réunion de l'ensemble des maisons d'enfants et des haltes garderies lors d'ateliers destinés à soutenir l'élaboration du projet d'accueil et à approfondir les thématiques développées dans les brochures repères. Les cinq dernières rencontres se sont déroulées de janvier à juin avec pour invités le Docteur BOUTSEN, pédopsychiatre et Monsieur DODEMONT, psychomotricien Aucouturier. Les écoles de puériculture ont été invitées à participer à un groupe de travail mixte, composé de ces écoles, de milieux d'accueil et de l'équipe. En 2008, l'accent a été particulièrement mis sur l'accueil de la stagiaire dans le milieu d'accueil, le soutien de l'activité de la stagiaire durant son stage et l'évaluation de ce dernier. A la demande du groupe il a été envisagé d'organiser une rencontre par an.

Avec les SAEC, trois réunions ont permis d'aborder divers sujets, parmi lesquels le secret professionnel, avec pour invité Eddy GILSON, juriste.

Dans le cadre de l'accompagnement des plans qualité plusieurs milieux d'accueil avaient choisi de travailler sur la continuité dans les soins réservés aux enfants. Un groupe de 6 milieux d'accueil s'est organisé autour du dispositif suivant : pour chaque milieu d'accueil, une réunion d'équipe au complet, en présence de la Conseillère pédagogique et de la Coordinatrice accueil, lors de laquelle un échange a été mené sur ce que signifie pour l'équipe la continuité, en lien avec ses pratiques. Une journée pédagogique était organisée avec pour invitée Mme CARELS.

Ce dispositif se poursuivra en 2009.

En collaboration avec la Conseillère pédagogique, une journée a été organisée en vue de partager l'expérience entre certains milieux d'accueil du Brabant et une délégation italienne de Pistoia.

Dans le cadre de la coordination provinciale ATL, deux axes de travail ont été développés : une réflexion sur le projet de convention avec la Province et la poursuite des réunions régulières avec les Coordinateurs ATL. Ces derniers ont participé à une présentation de l'Observatoire de l'Enfance (pour lequel des changements ont eu lieu en 2008) et du référentiel 3-12 ans.

Comme chaque année, dans le cadre des dossiers FESC, une réunion préparatoire a été organisée avec l'ISBW.

L'équipe accueil a participé à des réunions entre l'AWIPH et l'ONE, préparatoires à un groupe de travail relatif à l'accueil de l'enfant en situation de handicap, envisagé en 2009.

Par ailleurs, l'équipe a organisé chaque trimestre des réunions d'informations pour les candidats MANS. Les milieux d'accueil non subventionnés, en grand nombre dans le Brabant wallon, ont nécessité de la part de

l'équipe un investissement important au niveau de l'accompagnement des conditions d'accueil. La fermeture de plusieurs d'entre eux s'est déroulée dans un contexte difficile.

De plus, certaines maisons d'enfants ont été confrontées à une obligation de mise en conformité des locaux en matière de sécurité incendie.

Les deux crèches parentales, installées au Brabant wallon, ont demandé un accompagnement soutenu compte tenu de leurs spécificités.

D'autre part, l'accompagnement des projets de programmation était essentiel dans un contexte où les procédures ONE-Communauté française et Région wallonne se sont complexifiées. En plus d'accompagner les PO et/ou les équipes des projets retenus, notamment au niveau de la conformité à l'arrêté infrastructure, l'équipe a soutenu le débat avec des PO et des équipes dont les projets n'ont finalement pas pu être retenus.

L'équipe du Brabant met l'accent sur l'importance de la transversalité. Elle participe à des réunions plénières au niveau du comité subrégional et à l'Espace Transversal Communautaire des Coordinatrices (ETCC) à raison de plusieurs rencontres par an.

Dans le Hainaut, la transformation des nombreux « faux préguardiennats » soit en ME, HG ou co-accueillantes a permis d'améliorer la qualité d'accueil des services offerts. En effet, grâce à l'accompagnement soutenu des coordinatrices, la plupart des PO ont revu les conditions matérielles, ont permis et même parfois pris en charge financièrement la formation du personnel et renforcé l'encadrement, l'organisation du suivi médical sur plusieurs sites.

Les ateliers mis en place par l'équipe, en collaboration avec le Conseiller pédagogique ont connu un vif succès. 110 des 150 milieux d'accueil subventionnés ont participé et une nouvelle série de rencontres va être proposée aux autres équipes en 2009. Même s'il est difficile de mesurer l'impact réel, il est déjà possible de constater que la réflexion visant à donner un sens aux pratiques s'est progressivement formalisée dans la plupart des structures.

Certes ces réunions se révèlent chronophages, puisqu'il convient de préparer correctement, de mener à bien, de rédiger des PV afin non seulement de pouvoir revenir sur les contenus, mais aussi de permettre aux déléguées de chaque milieu d'accueil d'exploiter le sujet avec leur propre équipe ; il faut aussi que les coordinatrices et le Conseiller pédagogique planifient un débriefing intermédiaire destiné à s'ajuster pour les rencontres ultérieures.

Les coordinatrices insistent sur l'intérêt d'une démarche instaurée sur l'ensemble de la subrégion, et impliquant l'ensemble des coordinatrices. Les possibilités d'échanges, les ajustements tout au long du processus, ont amené des débats d'une extrême richesse et une manière différente d'appréhender les situations. Certaines équipes ont décidé de poursuivre

leur collaboration au-delà des ateliers afin de continuer à partager leurs expériences.

Les Coordinatrices accueil ont participé aux deux réunions qui ont eu lieu à l'initiative de l'Observatoire pour aborder le rôle des Coordinateurs ATL et l'évaluation des programmes CLE. Ensuite, des rencontres ont été proposées aux Coordinateurs ATL par les Coordinatrices accueil, en collaboration avec la Coordinatrice subrégionale, avec le soutien logistique de la Province, afin de réfléchir aux pratiques, avec comme point d'entrée l'alimentation.

Une nouvelle répartition des secteurs a été aménagée afin de rééquilibrer la charge de travail entre les collègues.

L'équipe a entamé un processus d'accompagnement plus collectif des ME par secteur géographique.

Les coordinatrices ont suivi de nombreux candidats, qui n'ont pas toujours eu la chance de se voir retenus dans la programmation ; et ont ensuite soutenu plus intensivement ceux qui peuvent concrétiser leur projet.

Elles ont également accompagné les équipes des centres de vacances, qui accueillent de plus en plus d'enfants de moins de 4 ans.

Certaines coordinatrices se sont rendues, avec le Conseiller pédagogique, à la crèche d'Herstal, afin de découvrir une crèche pilote s'inspirant de la philosophie de Loczy.

Comme chaque année, les coordinatrices ont rencontré les TMS lors des réunions de secteurs afin d'assurer la transversalité ; en outre, elles ont participé, à la demande des Coordinatrices accompagnement, à l'information des nouvelles TMS concernant le secteur accueil en général.

Deux réunions ont eu lieu entre Coordinatrices accueil et accompagnement afin de renforcer la transversalité, une réflexion sur le suivi médical des milieux d'accueil y était notamment abordée.

Une réflexion a été menée quant à l'adaptation des pratiques développées dans la recherche action « Familles et intervenants : une alliance vers la bientraitance, pistes méthodologiques » au travail d'accompagnement des milieux d'accueil par les coordinatrices.

Suite à la parution de l'arrêté infrastructures et à l'analyse des pollutions intérieures, les coordinatrices ont travaillé la notion d'environnement avec les milieux d'accueil collectifs.

Des réunions d'informations destinées aux candidats accueillants et responsables de ME ont été proposées chaque mois par les Coordinatrices accueil et l'Agent conseil après des accueillantes autonomes.

Une coordinatrice est partie à la retraite en fin d'année, ramenant les prestations globales de l'équipe à 10 ETP.

A Liège, face à la diversité de plus en plus large de la fonction de Coordinateur accueil, l'équipe de Liège a ressenti le besoin de mettre en place une organisation en son sein pour répartir les énergies de manière adéquates, équitables et pertinentes.

Les réunions d'équipe bimensuelles, qui traitent en alternance, dans un cas, du suivi des réunions diverses, des collaborations internes et des stratégies à mettre en place dans le cadre de la réalisation des missions du moment, dans un second temps, des thématiques mises en débat, comme le travail en équipe, les repères et les limites de la fonction de Coordinateurs accueil, ...

Pour ces rencontres, et pour un mandat d'un an, un animateur est désigné responsable de la constitution de l'ordre du jour, de l'animation des réunions, du timing. Un autre est chargé de la réalisation des PV, réalisés sur base d'un canevas réfléchi en équipe et qui mentionne, outre les sujets abordés, les décisions et le suivi. C'est aussi ce coordinateur qui assure la centralisation de tous les PV concernant la coordination accueil.

D'autre part, un interlocuteur « référent accueil » assure les suivis relatifs à toutes les communications vis-à-vis du secrétariat, du Coordinateur subrégional, des autres acteurs ONE, de notre hiérarchie.

Par ailleurs, les coordinateurs se répartissent par délégation dans divers groupes de travail, à l'échelon communautaire ou subrégional, où ils représentent l'équipe.

De manière systématique l'animateur des réunions d'équipe propose le suivi du travail réalisé par chaque représentant.

Soucieux d'accompagner chaque MA autour du Code de qualité, les coordinateurs ont envisagé plusieurs actions en fonction des différents publics et de différents objectifs.

Ils ont organisé, en collaboration avec le Conseiller pédagogique, un accompagnement psychopédagogique collectif des MA sur un plan subrégional. Deux journées pédagogiques ont permis d'aborder l'intérêt pour le développement global du jeune enfant du laisser libre de ses mouvements et de solliciter sa participation dans tout ce qui le concerne, afin du rendre acteur et autonome.

L'intervention d'experts extérieurs a été sollicitée : Agnès Santos a développé l'approche Loczy ; Madame Heris et Monsieur Dodémont ont explicité les approches Couman et Aucouturier.

Particulièrement intéressés, plus de cent MA ont participé à chaque journée.

Pour soutenir les maisons d'enfants dans la réalisation du projet d'accueil, l'équipe a émis une proposition de trame permettant à chaque responsable de s'interroger avec les encadrantes sur chaque objectif du Code de qualité et les repères des brochures.

Les coordinateurs envisagent de s'attacher en 2009 à la lecture des projets rentrés et à l'avis de conformité à fournir pour chaque maison d'enfants du secteur.

En matière de santé en collectivité, les Coordinateurs accueil et la Conseillère pédiatre ont réalisé une série d'affichettes à apposer dans les MA afin de rappeler au personnel et aux parents quelques mesures

d'hygiène importantes, comme le nettoyage, la notion de désinfection, l'hygiène des jouets, ...

En province de Liège, depuis plusieurs années, les TMS n'assurent plus le suivi médical en MCAE. Face aux difficultés rencontrées par les responsables de ces structures dans la mise en place de la consultation pour enfants, dans la tenue des documents administratifs, dans le retour vers la BDMS, un groupe de travail transversal accueil/accompagnement s'est mis en place avec pour mission d'améliorer et optimiser la gestion du suivi médical.

Parallèlement, les TMS assurant les séances au sein des maisons d'enfants s'interrogeaient sur leur rôle, ce qui a donné lieu à une réflexion suivie d'une procédure de soutien.

Un « kit médical », complémentaire à la brochure « Santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » est élaboré. Il est présenté aux responsables de MCAE par la Coordinatrice accueil avec le soutien de la TMS dans certains cas ; il est présenté en duo par la Coordinatrice accueil et accompagnement aux TMS qui vont assurer le suivi médical en maison d'enfants.

Par ailleurs, lors de l'ouverture de nouvelles maisons d'enfants, une visite des locaux est prévue avec la Coordinatrice accueil, la Coordinatrice accompagnement, la TMS et le médecin, afin de mettre en présence les différents intervenants, de créer un premier contact avec la directrice, de découvrir le lieu de vie et d'envisager de manière efficace l'organisation de la consultation. C'est aussi le moment de préciser le rôle de la TMS, de la direction, du médecin, la circulation des informations, les relais possibles en cas de difficultés.

Les Coordinateurs accueil encouragent la formation continuée du personnel des milieux d'accueil. Confrontés aux difficultés de certains à s'inscrire aux formations continuées subventionnées par l'ONE, ils ont tenté d'objectiver la situation en réalisant une enquête auprès de chaque MA de la subrégion et ce avec le soutien du secrétariat accueil. Les résultats ont été partagés avec le groupe de travail concernant les formations continuées afin de trouver des réponses adaptées.

La qualité d'accueil dans le secteur des enfants de 3 à 12 ans a lui aussi fait l'objet d'un soutien particulier. En vue d'harmoniser les pratiques au sein de l'équipe, les Coordinateurs accueil ont réalisé un rapport type pour les agréments des programmes CLE. En outre, certaines coordinatrices ont entamé un accompagnement collectif des coordinateurs communaux duurs secteurs, réunis chaque trimestre autour de sujets comme l'accompagnement des accueillantes, les difficultés du travail en équipe, les plaines de vacances, ou encore les thèmes développés dans les brochures psychopédagogiques.

Responsables du suivi en zones rurales, dans lesquelles de nouveaux milieux d'accueil se sont récemment créés, deux coordinatrices ont initié un travail en réseau

afin de pallier l'isolement des directrices et de susciter des échanges entre pairs. D'emblée les responsables ont manifesté un réel intérêt et ont exprimé leur désir de voir se poursuivre l'expérience. Le rythme de trois rencontres annuelles a été arrêté, de même que les modalités d'organisation : chaque directrice accueille à tour de rôle le groupe, gère le PV de la réunion et propose éventuellement une visite de son milieu d'accueil. De nombreux sujets ont pu être abordés, parmi lesquels l'arrêté infrastructure, une discussion autour du DVD « De la naissance à la marche », une présentation du kit médical et des documents BDMS en partenariat avec la Coordinatrice accompagnement du secteur, une rencontre avec les inspectrices comptables, une réflexion sur l'accueil des stagiaires avec la participation du conseiller pédagogique. Au-delà des discussions, des échanges fructueux, de la réflexion menée, des liens se sont créés entre les responsables, assortis de toute une dynamique inter-structures.

Une autre coordinatrice propose des rencontres entre les directrices des différents milieux d'accueil subventionnés d'une commune de son secteur, afin de soutenir l'élaboration d'un projet pédagogique avec, parmi les sujets traités, l'accueil des familles dans les services des grands et l'organisation des déjeuners. Des observations ont été réalisées par chaque responsable, suivies d'une analyse dans le groupe de travail, puis d'un échange par chacune avec leur équipe de puéricultrices, en vue d'assurer davantage de cohérence dans les pratiques.

Au Luxembourg, un plan de travail a été construit pour fonctionner dans la durée et déterminé en fonction des plans d'amélioration de la qualité des MA. L'étroite collaboration des Coordinatrices accueil et de la Conseillère pédagogique a permis de traiter trois grands thèmes avec les milieux d'accueil, à savoir une réflexion sur le travail en groupes d'âges mélangés, une autre sur la continuité de la relation pour les MA travaillant en groupes d'âges homogènes. Un groupe réunissant les écoles de puéricultures, les MA et l'ONE, a abordé l'accueil et l'accompagnement des stagiaires dans les milieux d'accueil.

Les participants à la réflexion relative aux groupes d'âges mélangés ont visité différentes structures de Gand, sous la conduite de Caroline BOUDRY, du VBJK : les aménagements de l'espace, la diversité des jeux mis à la disposition des enfants, l'implication des parents sont les points forts des échanges lors de ces visites et au sein du groupe de travail. Depuis deux ans, les réflexions évoluent dans le groupe «continuité de la relation» mis en place en 2007, différentes tendances s'affirment comme les puéricultrices référentes qui suivent les enfants pendant tout le séjour dans le MA allant même dans certains cas jusqu'à une réorientation tout-à-fait différente, en deux groupes d'âges mélangés.

Le groupe de coordination avec les écoles de puériculture s'est penché sur les notions d'activités et sur l'auto-évaluation des stagiaires.

Les responsables des nouveaux milieux d'accueil ont été réunis pour réfléchir avec les coordinatrices et la Conseillère pédagogique à la professionnalisation de la fonction.

Les coordinatrices qui accompagnent des SAEC ont mené une réflexion, avec la Conseillère pédagogique et Promemploi, sur la valorisation des acquis de l'expérience et sur les réalités pratiques du fonctionnement en co-accueillantes.

Tous ces sujets de réflexion, d'échanges et de débats ont fait l'objet de traces écrites rédigées par la Conseillère pédagogique et relues par les Coordinatrices accueil ; elles sont des outils de partage pour les MA lors des réunions d'équipe et avec les autres subrégions, notamment avec le Brabant pour toutes les questions de coordination avec les écoles de puériculture.

Des initiatives plus ponctuelles de chaque coordinatrice ont permis de faire en « sous-groupe » des liens intéressants avec les plus grands groupes susmentionnés.

Les milieux d'accueil ont participé largement à toutes ces démarches, les responsables et le personnel y trouvant un réel intérêt, les rencontres et les échanges ont aidé au cheminement de chacun vers une amélioration de la qualité de l'accueil.

Les coordinatrices ont également beaucoup apprécié les travaux du projet européen ERATO, dont les recherches portant sur l'utilisation du matériel vidéo par exemple, ou sur l'implication des parents, « parlent » déjà aux milieux d'accueil du Luxembourg, inclus dans le processus, les expériences et la lecture des textes.

L'équipe a été associée à la diffusion du référentiel ATL.

Chaque coordinatrice a participé aux réunions de TMS de son secteur de travail afin de communiquer, à la demande de la Coordinatrice accompagnement, l'actualité du secteur accueil.

En outre, certaines ont participé au groupe de travail NEHAP, d'autres aux réunions organisées avec l'AWIPH, d'autres encore aux réunions relatives à l'élaboration d'un outil d'évaluation des plans qualité avec le BIEF.

L'équipe s'est également associée aux SAEC pour envisager l'application de l'arrêté infrastructures.

L'équipe de Namur a choisi de travailler par type de milieux d'accueil ; d'abord avec les MCAE, car les responsables y sont relativement seules : trois ateliers ont été mis en place pour aborder les thèmes suivants : méthodologie, parents, repas ; ils sont co animés par une Coordinatrice accueil et la Conseillère pédagogique. Selon les sujets, parfois les responsables sont invitées seules, parfois ce sont des responsables et des puéricultrices qui participent. Pour entamer le débat sur le soutien à la parentalité, un intervenant extérieur était sollicité (Reine Vanderlinden).

L'atelier repas s'est déroulé autour de photos prises dans des milieux d'accueil. L'usage des caméras n'est pas toujours accepté par les PO. Les responsables ont proposé de mettre leurs réflexions sur un document qui pourrait être partagé avec les puéricultrices ; une journée supplémentaire a été planifiée, étant donné le souhait des participantes de rencontrer les diététiciennes.

Le groupe méthodologie avait pour objectif d'aider les responsables dans leur travail avec leurs équipes autour du projet d'accueil. Madame Meyfrouit était conviée à une séance concernant l'évaluation des changements réalisés ; chaque responsable était accompagnée de puéricultrices.

Pour l'accompagnement des maisons d'enfants, le groupe de 2007 s'est étoffé et comprend environ 30 personnes en 2008 ; la réflexion était menée sur l'approfondissement du projet d'accueil et l'aménagement de l'espace.

Un travail était proposé autour des « 5 sens pour découvrir le monde », ayant pour enjeu d'amener les participantes à vivre une situation intéressante avec les enfants et à échanger.

En mars, une rencontre avec pratiquement toutes les crèches a permis d'aborder les plans qualité ; 3 ateliers ont été organisés à destination des responsables et des puéricultrices, suite aux attentes manifestées par les participants. Les thèmes abordés traitaient des repères de temps, de la continuité de la relation, des « grands » à la crèche.

Pour les services d'accueillantes, un groupe s'est réuni pour envisager la valorisation des acquis de l'expérience et un autre pour travailler le processus de sélection ; suite à ces échanges, plusieurs AS ont mieux perçu les enjeux de la formation et de l'accompagnement.

Les Coordinateurs accueil participent à différents groupes de travail ou commissions : Commission écoles des devoirs, groupe infrastructures, réunion au Cabinet concernant les ME, Comité de pilotage des formations continuées, élaboration de l'outil d'évaluation avec le BIEF, groupe de réflexion pour l'élaboration de la brochure « Chouette, on passe à table ».

Pour effectuer leurs missions le plus efficacement possible, les coordinateurs ont suivi des formations qui leur permettent d'acquérir ou de renforcer leurs compétences, parmi lesquelles figurent la connaissance des organisations, la négociation, le colloque Loczy.

Un groupe de formation des nouvelles a été mis en place, en collaboration entre les Conseillers pédagogiques et les Coordinateurs accueil.

⊙ LES TYPES DE MILIEUX D'ACCUEIL

La «**Crèche**» est un milieu d'accueil conçu pour accueillir en collectivité et en externat des enfants âgés de zéro à trente-six mois avec du personnel qualifié et dont l'accès ne peut être limité à une tranche d'âge plus restreinte.

CRÈCHE	
Age des enfants	0 à 3 ans
Capacité	18 à 48 enfants (plus si dérogation)
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage, si agréée voire subventionnée (entre 2,05 et 28,91 € /jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture minimale	10h par jour, du lundi au vendredi, 220 jours par an si agréée voire subventionnée
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Personnel minimal requis	1 puéricultrice (ou autres qualifications assimilées) par tranche de 7 enfants 1 infirmier-ère par tranche de 48 enfants / 2 infirmier(ère) gradué-e social-e/Infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e par tranche de 48 enfants ou formations supérieures à finalité psychopédagogique
Subvention ONE	Frais de personnel minimal requis Consultations organisées au sein de la crèche
Statut	Autorisée/agrégée/subventionnée

La «**Crèche parentale**» est un milieu d'accueil conçu pour accueillir en collectivité et en externat des enfants de zéro à trente-six mois encadré en partie par du personnel qualifié et en partie par des parents.

CRÈCHE PARENTALE	
Age des enfants	0 à 3 ans
Capacité	14 enfants
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage (entre 2,05 et 28,91 € / jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture minimale	10h par jour, du lundi au vendredi, 220 jours par an
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Personnel minimal requis	Personnel d'encadrement au minimum de 3,5 équivalent temps-plein (ETP) dont au moins 1,75 ETP puéricultrice (ou autres qualifications assimilées) et au maximum 1,5 ETP assuré par des parents 0,25 ETP infirmière gradué-e social-e/Infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e
Subvention ONE	Frais de personnel minimal requis (à l'exception des parents) Consultations organisées au sein de la crèche parentale
Statut	Autorisée/agrégée/subventionnée

Le «**Prégardiennat**» est un milieu d'accueil conçu pour accueillir en collectivité et en externat des enfants âgés de dix-huit à trente-six mois avec du personnel qualifié et dont l'accès ne peut être limité à une tranche d'âge plus restreinte.

PRÉGARDIENNAT	
Age des enfants	18 mois à 3 ans
Capacité	18 à 48 enfants
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage, si agréée voire subventionnée (entre 2,05 et 28,91 € /jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture minimale	10h par jour, du lundi au vendredi, 220 jours par an si agréée voire subventionnée
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Personnel minimal requis	1 puéricultrice (ou autres qualifications assimilées) par tranche de 9 enfants 1 infirmière par tranche de 48 enfants 1/2 infirmier-ère gradué-e social-e/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e par tranche de 48 enfants ou formations supérieures à finalité psychopédagogique
Subvention ONE	Frais de personnel minimal requis Consultations organisées au sein du prégardiennat
Statut	Autorisée/agrégée/subventionnée

La «**Maison Communale d'Accueil de l'Enfance**» est un milieu d'accueil conçu pour accueillir en collectivité et en externat des enfants âgés de zéro à six ans avec du personnel qualifié.

MAISON COMMUNALE D'ACCUEIL DE L'ENFANCE (M.C.A.E.)	
Age des enfants	0 à 6 ans
Capacité	12 à 24 enfants
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage, si agréée voire subventionnée (entre 2,05 et 28,91 € /jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture minimale	10h par jour, du lundi au vendredi, 220 jours par an si agréée voire subventionnée
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Personnel minimal requis	2,5 puériculteur-trice (ou autres qualifications assimilées) par tranche de 12 enfants 1 / 4 infirmier-ère gradué-e social-e/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e par tranche de 12 enfants ou formations supérieures à finalité psychopédagogique
Subvention ONE (limitée à 12 places et aux enfants de moins de 3 ans)	Frais de personnel uniquement pour 1/4 infirmier-ère gradué-e social-e/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e 2,14 € / jour/enfant pour frais de fonctionnement Différence entre 20,74 €/jour et la participation financière versée par les parents
Statut	Autorisée/agrégée/subventionnée

Le «**Service d'Accueillant-e-s d'Enfants Conventienné-e-s**»(SAEC)* est chargé d'organiser l'accueil des enfants de zéro à six ans chez des accueillant-e-s d'enfants qui signent une convention de collaboration avec ledit service. Ce service peut être organisé par une crèche ou une maison communale d'accueil de l'enfance. Les accueillant-e-s d'enfant-s conventienné-e-s en adaptant leur logement peuvent accueillir les enfants à domicile.

SERVICE D'ACCUEILLANT-E-S CONVENTIONNÉ-E-S*	
Age des enfants	0 à 6 ans
Capacité	Minimum 10 accueillant-e-s pour les services autonomes Minimum 5 accueillant-e-s pour les services organisés par une crèche ou une MCAE
Participation financière parentale (R.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage (entre 2,05 et 28,91 € / jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture	Variable
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Personnel minimal requis	1 infirmier-ère gradué-e sociale/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e par tranche de 20 accueillant-e
Subvention ONE	Frais de personnel uniquement pour 1 infirmier-ère gradué-e social-e/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e par tranche de 20 accueillant-e-s 1,07 € /jour/enfant pour frais administratifs Différence entre 17,08 € /jour et la participation financière versée par les parents 64,92 € par mois pour déplacements de l'infirmier-ère gradué-e social-e/infirmier-ère gradué-e spécialisé-e en santé communautaire ou assistant-e social-e (100%).
Statut	Agréé et subventionné

ACCUEILLANT-E- OU CO-ACCUEILLANT-E-** CONVENTIONNÉ-E-	
Age des enfants	0 à 6 ans
Capacité	1 à 4 enfants à temps plein/accueillant-e-
Ouverture	Variable
Pouvoir organisateur	Pouvoir public (Commune, C.P.A.S., ...) ou asbl
Norme d'encadrement	1 accueillant-e pour 4 enfants à temps plein maximum
Idemnité	17,08 € brut/jour complet/enfant
Statut	Statut social

* Les SAEC sont autonomes ou organisés par une crèche ou une MCAE.

«**SEMA**»: réservation, par des employeurs publics ou privés, de places d'accueil pour des enfants du personnel de zéro à trente-six mois dans des milieux d'accueils collectifs.

SYNERGIE EMPLOYEURS • MILIEUX D'ACCUEIL	
Age des enfants	0 à 3 ans
Capacité	9 à 48 enfants (plus si dérogation)
Participation financière parentale (R.F.P.) - 2008	Proportionnelle aux revenus du ménage (entre 2,05 et 28,91 € / jour sur base du barème ONE) Déductibilité fiscale
Ouverture minimale	10h par jour, du lundi au vendredi, 220 jours par an
Pouvoir organisateur	Variable selon le type de milieu d'accueil
Personnel minimal requis	Variable selon le type de milieu d'accueil (Crèche, Prégardiennat, MCAE, Maison d'enfants)
Statut	Autorisé, agréé et subventionné

La «**Maison d'enfants**» est un milieu d'accueil conçu pour accueillir en collectivité et principalement en externat des enfants âgés de zéro à six ans.

MAISON D'ENFANTS / HALTE ACCUEIL	
Age des enfants	0 à 6 ans
Capacité	9 à 24 enfants (plus si dérogation)
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Variable Déductibilité fiscale
Ouverture	Variable
Pouvoir organisateur	Libre
Personnel minimal requis	2 personnes disposant d'une formation psycho-médico-sociale pour 9 enfants + mi-temps par tranche de 3 enfants 1/4 temps de direction par tranche de 12 enfants
Statut	Autorisée / agréée

La «**Halte accueil**» est un milieu d'accueil collectif qui développe des solutions d'accueil originales et souples pour répondre aux besoins spécifiques de certaines familles. Elle rencontre des demandes d'accueil temporaire, pour quelques heures dans la journée.

Il est d'usage de lui appliquer la réglementation relative aux maison d'enfants, avec certaines souplesses au vu de ses spécificités.

L'«**Accueillant-e- d'enfants autonome**» est une personne physique qui assure un accueil à caractère familial pour des enfants de zéro à six ans dans un lieu adapté à cette fin.

ACCUEILLANT-E- OU CO-ACCUEILLANT-E-** AUTONOME	
Age des enfants	0 à 6 ans
Capacité	1 à 4 enfants à temps plein/accueillant-e
Participation financière parentale (P.F.P.) - 2008	Variable Déductibilité fiscale
Ouverture	Variable
Pouvoir organisateur	Personne privée - sous statut d'indépendant
Personnel minimal requis	1 adulte (entre 18 et 65 ans)
Statut	Autorisé-e-

** Les «co-accueillant-e-s» sont deux accueillant-e-s conventionné-e-s au plus ou deux accueillant-e-s autonomes au plus qui exercent leur activité ensemble en un même lieu.



◎ TAUX DE COUVERTURE

Pour évaluer l'évolution du secteur, on recourt à la notion de taux de couverture qui mesure le rapport entre le nombre d'enfants et le nombre de places d'accueil.

Pour des raisons de cohérence et de comparaison avec les autres années, le taux de couverture calculé dans le tableau p 89 est le rapport entre le nombre total de places et une estimation du nombre d'enfants en âge de fréquenter les milieux d'accueil (nombre d'enfants résidants de 0 à 2,5 ans).

Cette méthode approximative tient compte du fait que les enfants ne fréquentent généralement pas un milieu d'accueil avant l'âge de 3 mois et entrent à l'école entre 2,5 ans et 3 ans.

Si l'on veut réaliser des comparaisons internationales, il convient néanmoins de prendre en compte :

- ▲ tous les enfants entre 0 et 3 ans en dénominateur
- ▲ toutes les formes d'accueil (y compris l'accueil d'enfants de 2,5 ans à 3 ans à l'école – qui est de l'ordre de 90% en Communauté française) en numérateur.

L'objectif de Barcelone de 33% est lui basé sur un taux de couverture en terme de nombre d'enfants présents ce qui ne recouvre pas le nombre de places.

Si l'on prend en compte le nombre d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil au 1^{er} octobre 2008, une estimation du nombre d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil non subventionnés ainsi que le nombre d'enfants de 2,5 à 3 ans présents à l'école au 1^{er} octobre 2008, on obtient un taux de couverture de 43%.

Dans cette hypothèse, la Communauté française de Belgique a donc bien atteint et dépassé les objectifs de Barcelone.

Sur base d'un bilan récent établi par l'Europe (« Childcare services in the EU – MEMO/08/592 - 3/10/08), la Belgique fait en effet partie des 5 pays européens qui dépassent l'objectif de 33% avec le Danemark, les Pays-Bas, la Suède et l'Espagne.

Enfin, il faut savoir que les taux de couverture varient fortement d'un arrondissement à l'autre ou d'une commune à l'autre tandis que le besoin réel en places n'évolue pas forcément de la même manière.

TABLEAU DES TAUX DE COUVERTURE SUR BASE DU NOMBRE D'ENFANTS DE 0-3 ANS PRÉSENTS DANS UN MILIEU D'ACCUEIL OU À L'ÉCOLE MATERNELLE EN OCTOBRE 2008.

	Nb enfants de 0-3 ans dans la population totale au 01/01/08 *	Nb enfants inscrits dans les MAS au 01/10/08	Nb enfants inscrits dans les MANS en 2008 **	Nb enfants de 2,5 à 3 ans recensés à l'école maternelle au 01/10/08	Total du nombre d'enfants	Taux de couverture 2008
BXL	42 696	6 404	2 604	5 096	14 104	33,0%
B W	12 651	3 287	2 063	1 823	7 173	56,7%
HAINAUT	45 236	9 940	1 833	6 994	18 767	41,5%
LIEGE	33 252	6 953	2 599	5 211	14 763	44,4%
LUX	9 979	2 849	1 325	1 581	5 755	57,7%
NAMUR	16 177	4 240	1 333	2 611	8 184	50,6%
TOTAL	159 991	33 673	11 756	23 316	68 745	43,0%

* la région bruxelloise est comptée à 90%

** pour les MANS, estimation sur base du nombre de places multipliées par 1,33 (taux de fréquentation des MAS sur base du nombre d'enfants inscrits au 01/10/08, voir page 98)

© LE PLAN CIGOGNE I ET II

Instauré en 2003, le Plan Cigogne avait pour objectif d'augmenter l'offre de places d'accueil pour atteindre les objectifs fixés par l'Europe à Barcelone, soit un taux de couverture de 33% des enfants de 0-3 ans.

Le plan fixe également un ensemble de principes :

- ▲ l'augmentation doit viser une répartition plus équitable de l'offre d'accueil entre les différentes subrégions (et donc le rattrapage des subrégions situées en dessous du taux de couverture moyen de la Communauté française) ;
- ▲ elle doit favoriser une diversité de l'offre d'accueil pour répondre à la diversification des besoins des familles (type d'accueil en collectivité – à domicile, besoin d'accueil d'urgence, ...)
- ▲ enfin, elle doit être financièrement accessible aux parents (un prix abordable).

D'où une programmation des places d'accueil sur base de critères socio-économiques (voir page 171) et une mobilisation des moyens en vue de promouvoir l'accueil subventionné dans lequel la participation financière des parents est proportionnelle à leurs revenus. Le Plan implique également le développement de l'accueil non subventionné et le partenariat avec les entreprises (SEMA).

Concernant le rattrapage entre provinces, celles qui étaient moins favorisées en places d'accueil dans les années 90 (le Hainaut et Liège) ont vu leurs écarts réduits. Par contre, en région bruxelloise, l'augmentation régulière des naissances (et donc du nombre d'enfants) a provoqué une diminution du taux de couverture malgré la création de places. Dès lors, dans le cadre de la dernière programmation, Bruxelles a rejoint les subrégions prioritaires.

Outre le bilan des places au 31/12/2008 (voir page 118), il reste encore à réaliser -pour les milieux d'accueil subventionnés en collectivité- une partie des places de la programmation 2006-2007, à hauteur de 480 places ; une partie des places du volet 1 de la programmation 2008-2010 (754 places) ; ainsi que les places du volet 2 (1 034 places) et du volet 3 (708 places) de cette dernière programmation.



◎ INTERPRÉTATION DES TABLEAUX, CARTES ET GRAPHIQUES

Les statistiques qui suivent (Taux de couverture, MAS, MANS, Bilan) comprennent les nouvelles places ouvertes au 31/12/2008 grâce aux programmations ainsi que les nouvelles places ouvertes sur fonds propres ou grâce à d'autres types de subventions mais également les fermetures de milieux d'accueil, les démissions et les départ à la pension chez les accueillantes.

Ceci explique que le nombre de places au 31/12/2008 n'est pas équivalent au nombre de places 2007 augmenté des places attribuées grâce au Plan Cigogne.

Le nombre d'enfants pour Bruxelles est pris à 90%. En effet, si l'on se réfère à la langue des actes de naissances pour la Région de Bruxelles-Capitale, le pourcentage de naissances francophones par rapport aux naissances total approche les 90% et est en augmentation.

Les données accueil reprises dans le calcul du taux de couverture ainsi que dans les différents tableaux chiffrés du rapport d'activités sont :

- *Milieux d'accueil subventionnés par l'ONE*
 - ▲ *au niveau de l'accueil en collectivité (crèche, pré-gardiennat, MCAE, crèche parentale, maison d'enfants et halte-garderie du Fonds de Solidarité volet 2) : c'est la capacité réelle des milieux d'accueil classiques qui est reprise, subventionnée et non-subventionnée par l'ONE, indépendamment du mode de subvention. Les places Actiris, SEMA, places subventionnées par le Fonds de Solidarité (volet 2), places agréées par l'ONE mais non subventionnées et places autorisées sont donc incluses.*
 - ▲ *au niveau de l'accueil familial : le nombre de places chez les accueillantes est la capacité réelle autorisée des accueillant(e)s conventionné(e)s, sur base du lieu d'activité.*
- *Milieux d'accueil non subventionnés par l'ONE*

Les places mentionnées se réfèrent à la capacité autorisée par l'ONE (enfants de moins de 6 ans).

Les places en collectivité au sein d'une école ont été converties en autre type de milieux d'accueil suite au décret du 6/07/07 (voir page 109). Les places sous tutelle SAJ/SPJ, c'est-à-dire réservées aux enfants hébergés dans le cadre SAJ/SPJ ne sont pas comptabilisées.

En matière de Haltes-Garderies et Farandolines (« Autre accueil »), les chiffres sont plus variables en raison du fonctionnement ponctuel et parfois irrégulier des structures. C'est pourquoi ces chiffres ne sont pas repris dans le calcul du taux de couverture. Cependant, pour information, le taux de couverture global, c'est-à-dire tous milieux d'accueil confondus, est repris en remarque.



NOMBRE DE PLACES ET TAUX DE COUVERTURE AU 31/12/08

«SUBREGIONS Arrondissements»	Nombre de places			Taux de Couverture			Nn enfants de 0-2,5 ans au 01/01/08 ***
	Subventionnées par l'ONE *	Non subventionnées par l'ONE**	Total	Subventionné par l'ONE et assimilé	Non subventionné par l'ONE	Total	
BXL-CAPITALE	6.139	1.958	8.097	17,1%	5,5%	22,6%	35.869
B. WALLON	2.652	1.551	4.203	25,3%	14,8%	40,1%	10.481
Ath	491	205	696	20,9%	8,7%	29,7%	2.346
Charleroi	2.171	347	2.518	17,1%	2,7%	19,9%	12.679
Mons	1.201	359	1.560	16,3%	4,9%	21,1%	7.381
Mouscron	693	32	725	31,4%	1,5%	32,9%	2.205
Soignies	1.041	175	1.216	20,0%	3,4%	23,4%	5.194
Thuin	689	83	772	17,0%	2,1%	19,1%	4.044
Tournai	1.016	177	1.193	26,5%	4,6%	31,1%	3.837
HAINAUT	7.302	1.378	8.680	19,4%	3,7%	23,0%	37.684
Huy	718	231	949	23,7%	7,6%	31,3%	3.031
Liège	2.619	1.276	3.895	15,8%	7,7%	23,4%	16.620
Verviers	1.146	257	1.403	19,2%	4,3%	23,5%	5.969
Waremme	417	190	607	19,8%	9,0%	28,8%	2.105
LIEGE	4.900	1.954	6.854	17,7%	7,0%	24,7%	27.724
Arlon	264	385	649	14,7%	21,4%	36,1%	1.796
Bastogne	416	87	503	29,9%	6,2%	36,1%	1.394
Marche e/F	463	97	560	31,2%	6,5%	37,7%	1.484
Neufchâteau	505	91	596	26,6%	4,8%	31,3%	1.902
Virton	267	336	603	15,6%	19,6%	35,2%	1.711
LUXEMBOURG	1.915	996	2.911	23,1%	12,0%	35,1%	8.286
Dinant	622	260	882	20,5%	8,6%	29,1%	3.028
Namur	1.935	704	2.639	22,2%	8,1%	30,3%	8.698
Philippeville	276	38	314	15,6%	2,1%	17,8%	1.768
NAMUR	2.833	1.002	3.835	21,0%	7,4%	28,4%	13.493
TOTAL C. fr 2008	25.741	8.839	34.580	19,3%	6,6%	25,9%	133.536
TOTAL C. fr 2007	24.311	8.518	32.829	18,4%	6,4%	24,8%	132.196

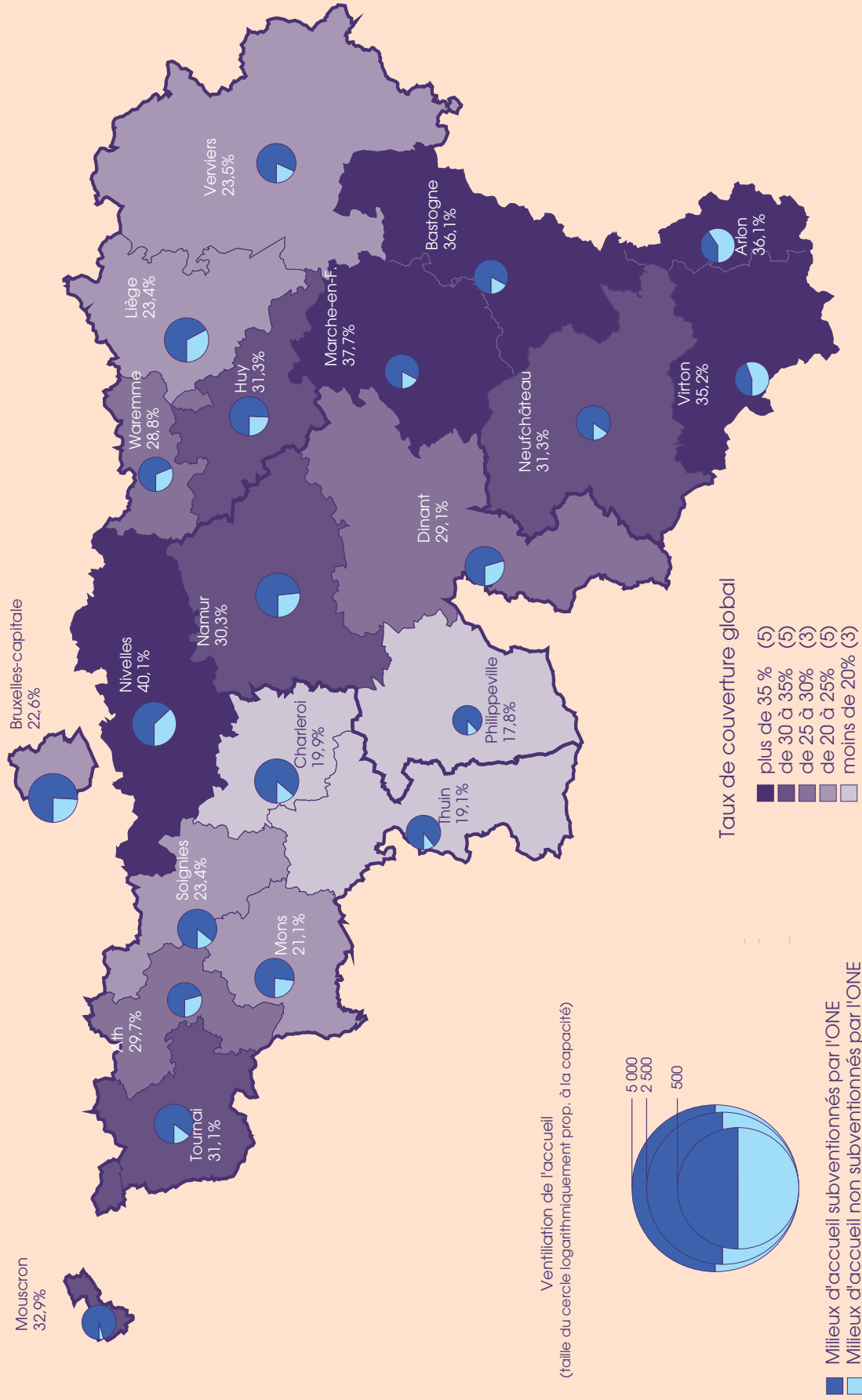
* Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil, places ouvertes au 31/12/2008 (capacité autorisée des accueillant(e)s, selon le lieu d'activité de l'accueillante et capacité des Mcae non limitées aux 12 places subventionnées par l'ONE). Y compris les places assimilées à des places subventionnées par l'ONE : places Actiris, SEMA, places subventionnées par le Fonds de Solidarité (volet 2), places agréées par l'ONE mais non subventionnées et places autorisées.

** Maisons d'enfants (y compris les pl. en collectivité au sein des écoles) et Accueillantes autonomes. Les places sous-tutelle SAJ et les places en Haltes-garderies ne sont pas incluses.

*** = (les enfants de moins d'1 an) + (les enfants de 1 ans) + (50% des enfants de 2 à 3 ans). Le nombre d'enfants bruxellois est pris à 90%. L'arrondissement de Verviers ne compte pas les enfants germanophones.

Certaines places n'ont pas été retenues pour calculer le taux de couverture, il s'agit de places réservées à un accueil spécifique (FESC, Haltes accueil) ou à un public spécifique (FSE). Si l'on prend en compte les Haltes accueil (1 218 pl), on arrive à un total de places d'accueil de 35 798 places et un taux de couverture global de 27%

Taux de couverture de l'accueil subventionné et non subventionné en Communauté française - année 2008



◎ DIRECTION DES MILIEUX D'ACCUEIL SUBVENTIONNÉS ET SPÉCIALISÉS (MASS)

➤ MISSIONS ET COMPOSITION DE LA DIRECTION

▷ GÉNÉRALITÉS

La Direction des Milieux d'Accueil Subventionnés et Spécialisés (Direction MASS ; Directeur : J.-P. DELPORTE) s'inscrit, très logiquement, dans la filière « Accueil » de l'Office.

Celle-ci remplit la mission de service public de l'accueil de l'enfant en dehors du milieu familial, dite « Accueil », conformément au décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'ONE.

Elle couvre à la fois les milieux d'accueil classiques 0-3 ans ainsi que les Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance (en abrégé, « SASPE »). Ceux-ci sont rattachés à la filière « accueil » depuis 2002, soit au moment de la réforme de la réglementation générale afférente à ce secteur ; il s'agit d'un accueil spécifique, précédemment qualifié « d'accueil de crise ».

Elle est organisée en deux Services et une Cellule dépendant directement de la Direction, à savoir :

- ▲ le Service « Gestion Administrative et Communication » (en abrégé « GAC ») (Responsable : B. GEERTS) ;
- ▲ le Service « Gestion des Subsidés Comptabilité et Budget » (en abrégé « GSCB ») (Responsable : M. FRANKEN) ;
- ▲ la cellule « Gestion transversale » en staff de la Direction, composée d'une secrétaire de Direction, d'un correspondant informatique/comptable, d'un conseiller juridico-administratif et de 3 inspectrices comptables.

Les entités précitées s'intéressent, chacune pour ce qui la concerne, aux 2 grands secteurs de l'Accueil, à savoir :

- ▲ Accueil universel (611 milieux d'accueil - dont 87 services d'accueillant(e)s et 2.673 accueillant(e)s conventionné(e)s - représentent 25.741 places).

L'accueil universel se répartit en 2 catégories :

- les milieux d'accueil en collectivité (crèche, crèche parentale, préguardiennat, Maison Communale d'Accueil de l'Enfance (MCAE), maison d'enfants et halte-garderie) ;
- les milieux d'accueil de type familial (accueillant(e)s d'enfants conventionné(e)s avec un service).

Tous ces milieux d'accueil sont, selon la réglementation générale, subventionnés et/ou agréés et/ou autorisés. Ils sont répartis sur l'ensemble de la Communauté française, en Wallonie et à Bruxelles.

Dans ce cadre, la Direction MASS gère les dossiers d'agrément et les subsides afférents aux milieux d'accueil :

- dits « classiques » ou « ordinaires » (voir supra) ;
- sauvegardés par le Fonds de Solidarité et de Développement de l'Accueil de l'Enfant, créé en 1998 au sein de l'Office, comprenant notamment quelques haltes-garderies ou haltes-accueils dont le mode de fonctionnement diffère sensiblement des milieux d'accueil classiques.

- ▲ L'accueil spécialisé (géré essentiellement par le Service GSCB et la cellule de gestion transversale) concerne exclusivement les Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance (SASPE) agréés par l'ONE, conformément à l'arrêté du 17 janvier 2002 (ex- pouponnières et centres d'accueil). 15 services d'accueil spécialisé représentent une capacité d'environ 50.000 journées de prises en charge.

❖ ACCUEIL UNIVERSEL

- *Milieux d'accueil classiques*

Une des missions essentielles de la Direction MASS consiste à octroyer, après vérification des conditions fixées par l'arrêté, des subventions de fonctionnement aux milieux d'accueil de type crèche, crèche parentale, préguardiennat, MCAE et service d'accueillant(e)s conventionné(e)s.

Elle est également chargée d'octroyer des subsides dans le cadre des ACS bruxellois (ex-F.B.I.E.). Il ne s'agit pas de places subventionnées supplémentaires, mais de postes de puériculture, essentiellement mi-temps.

La Direction MASS gère par ailleurs, dans le cadre du Plan Cigogne, les demandes de création de places et de milieux d'accueil et assure le suivi des dossiers des programmations successives de nouvelles places subventionnées (appel public à projets, sélection des projets sur base de critères objectifs, autorisation, agrément et subventionnement).

Elle doit en outre veiller au respect des diverses conditions d'autorisation, d'agrément et de subventionnement des milieux d'accueil devenus opérationnels.

A cet effet, elle gère, d'une manière générale, les relations avec les Pouvoirs organisateurs, qu'il s'agisse des aspects « infrastructures », des normes d'encadrement, de la Participation Financière Parentale (PFP), ou de la qualité de l'accueil (attestation de qualité).

Il lui revient par ailleurs d'établir, pour chacun des secteurs susmentionnés, les prévisions et projections budgétaires et bien évidemment d'en assurer le suivi, notamment en ce qui concerne la programmation des nouvelles places d'accueil subventionnées.

Pour rappel, le budget des milieux d'accueil subventionnés et spécialisés représente plus de la moitié du budget global de l'Office.

Elle répond enfin aux nombreuses demandes d'information émanant du public et d'organismes divers, à propos tant de la réglementation générale des milieux d'accueil que des modalités et procédures d'autorisation, d'agrément et de subventionnement, sans parler des campagnes d'information, notamment dans le cadre des Plans Cigogne I et II.

Concrètement, en fonction de l'avancement du projet dans le temps :

Création de Nouvelles places subventionnées	Places existantes
Programmation : - appel public à projets - pré-classement - sélection - autorisation - agrément - subventionnement	- Respect des conditions d'autorisation, d'agrément et de subventionnement. - Calcul des subsides et subventionnement

- *Fonds de Solidarité et de Développement de l'Accueil de l'Enfant*

La Direction MASS gère le Fonds de Solidarité et de Développement de l'Accueil de l'Enfant, lequel comprend 5 grands volets :

- ▲ volet 1 (ex-FESC « Missions classiques »),
- ▲ volet 2 (ex-FESC « 0,05% »),
- ▲ volet PTP (Programme de Transition Professionnelle),
- ▲ volet programmation (nouvelles places subventionnées),
- ▲ volet SEMA (Synergie Entreprises Milieux d'Accueil).

Contrairement aux autres volets, les volets 1 et PTP ne concernent pas des places subventionnées, mais consistent à verser des subsides complémentaires aux subsides ordinaires à un certain nombre de structures.

Les autres volets ont trait à l'agrément et au subventionnement de milieux d'accueil selon diverses modalités qu'il serait fastidieux d'exposer ici.

❖ ACCUEIL SPÉCIALISÉ

Les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) sont, ce que l'on appelait avant l'arrêté du 17 janvier 2002 l'accueil de crise, soit les centres d'accueil et pouponnières.

Ces services ont pour objectif d'offrir une prise en charge avec hébergement temporaire (12 mois en principe) aux jeunes enfants (de moins de 7 ans, en principe) en vue de favoriser leur réinsertion dans leur milieu de vie lorsque la situation de crise est dépassée.

Ils organisent :

- ▲ l'hébergement d'enfants dans un cadre collectif et résidentiel ;

- ▲ l'accompagnement et l'encadrement d'enfants au sein du milieu de vie, en suite d'un hébergement.

Les prises en charge se font soit à la demande des parents, et des services sociaux de première ligne, en ce compris les TMS ONE, soit à la demande des autorités mandantes de l'Aide à la Jeunesse (Conseiller, Directeur ou Tribunal de la Jeunesse).

La gestion de ce secteur est conjointe au Service « Gestion des subsides » et à la cellule « Gestion transversale » susmentionnés (gestion administrative et gestion des subsides).

Cette gestion concerne en effet tant le volet qualitatif (conditions d'agrément et de fonctionnement) que celui relatif aux demandes de subsides (calcul, liquidation, prévision et projection budgétaires).

Une réglementation spécifique à ce secteur a été élaborée par l'ONE, sous la dénomination « Objectifs 2000 ». Elle constitue en quelque sorte actuellement, avec l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17 janvier 2002 portant réglementation générale et fixant les modalités de subventionnement des services d'accueil spécialisé de la petite enfance agréés par l'ONE, la réglementation en vigueur pour ce secteur.

Toutefois, un projet de nouvel arrêté est en cours d'élaboration et devrait permettre dès 2009 une amélioration du financement et de l'encadrement des services.

Voir rubrique « Projets »

► RÉGLEMENTATIONS

Dans l'exécution de ses diverses missions, la Direction MASS applique et veille à faire respecter les dispositions légales et réglementaires, les circulaires ainsi que les décisions prises par le Conseil d'Administration, l'Administration générale et le Département Accueil.

Elle informe en outre les organes de gestion des modifications à apporter aux réglementations existantes et l'avise, le cas échéant, de la nécessité de légiférer.

Une documentation de la réglementation en vigueur pour les divers types de milieux d'accueil est tenue à jour au sein de la Direction et est mise à disposition sur notre site Internet.

► ACCORD DU NON-MARCHAND

La Direction MASS est amenée à participer régulièrement aux réunions qui préparent les négociations de l'Accord du Non-Marchand entre les partenaires sociaux et le Cabinet de la Ministre de l'Enfance.

Ces négociations sont menées en vue de l'amélioration des conditions de travail du personnel du secteur des milieux d'accueil de l'enfance.

L'ONE est en effet l'organisme para-communautaire qui apporte son expertise et doit mettre en œuvre les décisions et mesures issues de cet accord.

L'actuel accord du Non-Marchand se termine en 2009 et de nouvelles négociations devraient démarrer avec la nouvelle législature en vue d'élaborer un nouvel accord.

► COLLABORATIONS

Epingleons ici l'importance des interrelations de la Direction MASS et de ses Services avec d'autres Directions et Services décentralisés de l'ONE.

Ces derniers récoltent des informations sur le terrain et sont en contact direct avec le personnel des milieux d'accueil (accueil universel et accueil spécialisé), et leurs pouvoirs organisateurs.

- ▲ Le Service Coordination Accueil évalue de manière systématique et permanente les conditions générales de fonctionnement et les critères qualitatifs de l'accueil : normes d'encadrement, projet pédagogique, aménagement de l'espace, surveillance médico-sociale, activités, sécurité, hygiène, etc.
- ▲ Les Inspectrices comptables vérifient si les règles et conditions d'ordre quantitatif et financier en vigueur sont effectivement respectées par les milieux d'accueil : Participation Financière des Parents, Contrat d'accueil et Demandes de Subsidés. Elles font rapport directement de leurs missions à la Direction MASS.
- ▲ Les Comités subrégionaux sont bien évidemment des interlocuteurs privilégiés de la Direction MASS, et plus particulièrement du Service chargé de la gestion administrative (GAC), du fait de leur proximité par rapport aux initiatives et aux besoins sur le terrain. Ils sont en outre chargés de l'octroi, du refus, de la suspension et du retrait des autorisations pour les enfants de moins de 6 ans (article 6 §2 du décret du 17 juillet 2002).

Ces différentes entités administratives aident et accompagnent la création de places et de milieux d'accueil. Elles participent activement aux programmations de nouvelles places d'accueil en étroite concertation avec la Direction MASS.

En outre, la Direction MASS se concerta et collabore régulièrement avec les autres Directions et Services de l'Administration centrale de l'ONE (Etudes et stratégies, Budget et Finances, Juridique, ...) ainsi qu'avec le Collège des Conseillers médicaux pédiatres pour ce qui concerne la surveillance préventive de la santé.

Cette concertation concerne également la branche « Accompagnement », lorsqu'il s'agit notamment de missions transversales, telle que la surveillance de la santé des enfants, l'enfance maltraitée, la formation des professionnels de l'enfance.

Par ailleurs, la Direction MASS entretient des relations étroites avec les administrations fédérales et

régionales ayant en charge le subventionnement des infrastructures d'accueil (COCOF et Région wallonne) ou l'octroi de subsides/interventions financières complémentaires (APE, ACS, Actiris, FOREM, FESC, PTP, etc.).

► ACCUEIL DE QUALITÉ

Au travers de ces diverses missions et relations de collaboration, tant internes qu'externes, la Direction MASS s'inscrit dans une politique générale de promotion d'un accueil de qualité, accessible au plus grand nombre d'enfants.

Au-delà de sa mission de veiller au respect des normes légales et réglementaires, elle désire en effet se mettre à l'écoute des besoins, souhaits et demandes exprimés par ses nombreux partenaires (pouvoirs organisateurs, parents, personnel, spécialistes, autres pouvoirs publics, etc.).

Cette préoccupation vise à améliorer à la fois les conditions d'accueil des enfants et les conditions de travail des professionnels de la petite enfance.

A ce titre, elle participe à diverses journées d'étude, groupes de travail ainsi qu'à l'élaboration de nouveaux outils de travail, notamment en relation avec le Code de qualité de l'accueil.

► BILAN DE L'ANNÉE

► BILAN FACTUEL

◆ PLAN CIGOGNE II - PROGRAMMATION 2008-2010 DES MILIEUX D'ACCUEIL COLLECTIFS SUBVENTIONNÉS

Le 21 mars 2008, l'Office a lancé un appel à projets visant à ouvrir et à subventionner 1.775 places pour la période 2008-2010.

Cet appel a été envoyé aux Communes, CPAS, Pouvoirs organisateurs de milieux d'accueil subventionnés par l'office, personnes et organismes ayant reçu de la documentation pour créer un milieu d'accueil collectif.

Cet envoi direct a été complété par la parution d'encarts dans la presse et par la mise à disposition de l'appel sur le site de l'ONE (partie Plan Cigogne II).

Les quelques 1.775 places à ouvrir dans le cadre de la programmation 2008-2010 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés se répartissent en 2 volets :

- ▲ environ 775 places dans le volet 1, à ouvrir entre le 1^{er} octobre 2008 et le 30 juin 2009 ;
- ▲ environ 1.000 places dans le volet 2, à ouvrir entre le 1^{er} juillet 2009 et le 31 décembre 2010.

Elles concernent l'ensemble de la Communauté française, mais une priorité, en termes de quota de places à ouvrir, est donnée aux Subrégions/Provinces dont le taux de couverture (rapport entre l'offre et la demande de places d'accueil) est inférieur à la

moyenne de la Communauté française, à savoir les Provinces wallonnes du Hainaut et de Liège et la Région de Bruxelles-Capitale.

Les décisions de retenir les projets s'articulent en 4 temps : 2 temps pour les décisions prises par les Comités (pour le volet 1 et puis pour le volet 2) et 2 temps pour les décisions prises au niveau de la Communauté française (idem).

Pour le volet 1, les décisions de retenir les projets ont été prises en septembre 2008 par les Comités (671 places) et en novembre 2008 pour le solde communautaire (296 places), après estimation budgétaire des places retenues par les Comités.

Au total, 967 places ont été retenues pour le volet 1.

Pour le volet 2, les décisions de retenir les projets ont été prises en décembre 2008 par les Comités (959 places) et en avril 2009 pour le solde communautaire (75 places), après estimation budgétaire des places retenues par les Comités.

Au total, 1.034 places ont été retenues pour le volet 2.

Une programmation complémentaire a en outre permis de retenir des projets à concurrence de 708 places. Elle concerne les projets introduits dans le cadre du volet 2, ayant obtenu un subside à l'infrastructure d'une des Régions (Wallonie ou Bruxelles).

Au total, 2.709 places ont été retenues dans le cadre de la programmation 2008-2010 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés. Sauf retard dans la concrétisation des projets, l'ouverture de ces places s'échelonne entre le 1^{er} octobre 2008 et le 31 décembre 2010. A noter que tous les promoteurs bénéficient d'un délai supplémentaire afin de tenir compte du temps nécessaire à gestion des recours ou à la prise de décision pour la programmation complémentaire (2,5 mois ou 3 mois selon le cas).

Nous tenons à souligner que les décisions ont été prises sur base de critères objectifs, communiqués dans le cadre de l'appel à projets.

Ces critères sont de 2 ordres :

1. critère de service universel (rapport entre la demande et l'offre de places d'accueil dans la Commune où est situé le projet) ;
2. critère de discriminations positives (revenus, niveau d'instruction féminin et taux de chômage des habitants de la Commune où est situé le projet).

En outre, pour le volet 1, il a été tenu compte du trimestre d'ouverture des places dans le classement des projets. Toute chose étant égale par ailleurs, plus les places s'ouvrent tôt, plus le projet est bien classé.

Ce critère est moins pertinent pour des projets devant se réaliser à plus long terme. Il n'a donc pas été retenu pour le volet 2.

- *Nouveautés*

Afin d'octroyer les nouvelles places là où c'est le plus nécessaire, le Contrat de gestion a prévu de tenir compte des places venant d'être octroyées dans le

cadre de la programmation concernée dans cette Commune.

Concrètement, les projets situés dans une Commune où un projet a été retenu par un Comité voient leur cote recalculée –et éventuellement leur classement modifié- en tenant compte des places retenues.

Avant la programmation 2008-2010, ce recalcule ne se faisait pas. Cela induisait que plusieurs projets situés dans une même Commune pouvaient être retenus au détriment d'autres projets, sans tenir compte de la situation réelle de l'offre d'accueil (améliorée par les décisions précédentes) de la Commune.

La gestion de cette programmation (critères, classements, calcul des quotas par Subrégion, etc) a nécessité l'élaboration d'une application informatique sur mesure (GIP 2008). Elle a été pleinement opérationnelle pour le volet 2 et la nouvelle programmation.

Une importance particulière a été attachée à la viabilité des projets, en exigeant du promoteur des preuves du financement des infrastructures (sous forme de subides ou sur fonds propres).

Des modalités de suivi plus formalisées et contraignantes pour les promoteurs que celles qui prévalaient pour les programmations précédentes ont été mise en place, de manière à mieux accompagner et suivre la concrétisation des projets et, le cas échéant, à pouvoir déclasser les projets qui ne répondraient pas aux critères de suivi.

- *Promotion du Plan et de la programmation*

La promotion du Plan Cigogne II s'est faite en utilisant plusieurs canaux et en menant un nombre important d'actions que nous pouvons résumer de la manière suivante :

- ▲ actualisation et amélioration de la partie du site ONE consacrée au Plan Cigogne II ;
- ▲ création d'un Guichet Cigogne II ;
- ▲ création d'un Guichet d'information ;
- ▲ coordination de l'accompagnement des promoteurs potentiels.

En ce qui concerne la programmation 2008-2010 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés, l'action de l'Office a consisté à :

- ▲ organiser des bourses d'informations pour les promoteurs potentiels ;
- ▲ créer une Task Force et un espace partagé sur le site intranet ;
- ▲ suivre, de façon plus contraignante pour les promoteurs, les projets retenus.

- *Actualisation et amélioration du site ONE Plan Cigogne II*

Cette partie du site contient des informations générales et particulières sur le Plan Cigogne II, dans toutes ses composantes (accueil collectif et familial, subventionné et non-subventionné par l'ONE, SEMA).

Elle est accessible à partir de la page d'accueil du site général de l'ONE pour une excellente visibilité.

Les personnes et organismes intéressés par la création d'un milieu d'accueil, quel qu'il soit, y trouvent les renseignements –présentés de façon claire sous forme d'ingrédients et de recettes- pour élaborer et réaliser leur projet.

Elles y trouvent, notamment des organigrammes permettant de trouver la formule d'accueil en fonction du statut et du souhait d'ouvrir un milieu d'accueil collectif/familial et subventionné/non-subventionné par l'ONE.

- *Guichet Cigogne II*

Ce Guichet a été créé en 2006, dans le cadre de la programmation 2006-2007 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés, afin d'aider les promoteurs potentiels et effectifs à élaborer leur projet et à le réaliser.

C'est le prolongement du site Cigogne II.

Il a été réactivé dans le cadre de la programmation 2008-2010 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés et des programmations des services d'accueillantes conventionnées.

Cinq personnes ont fait fonctionner ce call Center. Leur but ? Orienter vers le site ou vers la personne qui apportera les réponses aux questions que les promoteurs se posent. Un guide a été élaboré pour les y aider.

Depuis peu, ce Guichet s'est transformé en « Guichet d'information ».

- *Création d'un guichet d'information*

L'article 48 al.2 du Contrat de gestion 2008-2012 prévoit la création d'un « Guichet » : « L'Office met tous les moyens en œuvre pour optimiser la coordination entre les différentes administrations et les personnes de référence concernées.

En particulier, l'Office veille, dans le cadre des compétences qui lui sont dévolues, à ce que les porteurs de projet puissent s'adresser aisément à un guichet clairement identifié afin d'être soutenus dans l'élaboration du projet. L'Office oriente, si nécessaire, les porteurs de projets vers une personne de référence pour chaque autre niveau de pouvoir pour les matières qui ne relèvent pas de ses compétences (financement des infrastructures, aides à l'emploi,...). »

Ce Guichet est composé de 2 personnes (1,5 ETP).

Elles disposent, notamment, d'un tableau reprenant les différents subsides pouvant être obtenus auprès d'autres pouvoirs subsidiaires que l'ONE (subsides à l'infrastructure et PRC). Les coordonnées des personnes à contacter pour les solliciter et obtenir des informations à ce sujet y sont également reprises.

Elles élaborent des outils et tissent des liens afin d'accompagner les promoteurs potentiels de projets (lire par ailleurs).

- *Coordination de l'accompagnement des promoteurs potentiels*

Une base de données baptisée GIGMA (Gestion Informatisée Guichet Milieux d'Accueil), partagée par la Direction MASS et les Services MANS et Guichet, a été créée. Elle contient les coordonnées des personnes et organismes intéressés et ayant reçu des informations pour créer un milieu d'accueil.

Elle permet de recontacter 15 jours après l'envoi de la documentation (dont la présentation a été améliorée) afin de proposer un accompagnement.

A l'avenir, elle permettra en outre d'établir des statistiques (nombre de kit de documentation envoyé, type de milieu d'accueil, subrégion, accompagnement souhaité/apporté, ...) et de disposer d'une base élargie pour l'envoi des appels à projets dans le cadre de futures programmations des milieux d'accueil en collectivité subventionnés.

- *Organisation de bourses d'informations*

Entre le 15 et le 30 avril 2008, des bourses d'information ont été organisées dans chacune des Subrégions afin d'informer les promoteurs potentiels de projets sur les modalités de la programmation 2008-2010 et sur les conditions à respecter.

Ces bourses ont été conçues de manière à diffuser une information complète et compréhensible du grand public (présentation des informations sous forme de recette et d'ingrédients à utiliser). Les services compétents du FOREM ou d'ACTIRIS, selon le cas, étaient présents à ces bourses d'infos.

- *Création d'une Task Force et d'un espace partagé sur le site intranet*

Une Task Force, multidisciplinaire et multiservices, a été créée afin de coordonner la gestion de la programmation et l'aide apportée aux promoteurs potentiels et effectifs.

Un espace spécifique a été créé sur le site intranet de l'ONE afin de partager les informations utiles, notamment sous forme de FAQ.

- *Suivi des projets retenus*

Conformément au Contrat de gestion (art. 60 §2), des modalités de suivi des projets retenus ont été élaborées et mises en place.

Elles visent à s'assurer du bon avancement des projets retenus, à apporter l'aide nécessaire aux promoteurs et à les sanctionner si ces modalités ou si le délai annoncé d'ouverture des places ne sont pas respectés (sauf cas de force majeure).

Par ailleurs, un Comité de suivi réunissant les administrations et les représentants des Ministres (communautaires et régionaux) concernés se réunit régulièrement pour dresser des bilans et coordonner les actions à mettre en place.

Un échange d'informations mensuel est réalisé, entre l'ONE et chaque Région, sur les projets retenus au fil des programmations et leur avancement.

❖ GIMA GEST

Pour rappel, 2007 a vu les débuts du processus d'élaboration d'un nouveau système informatique – GIMA GEST (Gestion Informatisée des Milieux d'Accueil, volet Gestion).

Cet outil, moderne et performant, devra permettre:

- ▲ de partager les informations utiles entre l'Administration centrale (Directions MASS et MANS) et les Comités subrégionaux, d'une part, et entre lesdites Directions du Département de l'Accueil, d'autre part ;
- ▲ d'éditer facilement des reports (listes, étiquettes, tableaux, ...), notamment l'offre de places par type de milieu d'accueil en Communauté française ;
- ▲ de disposer d'une aide à la gestion des dossiers (suivi, partage et disponibilité des informations, ...) ;
- ▲ de répondre aux besoins actuels ;
- ▲ de pouvoir adapter facilement le système aux changements futurs (réglementations, procédures, ...).

Le projet GIMA GEST est conjoint au projet similaire ATLAS, développé pour le secteur ATL (Accueil pendant le Temps Libre) : 3 -12 ans). Des données signalétiques (Pouvoirs organisateurs et structures d'accueil essentiellement) seront partagées entre ces deux directions.

THALES est la société qui a été choisie pour développer tant ATLAS que GIMA GEST.

Ce projet GIMA-GEST mobilise, sur une très longue période, les compétences d'un nombre important de personnes de la Direction, aidées par la DSI (Direction du Système d'Information), et ce, à tous les stades du processus (de la définition des besoins aux tests en production).

Sa mise en production est programmée pour fin 2009.

❖ 3 INDEXATIONS EN UN AN

L'année 2008 a été exceptionnelle à plus d'un titre.

Elle a notamment connu 3 indexations des subsides versés par l'Office aux pouvoirs organisateurs des milieux d'accueil subventionnés, ce qui n'a pas manqué d'avoir une incidence à la hausse sur les budgets des milieux d'accueil subventionnés.

❖ SIMPLIFICATION DE LA PARTICIPATION FINANCIÈRE PARENTALE (PFP)

Afin de simplifier la tâche administrative des travailleurs sociaux des milieux d'accueil agréés par l'Office lors de la révision annuelle du barème PFP, il a été décidé d'allonger la période de validité des documents probants fournis par les parents.

Cet allongement est d'application pour une période limitée et dans une situation clairement définie, mais il s'agit d'un premier pas vers un allègement des tâches administratives en la matière.

Pour aller plus loin, il conviendra de modifier la réglementation générale des milieux d'accueil en vigueur.

► BILAN STATISTIQUE

❖ ACCUEIL UNIVERSEL

La situation des places et milieux d'accueil universels (Direction MASS) est présentée, ci-après, par :

- ▲ type d'accueil : collectif et familial ;
- ▲ type de milieu d'accueil : crèche, crèche parentale, préguardiennat, MCAE (Maison Communale d'Accueil de l'Enfance), maisons d'enfants et haltes-garderies du Fonds de Solidarité volet 2 et SAEC (Service d'Accueillant(e)s d'Enfants Conventionné-e-s).

Les places subventionnées et non subventionnées (exclusivement agréées/autorisées, ...) par l'ONE sont regroupées sur cette base.

Cette présentation concerne l'ensemble des statistiques, à l'exclusion des taux d'occupation, lesquels ne concernent que les crèches, préguardiennats et crèches parentales.

Le but consiste à donner une vision aussi claire que possible de la situation, laquelle se complexifie pourtant de plus en plus.

• *Evolution du taux de couverture*

Le taux de couverture des milieux d'accueil subventionnés tel qu'il est habituellement calculé par l'ONE est le rapport entre le nombre d'enfants de 0 à 2,5 ans et le nombre de places d'accueil subventionnées ou assimilées. Au 31/12/2008, ce taux pour la Communauté française est de 19,3%.

En 2007, il était de 18,4%.

• *Enfants présents au moins un jour*

Au-delà du taux de couverture et du nombre de places disponibles, il est intéressant de connaître la fréquentation réelle des milieux d'accueil.

Cette statistique est fournie globalement pour l'ensemble des milieux d'accueil, partiellement ou entièrement subventionnés par l'Office (données récoltées via les demandes de subsides).

En 2008, 48.888 enfants ont fréquenté au moins un jour les places de ces types de milieu d'accueil. Ce nombre est à comparer au nombre de présences en 2007, soit 45.472.

On constate une augmentation importante de 3.416 enfants présents au moins un jour (+ 1.855 entre 2007 et 2006).

C'est essentiellement le résultat de l'augmentation du nombre de places disponibles, les taux d'occupation (en crèche, préguardiennats et crèche parentale, lesquels représentent la toute grande majorité des places des milieux d'accueil collectifs) étant sensiblement les mêmes que ceux de 2007.

Par ailleurs, la fréquentation moyenne est de 1,90 enfant par place (de 1,04 en crèche parentale à 3,15 en structure du Fonds de Solidarité de type maison d'enfants et halte-garderie), soit pratiquement 2 enfants par place au cours de l'année 2008.

La faible fréquentation moyenne en crèche parentale

s'explique en grande partie par le fait qu'il y en a deux en Communauté française et qu'une des deux a ouvert au 1er septembre 2008, soit seulement 4 mois avant la fin de l'année.

Pour rappel, ce taux de rotation s'élevait à 1,87 enfant par place en 2007.

Cette statistique connaît une grande stabilité dans le temps.

La fréquentation 2008 se répartit de la manière suivante :

8.030 enfants nés en 2008 ;

▲ 16.083 enfants nés en 2007 ;

▲ 16.744 enfants nés en 2006 ;

▲ 8.031 enfants nés en 2005.

On constate que l'essentiel des enfants ayant fréquenté au moins un jour un milieu d'accueil bénéficiaire de subsides classiques sont nés en 2007 et 2006.

Cela s'explique par le fait que les enfants ne commencent à fréquenter un milieu d'accueil qu'à l'âge de quelques mois, soit en général au minimum après le congé de maternité (seulement à partir de 18 mois pour les préguardiennats), et le quittent souvent, complètement ou partiellement, avant l'âge de 3 ans pour fréquenter l'école maternelle.

Enfants présents au moins un jour en 2008

SUBREGIONS	Crèches	Préguardiennats	MCAE	Crèche Parentale	FDS2	Services d'accueillantes conventionnées	Total
BRUXELLES	7.855	1.545	269			482	10.151
BRABANT WALLON	1.545	126	917	29	79	2.195	4.891
HAINAUT	4.968	196	1.079		619	7.255	14.117
LIEGE	3.530	157	1.353		132	4.425	9.597
LUXEMBOURG	711		801			2.468	3.980
NAMUR	1.579		1.499		81	2.993	6.152
TOTAL	20.188	2.024	5.918	29	911	19.818	48.888
Nb de places au 1/10/2008	11.215	867	2.833	28	334	10.099	25.376
Taux de rotation	1,80%	2,33%	2,09%	1,04%	2,73%	1,96%	1,93%

• Enfants inscrits au 1er octobre

Complémentaire au nombre d'enfants présents au moins un jour au cours de l'année et aux taux d'occupation en crèche, préguardiennat et crèche parentale, nous disposons désormais du nombre d'enfants inscrits au 1er octobre.

Cette statistique est fournie globalement pour l'ensemble des milieux d'accueil, partiellement ou entièrement subventionnés par l'Office (données récoltées via les demandes de subsides).

Il s'agit d'un taux d'occupation instantané, contrairement aux deux autres statistiques précitées, lesquelles sont calculées sur une période (un an ou 5 trimestres –sauf le troisième de l'année civile-, selon le cas).

Au 1er octobre 2008, ce taux d'occupation instantané (le nombre total d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil divisé par le nombre de places de ces milieux d'accueil) est de 1,33.

Il est logiquement inférieur à la fréquentation moyenne au cours d'une année (1,90 enfant par place : voir supra), laquelle prend en compte, outre l'occupation instantanée, l'occupation successive d'une place par différents enfants.

Il varie de 0,57 (crèche parentale) à 2,17 (structure du Fonds de Solidarité de type maison d'enfants et halte-garderie).

Le faible taux en crèche parentale s'explique en grande partie par le fait qu'il y en a désormais deux en Communauté française et qu'une des deux a ouvert au 1er septembre 2008, soit seulement 1 mois avant que la statistique soit établie.

La deuxième structure ne fonctionnant dès lors pas encore en régime de croisière, le nombre d'enfants inscrits y était trop faible par rapport à sa capacité d'accueil.

Vu son poids relatif important (une structure sur deux), cela a été entraîné à la baisse la statistique concernée de ce type de milieu d'accueil.

Enfants présents au 1er octobre 2008

SUBREGIONS	Crèches	Prégardiennats	MCAE	Crèche Parentale	FDS2	Services d'accueillantes conventionnées	Total
BRUXELLES	5.145	687	198			374	6.404
BRABANT WALLON	1.114	75	638	16	49	1.395	3.287
HAINAUT	3.577	69	695		485	5.114	9.940
LIEGE	2.466	68	1.058		133	3.228	6.953
LUXEMBOURG	485		570			1.794	2.849
NAMUR	1.086		882		57	2.215	4.240
TOTAL	13.873	899	4.041	16	724	14.120	33.673
Nb de places au 1/10/2008	11.215	867	2.833	28	334	10.099	25.376
Taux de rotation	1,24%	1,04%	1,43%	0,57%	2,17%	1,40%	1,33%

- *Participation Financière Parentale (PFP) moyenne*

Nous ajoutons depuis 2005 une statistique qui nous est souvent demandée : la Participation Financière Parentale (PFP) moyenne.

Au total, les parents paient en moyenne 13,65 EUR par jour et par enfant dans les milieux d'accueil subventionnés par l'Office (donnée disponible via les demandes de subsides).

On constate une augmentation de :

- ▲ 0,33 EUR par rapport à 2007 ;
- ▲ 0,59 EUR par rapport à 2006 ;
- ▲ 0,80 EUR par rapport à 2005.

Ce prix moyen tient compte de leurs revenus mensuels nets, mais aussi des réductions (à 70%) auxquelles ils ont droit (3 enfants à charge ou plus ; 2 enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé) et de la fréquentation effective (journées complètes et incomplètes : 100% ou 60% de la redevance).

Il n'est donc pas possible de déduire le revenu moyen des parents à partir de cette statistique.

Cette augmentation est à analyser, notamment, sur base de l'indexation annuelle du barème de la PFP (tranches des revenus et redevances), sur base de l'augmentation du coût de la vie (indice-santé) et des salaires.

Les variations de PFP selon le type de milieu d'accueil sont les suivantes :

- ▲ 14,03 EUR (+ 0,35 par rapport à 2007) en crèche ;
- ▲ 11,72 EUR (+ 0,39 EUR par rapport à 2007) en pré-gardiennat ;
- ▲ 14,42 EUR (+ 0,54 EUR par rapport à 2007) en MCAE ;
- ▲ 7,39 EUR (+ 0,51 EUR par rapport à 2007) en crèche parentale ;
- ▲ 12,45 EUR (- 0,02 EUR par rapport à 2007) en maison d'enfants et halte-garderie du Fonds de Solidarité volet 2 ;

- ▲ 13,19 EUR (+ 0,22 EUR par rapport à 2007) en Service d'Accueillant(e)s d'Enfants Conventionné(e)s (SAEC).

La situation de la crèche parentale est singulière : expérimentale et unique en son genre, les parents qui participent à son fonctionnement (personnel encadrant ou aide logistique) bénéficient de réductions pouvant aller jusqu'à 50% (en sus de la réduction à 70%). Ces réductions additionnelles expliquent en grande partie la moyenne très sensiblement plus basse que celles des autres types de milieux d'accueil.

❖ MIEUX D'ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ

- *Evolution des taux d'occupation*

Pour rappel, le taux d'occupation concerne les crèches, pré-gardiennats et crèches parentales ordinaires (pas les crèches, MCAE, maisons d'enfants et haltes-garderies du Fonds de Solidarité volet 2).

Le taux brut est calculé de la manière suivante :

$$\frac{\text{Nombre total (jours et demi-jours) de présence} \times 100}{\text{Capacité agréée} \times \text{Nombre de jours de fonctionnement}}$$

Cette formule n'est utilisée que pour les types de milieux d'accueils précités, lesquels doivent atteindre un taux d'occupation minimal pour obtenir l'entièreté des subsides trimestriels versés par l'Office.

Les taux bruts moyens d'occupation en crèche (81,02%) et en pré-gardiennat (75,59%) connaissent une très légère baisse en crèche (- 0,19%) et une hausse un peu plus importante en pré-gardiennat (+ 0,72%) par rapport à l'année dernière.

Le taux des crèches parentales est de 83,22% (- 5,9% par rapport à 2007).

L'évolution pour les crèches et pré-gardiennats est très fluctuante depuis 1990 :

- ▲ légère baisse pour les crèches de 1990 à 1997 suivie d'une légère hausse jusque 2000, d'une légère baisse jusque 2003, puis à nouveau une hausse jusque 2005, suivie de fluctuations insignifiantes (< 1%) en 2006, 2007 et 2008;

▲ dans les préguardiennats, la baisse est plus importante de 1990 à 1998 (avec une remontée en 1997), ensuite une légère hausse se maintient globalement jusqu'en 2001, puis une chute en 2002 et 2003 est suivie d'une remontée en 2004 qui se renforce en 2005 et, enfin, une baisse en 2006, suivie d'une hausse insignifiante (< 1%) en 2007 et 2008.

La situation des crèches parentales est ici aussi singulière.

Leur petite capacité (14 places) et leur mode de fonctionnement avec un public cible particulier favorisent, en principe, leur fort taux d'occupation.

Toutefois, après une augmentation importante (> 5%) entre 2007 et 2006, première année pour laquelle cette statistique était disponible, on constate une diminution importante. Cela s'explique en grande partie par le fait qu'il y a désormais deux crèches parentales en Communauté française et qu'une des deux a ouvert au 1^{er} septembre 2008, soit seulement 4 mois avant la fin de l'année.

Elle n'a dès lors pas encore fonctionné en régime de croisière en 2008. A suivre en 2009...

Par ailleurs, les taux d'occupation ajustés tiennent compte de la durée d'ouverture de chaque crèche et préguardiennat (une pondération est opérée par rapport à la durée standard minimale de 10 heures) ; ils sont disponibles à partir de 1997.

En 2008, les taux moyens ajustés d'occupation sont de 92,66% (+ 0,21% par rapport à 2007) en crèche, de 82,64% 81,70% (+ 0,94% par rapport à 2007) en préguardiennat et de 83,17% (-5,83% par rapport à 2007) en crèche parentale.

Cette pondération augmente de manière très sensible le taux d'occupation des crèches (+ 11,64%) et plus légèrement celui des préguardiennats (+ 7,05%). Pour la crèche parentale, on constate un statu quo.

Cela est dû au fait que les plages d'ouverture des crèches sont sensiblement supérieures à celles des préguardiennats et des crèches parentales.

L'évolution de ces taux d'occupation pondérés est similaire à celle qu'ont connus les taux bruts, tant pour les crèches que pour les préguardiennats pour une même période.

Cela est dû à une stabilité des heures d'ouverture pour chacun de ces types de milieux d'accueil.

Les variations des taux d'occupation ne sont certainement pas déterminées par un seul facteur, mais sont le résultat d'un ensemble de variables qui interagissent. Épinglons notamment la natalité, le temps partiel féminin, le chômage, les horaires atypiques et la situation économique en général.

Le taux d'occupation peut avoir une incidence sur le paramètre « qualité de l'accueil », par ailleurs toujours difficile à évaluer ou, inversement, ce dernier peut avoir une influence sur le taux d'occupation.

Il est donc éminemment difficile d'interpréter les

variations du taux d'occupation ; qu'il s'agisse de moyennes ou de valeurs individuelles.

• Places au 31.12.2008

Au 31.12.2008, les 524 milieux d'accueil en collectivité du secteur des milieux d'accueil subventionnés (+ 33 milieux d'accueil par rapport à 2007) représentaient 15.592 places (+ 962 places par rapport à 2007), soit :

▲ 14.644 places subsidiées par l'ONE (+ 1.046 places par rapport à 2007) ;

▲ 948 places agréées ou autorisées mais non subsidiées (- 84 places par rapport à 2007)¹.

On constate que la toute grande majorité des places dans ces milieux d'accueil sont subventionnées par l'ONE et, qu'en outre, l'augmentation du nombre de places se situe dans ce type de places, suite aux programmations.

Par ailleurs, la très faible diminution des places non subsidiées s'explique essentiellement par la transformation de MCAE ayant des places non subsidiées (au-delà de 12 places) en crèches subventionnées (moyennant l'augmentation de capacité d'au moins 18 places). Il s'agit donc d'un transfert de places entre 2 catégories (des places autorisées et agréées deviennent subventionnées) et d'une augmentation globale du nombre de places.

Vous trouverez la répartition géographique de ces places et milieux d'accueil dans les cartes et tableaux aux pages suivantes.

Pour plus de détails, bernard.geerts@one.be.

• Milieux d'accueil familial

Au 31.12.2008, 10.149 places (+ 468 places par rapport à 2007) étaient disponibles chez des accueillant(e)s conventionné(e)s avec un service. La barre des 10.000 places est franchie.

Il s'agit d'une capacité réelle, calculée sur base du nombre d'accueillant(e)s et en tenant compte de leurs capacités autorisées.

Sur les 2.673 accueillant(e)s conventionné(e)s (+ 30 par rapport à 2007) :

▲ 2.153 sont autorisée(e)s pour 4 enfants ETP (+ 372 par rapport à 2007), soit pratiquement 81% des accueillant(e)s, ce qui représente une augmentation de 12% en un an) ;

▲ 497 sont autorisée(e)s pour 3 enfants ETP (- 336 par rapport à 2007), soit presque 19% des accueillant(e)s, ce qui représente une diminution de plus de 12% en un an) ;

▲ 23 sont autorisée(e)s pour 2 enfants ETP (- 6 par rapport à 2007, soit moins de 1% des accueillant(e)s), ce qui représente une diminution marginale en un an).

¹. Autorisées, sans être agréées et subventionnées ; agréées -et donc aussi autorisées-, sans être subventionnées ; places au-delà des 12 subventionnées en MCAE ; places avec accord sur le principe, l'opportunité et le bien-fondé, places subventionnées par Actiris.

On constate une très légère progression du nombre d'accueillant(e)s, ce qui est encourageant dans le cadre de la politique d'augmentation du nombre de places que nous menons.

Pratiquement 100% de ces accueillant(e)s sont autorisé(e)s pour 3 et 4 enfants ETP. Moins de 1% le sont pour 2 enfants ETP.

L'augmentation par rapport à 2007 du nombre d'accueillant(e)s autorisé(e)s pour 4 enfants ETP est due aux augmentations de capacité de 3 à 4 enfants ETP des accueillant(e)s déjà en activité et aux nouvelles accueillant(e)s autorisées à 4 enfants ETP. Elle est rendue possible par les programmations successives qui se sont déroulées (2006-2007 et 2008-2009).

Vous trouverez la répartition géographique de ces places et milieux d'accueil dans les cartes et tableaux aux pages suivantes.

Au total, au 31/12/2008, l'offre de places d'accueil (Direction MASS) était constituée de 25.741 places en Communauté française.

Par rapport à la situation au 31/12/2007, on observe une augmentation de 1.430 places (+ 5,88%), due principalement aux différentes programmations.



Répartition des places en milieux d'accueil subventionnées par l'ONE et assimilées*

Situation au 31/12/2008 **

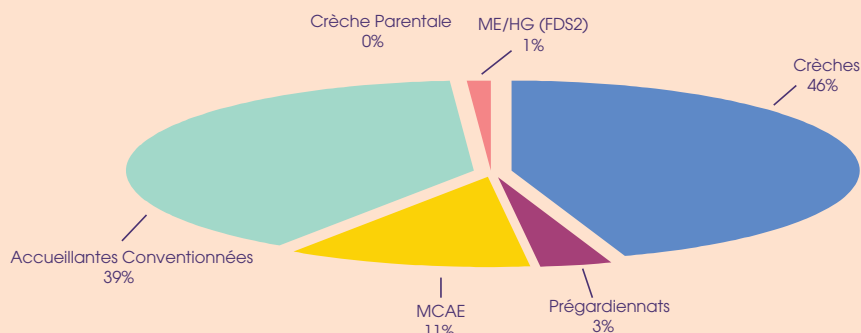
SUBREGIONS Arrondissements	Accueil en collectivité					Accueil familial	Total
	Crèches	Prégardiennats	Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance	Crèche Parentale	Maisons d'enfants & Haltes- garderies : pl. subventionnées par le FDS2	Services d'Accueillant(e)s Conventionné-e-s ***	
BRUXELLES-CAPITALE	4.946	696	195			302	6.139
BRABANT WALLON	918	62	534	28	18	1.092	2.652
Ath	100	18	60			313	491
Charleroi	901	21	72		56	1.121	2.171
Mons	418		156		33	594	1.201
Mouscron	473				39	181	693
Soignies	338	18	114		38	533	1.041
Thuin	124		54		11	500	689
Tournai	266		66		15	669	1.016
HAINAUT	2.620	57	522	0	192	3.911	7.302
Huy	106		84			528	718
Liège	1.445	57	440		31	646	2.619
Verviers	323		62			761	1.146
Waremme	106		63		15	233	417
LIEGE	1.980	57	649	0	46	2.168	4.900
Arlon	78		114			72	264
Bastogne	78		39			299	416
Marche e/F	18		114			331	463
Neufchâteau	126		27			352	505
Virton	18		69			180	267
LUXEMBOURG	318	0	363	0	0	1.234	1.915
Dinant	84		168			370	622
Namur	647		375		24	889	1.935
Philippeville			84		9	183	276
NAMUR	731	0	627	0	33	1.442	2.833
COMM. FRANCAISE 2008	11.513	872	2.890	28	289	10.149	25.741
COMM. FRANCAISE 2007	10.752	867	2.597	14	400	9.681	24.311

* y compris les places assimilées à des places subventionnées par l'ONE : places Actiris, SEMA, places subventionnées par le Fonds de Solidarité (volet 2), places agréées par l'ONE mais non subventionnées et places autorisées

** Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil, ouvertes au 31/12/2008, par type de milieu d'accueil quelque soit leur mode de subventionnement (capacité autorisée des accueillant(e)s selon le lieu d'activité de l'accueillante et capacité des Mcae non limitées aux 12 places subventionnées par l'ONE)

*** Services d'Accueillant(e)s Conventionné(e)s (SAC) = Services Autonomes d'Accueillant(e)s + Services d'Accueillant(e)s encadré(e)s par une crèche + Services d'Accueillant(e)s encadré(e)s par une MCAE

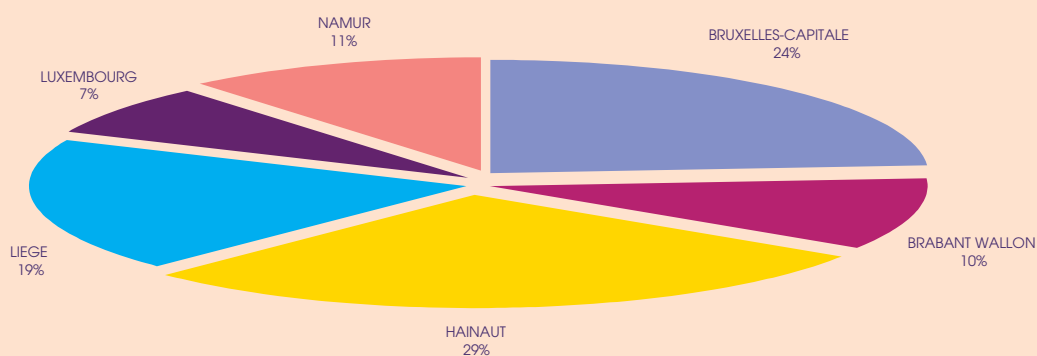
Répartition des places par type de milieux d'accueil (subv. ONE et assimilées)



**Répartition du nombre de milieux d'accueil subventionnés par l'ONE et assimilés
Situation au 31/12/2008**

SUBREGIONS Arrondissements	Accueil en collectivité					Accueil familial	Total
	Crèches	Prégardiennats	Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance	Crèche Parentale	Maisons d'enfants & Haltes-garderies : subventionnées par le FDS2	Services d'Accueillant(e)s Conventionné(e)s	
BRUXELLES-CAPITALE	110	30	12	0	0	11	163
BRABANT WALLON	25	3	29	2	1	16	76
Ath	3	1	4			3	11
Charleroi	21	1	4		4	11	41
Mons	11		9		2	5	27
Mouscron	13				2	2	17
Soignies	9	1	8		2	6	26
Thuin	3		4		1	4	12
Tournai	6		3		1	2	12
HAINAUT	66	3	32	0	12	33	146
Huy	3		6			4	13
Liège	40	3	26		2	5	76
Verviers	9		4			1	14
Waremme	3		5		1	1	10
LIEGE	55	3	41	0	3	11	113
Arlon	3		6			2	11
Bastogne	2		3			2	7
Marche e/F	1		9			3	13
Neufchâteau	4		2			1	7
Virton	1		5				6
LUXEMBOURG	11	0	25	0	0	8	44
Dinant	2		12			1	15
Namur	16		24		1	6	47
Philippeville			5		1	1	7
NAMUR	18	0	41	0	2	8	69
COMM. FRANCAISE 2008	285	39	180	2	18	87	611
COMM. FRANCAISE 2007	268	39	160	1	23	87	578

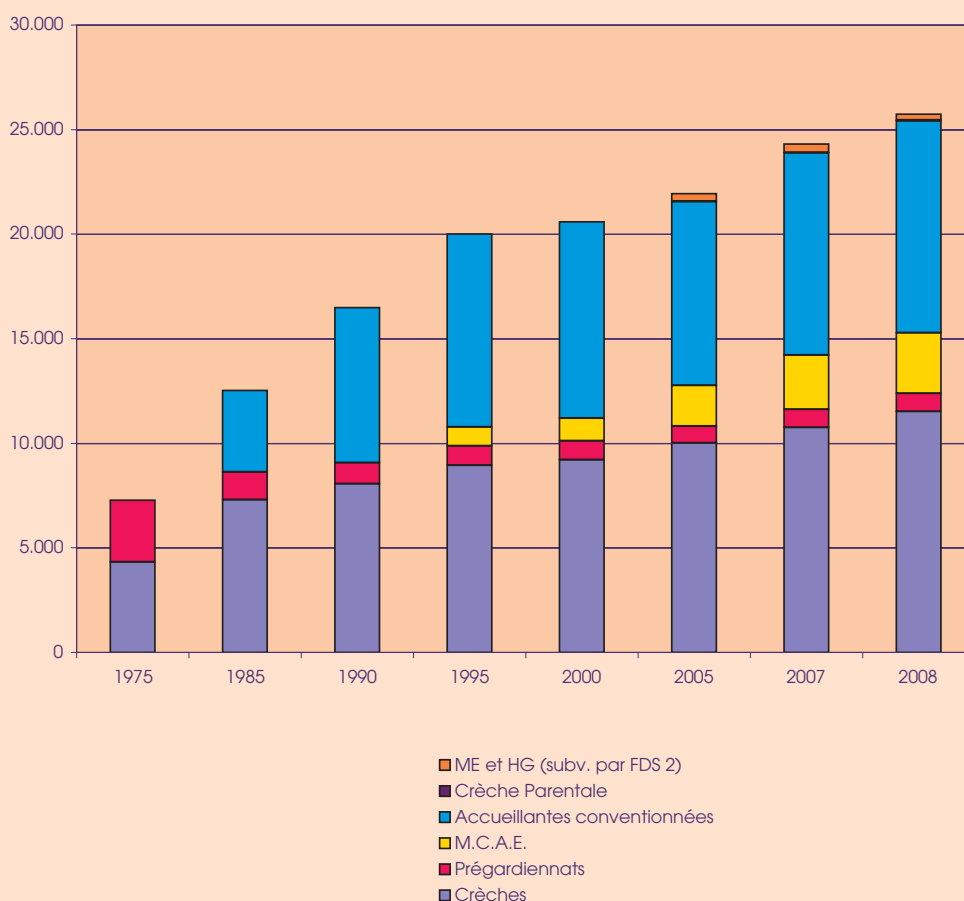
Répartition des places (subv. ONE et assimilées) par subrégion



Evolution des capacités subventionnées et assimilées des milieux d'accueil									
	1975	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008
Crèches	4.329	7.298	8.054	8.956	9.202	10.020	10.253	10.752	11.513
(Variation)		+68,6%	+10,4%	+11,2%	+2,7%	+8,9%	+2,3%	+4,9%	+7,1%
Prégardiennats	2.950	1.322	1.024	914	906	796	867	867	872
(Variation)		-55,2%	-22,5%	-10,7%	-0,9%	-12,1%	+8,9%	+0,0%	+0,6%
M.C.A.E.				900	1.092	1.948	2.384	2.597	2.890
(Variation)					+21,3%	+78,4%	+22,4%	+8,9%	+11,3%
Accueillantes conventionnées		3.901	7.410	9.231	9.381	8.789	9.106	9.681	10.149
(Variation)			+90,0%	+24,6%	+1,6%	-6,3%	+3,6%	+6,3%	+4,8%
Crèche Parentale						14	14	14	28
(Variation)							+0,0%	+0,0%	+100,0%
ME et HG subv par FDS2						380	401	400	289
(Variation)							+5,5%	-0,2%	-27,8%
Total	7.279	12.521	16.488	20.001	20.581	21.947	23.025	24.311	25.741
(Variation)		+72,0%	+31,7%	+21,3%	+2,9%	+6,6%	+4,9%	+5,6%	+5,9%

Jusqu'en 2000, les capacités reprises sont des capacités théoriques (nb d'acc x 3, mcae limitées aux 12 places subventionnées par l'ONE et places assimilées non incluses). Après 2000, les capacités reprises sont les capacités réelles chez les accueillantes et les places assimilées sont intégrées aux places strictement subventionnées.

Evolution des capacités des milieux d'accueil subventionnés par l'ONE et assimilés



► ACCUEIL SPÉCIALISÉ

En 2008, les 14 services d'accueil spécialisé (SASPE) subsidiés par l'Office ont réalisé un total de 26.499 journées de présences, soit 12.315 de moins qu'en 2007.

Cette diminution importante est essentiellement due à un transfert des présences du secteur ONE vers le secteur de l'Aide à la Jeunesse.

Cette diminution intervient après une très légère augmentation (+331 journées de présences ONE entre 2007 et 2006) et 3 reculs consécutifs (- 2.264 journées entre 2006 et 2005, - 520 journées entre 2005 et 2004, -2.624 journées entre 2004 et 2003).

En moyenne, chaque service d'accueil spécialisé subsidié a comptabilisé 1.892,79 journées en 2008 (à comparer aux 2.772,2 journées en 2007 ; 2.749 journées en 2006 ; 2.910,5 journées en 2005 et 2.947,60 journées en 2004).

En 2008, le nombre total de journées représente 52,08% des 50.756 journées prévues pour le quota ONE (76,33% en 2007).

On peut considérer qu'il s'agit là du taux d'occupation moyen pour l'accueil spécialisé en 2008, versus ONE car ces services accueillent aussi de très nombreux enfants placés sous mandat de l'Aide à la Jeunesse.

Par ailleurs, le montant du budget pour l'exercice 2008 (du 1^{er} octobre 2007 au 30 septembre 2008) s'élève à 2.650.135,09 EUR (2.584.908 EUR en 2007, soit + 65.227 EUR). Cette augmentation est, notamment, due aux accords du non-marchand.

Le montant global est réparti par enveloppes fermées entre chaque établissement.

Cette répartition est réalisée sur base du pourcentage des subsides versés à chaque établissement au cours de la période de référence (qui remonte à plus de 10 ans) par rapport au total des subsides versés à tous les établissements pendant cette période.

Notons que le fait qu'il s'agit d'enveloppes fermées ne permet plus à ces structures d'accueil spécialisées de faire face aux coûts que nécessite un accueil de qualité pour une population infantile et familiale très fragilisée. Il y a urgence à refinancer ce secteur qui connaît une progression des cas complexes et de situations à hauts risques.

Une réforme est prévue en 2009.

- « *Accueil spécialisé : nombre de journées et budget 2008* »

Nombre de services agréés/subsidiés	Nombre de journées	Nombre moyen de journées par service subsidié	Quota ONE	Montant du budget
15/14	26.499	1.892,79	50.757	2.650.135,09

► PROJETS

► BROCHURES

Trois brochures à destination des milieux d'accueil et duurs pouvoirs organisateurs sont en préparation. Elles reprendront, en les commentant, les informations relatives à la réglementation en vigueur, selon le type de milieu d'accueil subventionnable (1. crèche, crèche parentale et pré-gardiennat ; 2. MCAE ; 3. service d'accueillant(e)s conventionné(e)s et accueillant(e) d'enfants conventionné(e) avec un service).

Elles compléteront les autres brochures déjà éditées par l'Office (brochures infrastructure, Code de qualité...). Elles devraient être disponibles fin 2009/début 2010.

► RÉÉDITION DU DÉPLIANT « QUEL MILIEU D'ACCUEIL CHOISIR POUR NOTRE ENFANT ? »

Une réédition du dépliant, bientôt épuisé, est programmée pour début 2009.

Le contenu sera adapté afin de tenir compte d'un nouveau type de milieu d'accueil (les co-accueillant-e-s) et des questions posées par les futurs parents.

► CADASTRE DE L'EMPLOI DU NON-MARCHAND

Afin d'aider les autorités communautaires à prendre des décisions en connaissance de cause dans le cadre des accords du non-marchand, l'Office a créé et tient un cadastre de l'emploi. Celui-ci reflète la situation de l'emploi, telle que photographiée deux fois par an (1^{er} avril et 1^{er} octobre).

Par ailleurs, un cadastre de l'emploi non-marchand en Communauté française simplifiant et réduisant le travail administratif pour les Pouvoirs Organisateurs, est en cours d'élaboration. Il reposera, notamment, sur l'utilisation de données « authentiques » déjà fournies en tant qu'employeurs à l'ONSS et à l'ONSS APL et reprises dans la Banque Carrefour. Il est développé par le Secrétariat général de la Communauté française, avec la collaboration des services du Ministère et de l'ONE.

L'Office récoltera pour sa part les données spécifiques relatives à la gestion des « subventions emploi » exigées par les réglementations en vigueur. Un décret de 2007 existe et un arrêté d'exécution est en cours d'élaboration ; il devrait aboutir en 2009.

► NOUVEAU SITE INTERNET

La refonte du site Internet de l'Office sera entamée en 2009, dans le cadre de l'article 146 du Contrat de gestion. Notre Direction y participe de manière

intensive, en concertation avec les autres Directions du Département de l'Accueil et le Service Communication externe.

Une nouvelle gestion du site basée sur une nouvelle technologie permettra à des correspondants des services de mettre directement à jour leurs parties respectives.

Cette réorganisation des informations permettra d'améliorer l'accessibilité, de mieux répondre aux attentes et besoins des visiteurs, d'optimiser la navigabilité et d'offrir plus de services au public, (futur-parent ou -futur- professionnel). Cela nécessitera un travail en profondeur et de longue haleine.

► SASPE

Un projet de réforme des modalités d'agrément et de subventionnement des services d'accueil spécialisés est en cours d'élaboration. Il implique la participation active des Fédérations liées à ces services, de l'ONE et de l'Aide à la Jeunesse. Il devrait permettre une amélioration – certes encore partielle – du financement de ces services.

L'arrêté qui en découlera est prévu pour 2009, avec entrée en vigueur au 1^{er} janvier.

Par ailleurs, une étude de l'Observatoire de l'Enfance a montré que la demande de places était toujours aussi forte dans ce secteur et que l'on devrait pouvoir augmenter les capacités d'accueil dans chaque subrégion.

► CONCLUSIONS

2008 fut sans nul doute une année riche tant en activités et dossiers traités, en chantiers (poursuivis et ouverts), qu'en réflexions et projets aboutis.

S'il ne fallait épingler que 2 dossiers qui ont particulièrement mobilisé les ressources et énergies de notre secteur d'activités, ce seraient : la programmation 2008-2010 des milieux d'accueil en collectivité subventionnés, d'une part, et notre future application informatique « GIMA GEST », d'autre part. 2008, une année qui a vu progresser à la fois la qualité de l'accueil et le nombre de places d'accueil et qui a aussi permis de mieux répondre aux besoins des familles tout en veillant à soutenir les professionnels du secteur.

Il n'est pas toujours aisé de rendre compte de manière claire et compréhensible de l'évolution du secteur de l'accueil qui connaît une complexité grandissante.

Cette complexité est sans doute inévitable afin de prendre en compte les besoins diversifiés et évolutifs des familles. De surcroît, on voit les différents niveaux de pouvoir intervenir, chacun pour ce qui le concerne, sur le terrain de l'accueil, ce qui nécessite un travail important de concertation et de collaboration afin de réaliser des synergies efficaces.

Epinglons par ailleurs une nouveauté dans le bilan

statistique, à savoir, le nombre d'enfants inscrits et le taux d'occupation au 1^{er} octobre.

Cette statistique donne une photographie à un moment donné du rapport entre le nombre de places disponibles et le nombre d'enfants qui en bénéficient. On peut dès lors mieux mesurer le taux de couverture atteint en Communauté française pour l'accueil des 0-3 ans afin de comparer aux autres pays européens.

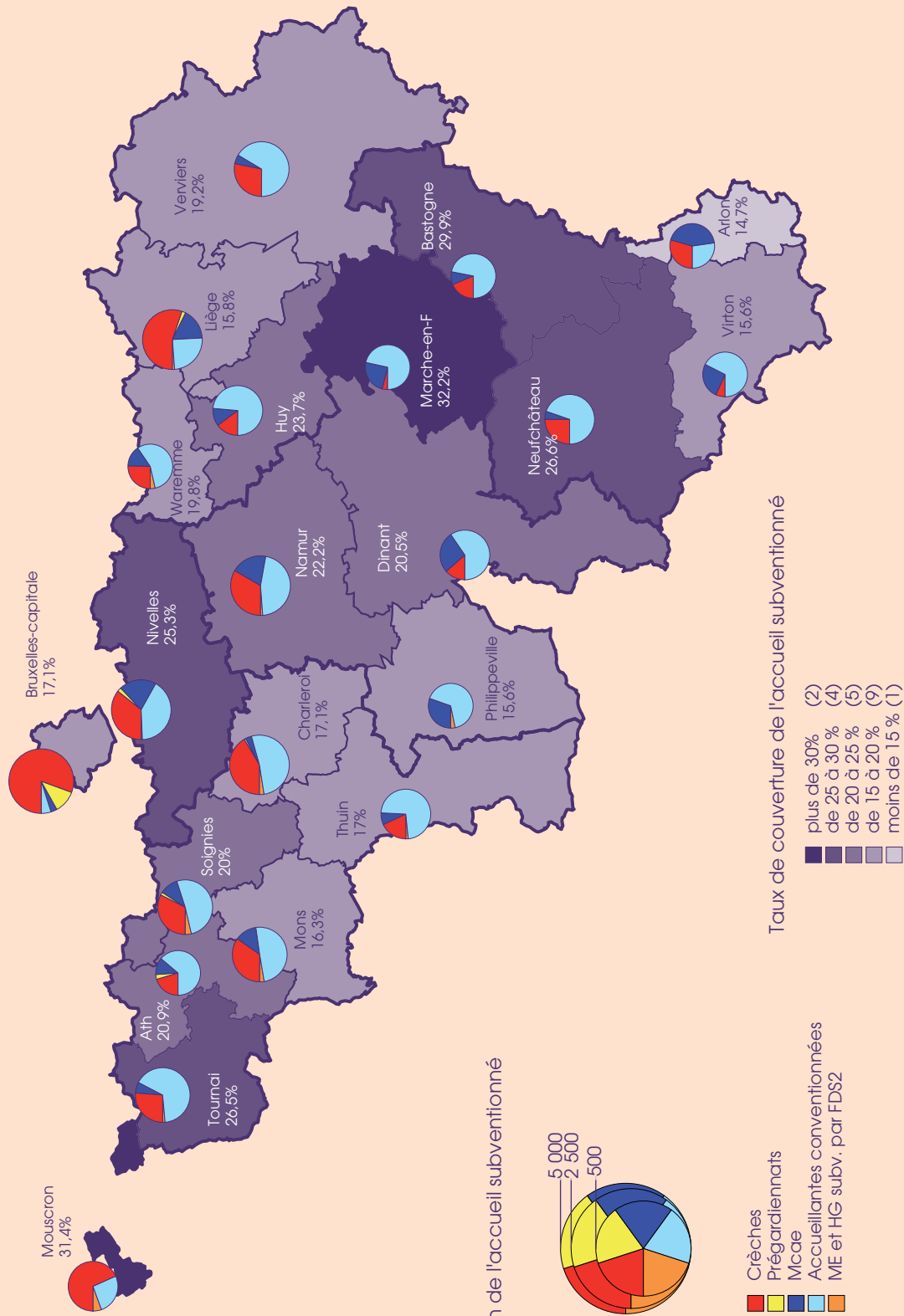
Et conclure que tout compte fait, la Communauté française ne se comporte pas si mal en terme d'offre de places d'accueil accessibles et de qualité, compte tenu des progrès réalisés ces dernières années.

Mais il ne serait pas judicieux de nous arrêter en chemin, car il reste encore des besoins d'accueil largement non satisfaits (accueil des enfants porteurs de handicap, accueil des enfants malades, accueil d'urgence, accueil spécialisé, ...)

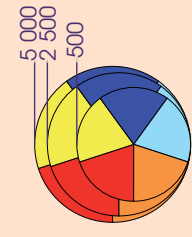
Pour en savoir plus, il vous est loisible de consulter notre site Internet : www.one.be et notamment les rubriques Plan Cigogne et actualités. Vous y trouverez également les adresses des contacts utiles en vue d'obtenir des informations plus précises.



Taux de couverture de l'accueil subventionné par l'ONE - année 2008



Répartition de l'accueil subventionné



- Crèches
- Prégardiennats
- Mcade
- Accueilantes conventionnées
- ME et HG subv. par FDS2

Taux de couverture de l'accueil subventionné

- plus de 30% (2)
- de 25 à 30% (4)
- de 20 à 25% (5)
- de 15 à 20% (9)
- moins de 15% (1)

◎ DIRECTION DES MILIEUX D'ACCUEIL NON SUBVENTIONNÉS (MANS)

► MISSIONS

❖ OBJECTIF GÉNÉRAL DU SERVICE

La direction «MANS» est compétente pour soutenir la création et organiser le suivi des milieux d'accueil non subventionnés. Ces milieux d'accueil sont les accueillant-e-s et co-accueillant-e-s autonomes, les maisons d'enfants et les autres milieux d'accueil de type haltes accueil (haltes-garderies). Ils sont régis par l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil, tel que modifié (arrêté milac). Ils sont donc soumis à l'autorisation de l'ONE, mais ne reçoivent généralement pas de subside direct de l'Office.

❖ AXES PRINCIPAUX D'INTERVENTION DU SERVICE

L'activité du service se répartit autour de différents pôles:

- ▲ le soutien au développement des accueillant-e-s et co-accueillant-e-s autonomes via l'action de l'équipe des Agents conseil, composée de 9 agents disposant d'un graduat de type psycho médico-social ainsi que de formations complémentaires de type universitaire ou post-graduat ;
- ▲ l'action dirigée vers les maisons d'enfants et les haltes accueil (haltes-garderies);
- ▲ le soutien transversal fourni par l'équipe de l'administration centrale, qui coordonne les informations au public ainsi que les demandes de documentation émanant des professionnels et d'organismes divers, l'édition de brochures, l'actualisation du site Internet, la gestion des plaintes, etc.

► COMPOSITION

Le service, organisé par un directeur, est composé de 2,5 agents administratifs et de 7,3 ETP d'Agents conseil en fonction sur le terrain.

► BILAN DE L'ANNÉE

❖ LES NOUVEAUTÉS 2008

L'année 2008 aura vu l'apparition de plusieurs éléments importants pour le secteur :

- ▲ L'application du décret du 06/07/2007 qui soumet les structures d'accueil préscolaires à l'autorisation préalable de l'ONE pour l'accueil des enfants.
- ▲ La modification de l'arrêté milac du 21/11/2008 introduisant une intervention accueil pour certains parents dont l'enfant fréquente un milieu d'accueil et l'obligation pour les MANS de fournir une attestation fiscale aux familles.

- ▲ La recherche sur la situation, y compris financière, des maisons d'enfants.
- ▲ L'appel à projets aux haltes accueil.
- ▲ L'octroi d'un incitant pour les accueillant-e-s d'enfants en formation.

L'ÉQUIPE DES AGENTS CONSEIL ET LE SUIVI DES ACCUEILLANT-E-S ET CO-ACCUEILLANT-E-S AUTONOMES

❖ LE CONTEXTE

L'objectif de l'équipe d'Agents conseil est de soutenir la création d'activités chez des accueillant-e-s et co-accueillant-e-s autonomes et des standards de qualité en cours d'activité. Chaque agent est chargé du suivi de 100 accueillant-e-s autonomes, ainsi que du suivi des candidatures du secteur.

Les principes de gestion par la qualité, impliquant la prise en compte de l'attente des bénéficiaires, la satisfaction du personnel et l'efficacité des pratiques (rapport qualité-coût) guident le travail du service MANS.

❖ LA GESTION PAR LA QUALITÉ

En 2008, en application du Contrat de gestion, l'équipe a procédé au recrutement de deux Agents conseil supplémentaires pour 1 ETP, ce qui porte le volume global de travail à 7,3 ETP. En effet, l'offre dans le secteur des accueillant-e-s autonomes est en expansion : 395 places supplémentaires ont été créées en 2 ans, soit une augmentation de l'offre de 17%. Par ailleurs, le nombre de dossiers traités nécessitant l'avis des Agents conseil et l'accompagnement des candidats à ce métier justifient pleinement le renforcement de l'équipe.

L'intégration de 2 nouveaux agents a nécessité la mobilisation des autres agents afin d'assurer un tutorat de quelques semaines auprès de celles-ci. Par ailleurs, il est apparu utile de réévaluer la satisfaction et la motivation des agents, ce qui a été fait par le biais d'un questionnaire.

❖ DES OUTILS POUR PROMOUVOIR LE MÉTIER D'ACCUEILLANT-E- ET CO-ACCUEILLANT-E- AUTONOME

La Direction MANS continue la diffusion d'information via :

- ▲ Les fiches de synthèse accueillant-e-s autonomes et co-accueillant-e-s: les candidats peuvent les obtenir sur simple demande. Il s'agit d'un manuel simplifié reprenant sans terminologie juridique, les informations de base relatives au métier (conditions de formation, d'exercice, statut social et fiscal, etc.), y compris pour les co-accueillant-e-s.

- ▲ La brochure d'information complète «Accueillant-e-s et co-accueillant-e-s autonomes»: reprend l'ensemble des textes légaux et réglementaires d'application, un dossier de candidature, etc.
- ▲ Le film «5 accueillantes: portrait d'un métier»: a été financé et soutenu scientifiquement par le Fonds Houtman. Il présente le portrait de cinq accueillantes aux profils variés. Celles-ci ont été filmées dans leurs activités quotidiennes.
- ▲ Des extraits sont proposés sur le site Internet de l'ONE et lors des séances d'information organisées par les Agents conseil dans chaque subrégion à destination des candidat-e-s accueillant-e-s autonomes.

❖ LE TRAVAIL DE BASE: LE SUIVI DES ACCUEILLANT-E-S ET CO-ACCUEILLANT-E-S EN FONCTION ET LA GESTION DES CANDIDATURES

La Direction MANS dispose des tableaux de bord spécifiques pour suivre les indicateurs du secteur d'activité. En 2008, la répartition moyenne du temps de travail d'un agent en fonction de ses missions s'effectue comme suit : visites et déplacements 33%, communications téléphoniques 10%, travail administratif 34%, réunions 10%, formations 5%, travail au Comité subrégional 6%, autre 2%.

L'équipe des Agents conseil a effectué 1251 visites à domicile, compte tenu du turnover dans les agents (congé de maternité, interruption de carrière) et l'engagement d'1 ETP en cours d'année. Ces visites se répartissent entre : les candidat-e-s accueillant-e-s pour lequel-e-s les Agents conseil consacrent plusieurs visites, les nouvelles (nouveaux) accueillant-e-s qui demandent un suivi renforcé et, les accueillant-e-s en fonction. Quelques visites sont consacrées à des parents ainsi qu'à des accueils clandestins pour les informer de leurs obligations.

Tous les dossiers de candidatures n'aboutissent pas à une autorisation. 116 nouvelles autorisations ont été délivrées en 2008 dont 24 à des co-accueillant-e-s.

Les Agents conseil ont présenté près de 280 dossiers aux Comités subrégionaux. Cela comprend les dossiers de candidature mais aussi les augmentations de capacité et les problématiques particulières comme des surcapacités, des aménagements d'infrastructures à réaliser, des dysfonctionnements constatés nécessitant une mise en demeure ou un retrait d'autorisation.

L'analyse des projets d'accueil est actuellement intégrée dans le suivi classique. En effet, chaque nouvelle accueillante a défini dans son dossier de candidature les lignes directrices de son projet d'accueil. La mise en pratique et la conformité de ce projet d'accueil est évaluée lors des visites et donne lieu à une mention au rapport de visite.

❖ LA FORMATION CONTINUE DES ACCUEILLANT-E-S

Afin de faciliter l'accès aux formations des accueillant-e-s d'enfants autonomes, l'ONE a octroyé un montant

forfaitaire aux accueillant-e-s ayant participé à minimum 6 heures de formation continue en 2008, conformément à l'article 122 du Contrat de gestion. 98 accueillant-e-s autonomes ont introduit une demande sur base du formulaire élaboré par le Service Formation et se sont vues octroyer un montant de 40 euros pour 2008.

Dans le cadre du nouveau programme 2008-2011 de formation triennal des professionnels accueillant des enfants de 0 à 3 ans, adopté le 21 mars 2008 par le Gouvernement de la Communauté française, une attention particulière doit être portée à l'accessibilité géographique, financière et organisationnelle (horaires adaptés) aux formations subventionnées. De même, le développement de thématiques spécifiques et de temps de formations particuliers pour les personnes qui ont une même fonction est prévu. Ces perspectives devraient contribuer à l'amélioration de l'offre de formation proposée au secteur MANS.

❖ LA CONCERTATION INTER-ÉQUIPE

Pour réduire le temps de déplacement et les réunions d'équipe, l'emploi de réunions téléphoniques s'est poursuivi, cela pour les concertations courantes. 13 réunions téléphoniques ont été organisées. Elles ont duré en moyenne 1 heure 30. Elles ont donné lieu à la rédaction de procès-verbaux synthétiques. Par ailleurs, l'équipe s'est réunie à 10 reprises. Les thèmes suivants ont été régulièrement discutés: le contenu du journal info accueillant-e-s, les difficultés informatiques, le rapport en ligne, la gestion des plaintes, les co-accueillant-e-s, le cumul d'activités entre les activités d'accueil classique et les fonctions extra-scolaires, la supervision Agent conseil, la formation des accueillant-e-s, etc.

❖ L'INFO ACCUEILLANT-E-S

La Direction MANS coordonne la rédaction d'une brochure d'information envoyée aux accueillant-e-s autonomes en activité. Cette revue est rédigée à partir des préoccupations du secteur, relayées directement par les accueillant-e-s ou par leur Agent conseil.

3 numéros d'«Info Accueillant-e-s» ont été édités en 2008. Ils reprennent des rubriques variées dont nous donnons ci-dessous quelques exemples d'articles :

- ▲ Une rubrique juridique (ex : infrastructures et équipements des Accueillant-e-s d'enfant(s) : des normes infrastructures et équipements adaptés).
- ▲ Une rubrique médicale (ex : allergie au soja).
- ▲ Une rubrique diététique (recette sans soja, etc.).
- ▲ Une rubrique éducation à la santé (formation continue des accueillantes : partager le plaisir des bébés lecteurs, brochure relative à l'hygiène en collectivité).
- ▲ Une rubrique « reportage » (créer un co-accueil dans une école communale : une réalisation concrète en province de Namur).

Accessibles sur le site Internet de l'ONE, les différents

numéros de l'Info Accueillant-e-s sont également référencés par thème sous la rubrique «Publications», «Documents de référence». Ils sont un moyen d'information apprécié.

❖ L'INFORMATIQUE ET LE RAPPORT EN LIGNE

Pour rappel, après chaque visite chez un-e accueillant-e- en fonction, l'Agent conseil remplit en ligne, via son ordinateur portable, un rapport au format standardisé. L'outil, conçu de manière interne nécessite encore des améliorations techniques.

La charge de travail administrative liée à la rédaction des rapports reste importante malgré les quelques avancées effectuées. La stabilisation de l'outil informatique, par exemple dans le cadre du prolongement des projets GIMA, sera à envisager dans l'avenir.

❖ LE SUIVI DES CO-ACCUEILLANT-E-S

Actuellement, 74 co-accueillant-e-s autonomes exercent leur activité en Communauté française pour un total de 291 places. Ceci représente 11% de l'activité des accueillant-e-s autonomes. Par rapport à 2007, 24 nouvelles (nouveaux) co-accueillant-e-s se sont installé-e-s.

En ce qui concerne la répartition subrégionale des co-accueils : les subrégions de Liège et du Brabant wallon comptent plus de 20 co-accueillant-e-s. Au Luxembourg et à Namur, 10 co-accueillant-e-s sont comptabilisé-e-s en moyenne. Enfin, les subrégions de Bruxelles et du Hainaut présentent en 2008 une plus faible capacité de co-accueils.

En matière d'infrastructures, une priorité reste donnée à l'accueil des enfants chez l'une des accueillant-e-s (près de 60% des co-accueils). Un quart des accueils se déroule dans un local appartenant en propriété ou en location aux deux accueillant-e-s, illustrant bien ici soit l'existence de liens familiaux proches, soit de véritable convention de collaboration entre deux indépendants. Quelques co-accueils bénéficient de locaux au sein d'une école. C'est une initiative intéressante, illustrant le partenariat secteur public / privé.

Le suivi des co-accueillant-e-s nécessite un travail de proximité des Agents conseil afin de veiller à la qualité de l'accueil à travers l'analyse du projet d'accueil, l'aménagement des infrastructures, les relations entre co-accueillant-e-s, les relations avec les parents... Par ailleurs, les Agents conseil apportent un soutien renforcé lorsqu'une co-accueillant-e- arrête son activité pour des raisons diverses comme un congé de maternité ou une réorientation professionnelle pour citer deux exemples.

❖ CONCLUSION AGENTS CONSEIL

Le travail développé par l'équipe des Agents conseil et bénéficiant d'un support administratif coordonné de la Direction MANS porte ses fruits et se traduit notamment par:

- ▲ une amélioration quantitative du nombre de places d'accueil ;
- ▲ une amélioration qualitative des activités par une réflexion structurée en matière de qualité de l'accueil.

L'équipe des Agents conseil s'investit dans l'élargissement de l'offre d'accueil s'inscrivant dans les objectifs du Plan Cigogne II. Elle propose des réunions d'informations pour les candidat-e-s, répond aux demandes ponctuelles des IFAPME, de l'EFPMO ou d'écoles de puériculture et rencontre les nombreux candidats tout en assurant le suivi des accueillant-e-s déjà en fonction.

❖ LES MAISONS D'ENFANTS

- *Recherche sur la situation, y compris financière, des maisons d'enfants*

L'ONE conscient et soucieux des difficultés auxquelles sont confrontées les maisons d'enfants a souhaité étudier les conditions financières nécessaires pour créer, faire fonctionner et pérenniser un milieu d'accueil collectif non subventionné par l'Office.

Dès lors, en application de l'article 79 du Contrat de gestion 2008-2012, l'ONE a demandé une analyse du secteur des maisons d'enfants. Une meilleure connaissance de ce secteur, de la structure des coûts et des recettes des milieux d'accueil non subventionnés devrait permettre de dégager des pistes pour conseiller les promoteurs et améliorer la situation des maisons d'enfants. L'étude a débuté en octobre 2008 et a été confiée à la société Ernst & Young en vue d'émettre des recommandations pour la promotion de ce secteur.

L'étude se déroule selon trois axes méthodologiques. Le premier porte sur l'analyse des états financiers des SPRL et d'ASBL disponibles auprès de la Centrale des bilans de la Banque Nationale de Belgique ou du Tribunal de commerce. Le second consiste en une enquête par questionnaire adressée aux maisons d'enfants. Le troisième et dernier axe méthodologique vise l'organisation de réunions de groupe afin de débattre avec des responsables de maisons d'enfants de certains points en vue de compléter les réponses obtenues via les deux premiers outils.

Un Comité d'accompagnement assure le suivi de l'étude. Il se compose de représentants de fédérations d'employeurs : la FEDAJE, la FILE et la FIMS, d'agents de l'ONE ainsi que des chercheurs.

Les conclusions de cette recherche seront connues au deuxième trimestre 2009.

- *Transformation des structures collectives au sein d'une école*

Le décret du 6/07/2007 modifiant l'article 6, §3 du décret du 17/02/2002 portant réforme de l'ONE soumet les structures d'accueil préscolaires à l'autorisation préalable de l'Office pour l'accueil des enfants. Il existe 55 structures de ce type dans le Hainaut qui accueillent des enfants de 18 à 30 mois. Les pouvoirs

organisateur, avec le soutien des Coordinateurs accueil, ont opté pour un type de milieu d'accueil en fonction du projet développé, des besoins des familles et des infrastructures disponibles. 28 structures se sont transformées en maisons d'enfants, 1 a été autorisée en tant que halte accueil et 7 structures ont choisi de se convertir en co-accueillant-e-s conventionné-e-s. 20 sites ont été fermés pour des raisons diverses comme des infrastructures inadaptées, un taux d'occupation faible, un budget limité ou une fusion de sites.

Sur les 408 places existantes, 314 places ont été maintenues dont 251 dans le secteur non subventionné grâce à la mobilisation des pouvoirs organisateurs.

- *Réflexions sur la qualité de l'accueil au sein des maisons d'enfants*

Plusieurs subrégions ont associé les maisons d'enfants aux ateliers organisés autour de la qualité de l'accueil. Ce bilan se retrouve au niveau de la coordination accueil.

- *Un nouvel outil : « Info Maisons d'enfants »*

La Direction MANS a souhaité créer une brochure d'information envoyée aux maisons d'enfants afin de consolider leurs liens avec l'ONE et apporter des pistes de réflexion quant à la qualité de l'accueil des jeunes enfants.

Le premier numéro d'«Info Maisons d'enfants» rend notamment compte de la journée d'étude « La gestion d'une maison d'enfants » organisée à Gembloux en octobre 2007, des implications de la nouvelle commission paritaire 332 pour certaines maisons d'enfants et des nouvelles mesures fédérales relatives à la maternité des travailleurs indépendants.

❖ LES HALTES ACCUEIL : APPEL À PROJETS

Grande première pour les haltes accueil (« haltes-garderies »): un appel à projets leur est consacré afin d'attribuer une subvention forfaitaire de fonctionnement à 18 d'entre elles. Un montant de 75.000 € leur est réservé en 2008, porté à 225.000 € en 2009 en application du Contrat de gestion 2008-2012. Il s'agit de porter une attention particulière à ces structures qui développent des solutions d'accueil originales et souples, pour répondre à des besoins spécifiques de certaines familles.

Cet appel s'est adressé aux haltes accueil autorisées par l'ONE. Contrairement aux programmations de milieux d'accueil classiques, il s'agit de subventionner des places d'accueil existantes. Les milieux d'accueil éligibles devaient rencontrer deux objectifs à savoir la réalisation d'un travail de prévention sociale en accompagnant les familles et l'organisation d'un accueil occasionnel en vue de faciliter l'employabilité des parents.

Au terme de cet appel, 10 projets ont été retenus dont 4 dans la subrégion de Bruxelles, 3 à Liège, 1 en Hainaut, 1 au Luxembourg et 1 à Namur. Ils bénéficient d'un subside de 4500 € couvrant une capacité d'accueil de 12 places d'accueil couvrant la période du 1er octobre au 31 décembre 2008. Cette somme est portée à 12.500 € en 2009.

Un second appel sera lancé en 2009 afin que 8 milieux d'accueil supplémentaires puissent bénéficier de ces subventions.

❖ LE TRAVAIL DE L'ÉQUIPE ADMINISTRATIVE

Le travail administratif est un support aux activités de l'équipe des Agents conseil, des Coordinateurs accueil et des milieux d'accueil non subventionné en général. Les actions visent à informer des candidats lors de la création d'un milieu d'accueil, des parents et des professionnels ainsi qu'à répondre aux demandes spécifiques qui lui sont adressées en cours d'activité.

- *Les brochures d'information*

L'information des candidats à l'ouverture d'un milieu d'accueil est une activité importante. Depuis 2006, deux brochures d'informations ont été rédigées, intitulées « Accueillant-e-s autonomes et co-accueillant-e-s » et « Maisons d'enfants ». Ces brochures reprennent de manière exhaustive la réglementation ONE et des informations pratiques liées aux obligations des milieux d'accueil ainsi que des modèles de documents type. Des fiches de synthèse pour les accueillant-e-s autonomes et les co-accueillant-e-s sont également disponibles.

Le secrétariat a fourni aux Comités subrégionaux et au public demandeur 2868 brochures « papier ».

- *La page Internet MANS*

La page MANS du site Internet est régulièrement actualisée et ce, à partir des questions qui sont posées au service par le public. Le journal Info Accueillant-e-s y figure, de même que l'ensemble des brochures d'informations.

Le service organise la publication des listes des milieux d'accueil sur Internet. Conformément à la loi relative à la protection de la vie privée, les noms et coordonnées des milieux d'accueil y figurent si les milieux d'accueil en ont fait la demande. Depuis 2007, le partenariat établi entre l'ETNIC et la Direction MANS permet de modifier directement les coordonnées des milieux d'accueil en temps réel sur le site de l'ONE.

- *Un fichier centralisé MANS : vers le projet GIMA d'informatisation de tous les milieux d'accueil*

La base de données MANS est remise à jour chaque mois sur base des informations transmises par les Comités subrégionaux. Elle reprend notamment des données signalétiques d'identification et des données relatives aux plaintes. Cela permet de fournir une information actualisée sur l'évolution du secteur. Ce travail s'inscrit également dans le cadre du développement du projet d'informatisation générale des signalétiques « accueil » (projet GIMA).

- *Le traitement des plaintes*

Le service MANS a traité 21 plaintes en 2008 :

- ▲ 13 plaintes concernaient des maisons d'enfants,
- ▲ 7 plaintes concernaient des accueillant-e-s autonomes,
- ▲ 1 plainte redirigée vers Kind & Gezin.

Les plaintes sont déposées majoritairement par des parents, quelquefois par le voisinage ou des stagiaires. Le motif des plaintes porte sur la qualité de l'accueil et, sur des problèmes financiers. On compte également une plainte à l'encontre d'un agent de l'Office.

Ces plaintes ont été relayées auprès des Coordinateurs accueil et Agents conseil qui ont procédé à l'enquête et au suivi nécessaire. 17 des plaintes ont été classées sans suite, 3 ont donné lieu à un suivi renforcé et 1 à un autre suivi.

Les plaintes comptabilisées sont celles portées à la connaissance de l'Administration centrale par courrier ou par e-mail. Les plaintes reçues par les Comités subrégionaux ou par les agents de terrain ne sont pas comptabilisées.

Par ailleurs, le service MANS a reçu 12 plaintes concernant des accueils clandestins.

Ces plaintes sont déposées majoritairement par des parents puis par le voisinage, des agents de l'ONE, un commissaire de police et un autre milieu d'accueil. 11 de ces plaintes ont été classées sans suite, alors qu'1

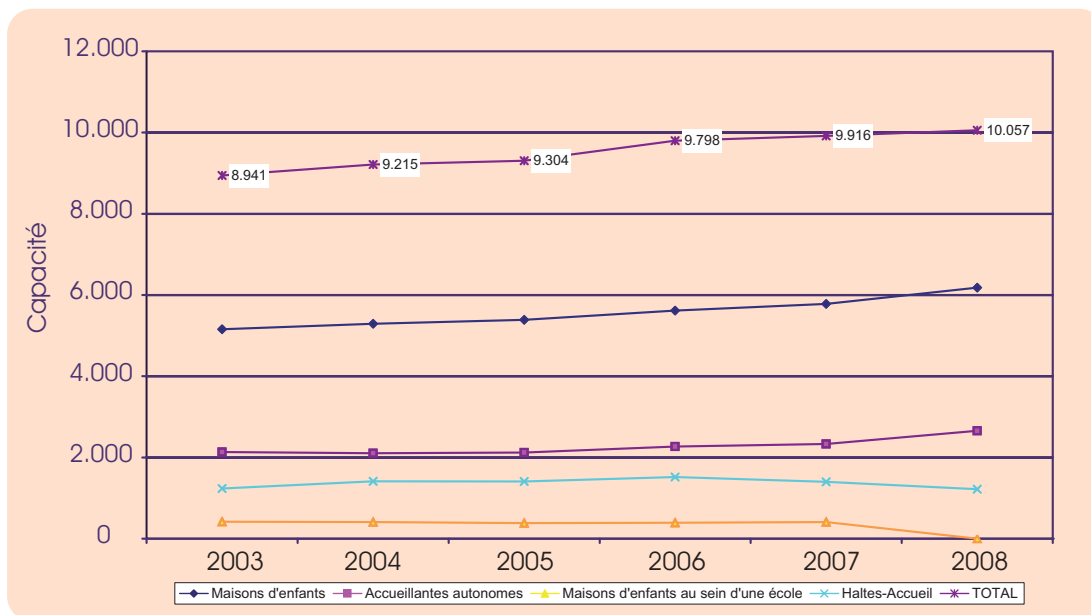
a donné lieu à une dénonciation au Procureur du Roi.

❖ ÉVOLUTION DE L'OFFRE D'ACCUEIL

En 2008, les milieux d'accueil non subventionnés représentent 10.057 places, soit près de 29% de l'offre d'accueil en Communauté française. Une augmentation nette de 141 places est enregistrée en 2008 et ce malgré la fermeture de structures préscolaires dans le Hainaut.

Le secteur non subventionné participe pleinement au dispositif mis en place par le Plan Cigogne en vue d'élargir l'offre d'accueil en Communauté française. En effet, 1116 places d'accueil ont été créées dans ce secteur de 2004 à 2008.

Evolution des places d'accueil MANS



Répartition du nombre et de la capacité des milieux d'accueil non subventionnés par l'O.N.E. Situation au 31/12/2008

SUBREGIONS ARRONDISSEMENTS	Maisons d'Enfants		Accueillantes Autonomes		Co-accueillantes Autonomes		Autre accueil 0-3 ans (Haltes-garderies, farandolines,...)		Total des places MANS (avec HG)
	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places	
BRUXELLES-CAPITALE	92	1.879	19	71	2	8	30	366	2.324
ARR. de NIVELLES	61	1.094	93	364	24	93	24	275	1.826
BRABANT WALLON	61	1.094	93	364	24	93	24	275	1.826
ARR. de ATH	21	186	5	19	0	0	0	0	205
ARR. de CHARLEROI	18	262	21	79	2	6	10	102	449
ARR. de MONS	26	332	7	27	0	0	1	5	364
ARR. de MOUSCRON	2	24	2	8	0	0	0	0	32
ARR. de SOIGNIES	13	142	9	33	0	0	0	0	175
ARR. de THUIN	5	60	4	15	2	8	3	43	126
ARR. de TOURNAI	10	153	4	16	2	8	0	0	177
HAINAUT	95	1.159	52	197	6	22	14	150	1.528
ARR. de HUY	8	111	32	120	0	0	0	0	231
ARR. de LIEGE	48	750	130	478	12	48	10	147	1.423
ARR. de VERVIERS (GERM. EXC.)	9	107	31	118	8	32	2	16	273
ARR. de WAREMME	6	89	25	101	0	0	3	34	224
LIEGE (GERM. EXC.)	71	1.057	218	817	20	80	15	197	2.151
ARR. de ARLON	17	229	38	140	4	16	3	48	433
ARR. de BASTOGNE	0	0	21	79	2	8	1	8	95
ARR. de MARCHE-EN-FAMENNE	1	51	12	46	0	0	2	15	112
ARR. de NEUFCHATEAU	0	0	21	83	2	8	0	0	91
ARR. de VIRTON	8	162	46	158	4	16	1	10	346
LUXEMBOURG	26	442	138	506	12	48	7	81	1.077
ARR. de DINANT	9	132	31	112	4	16	0	0	260
ARR. de NAMUR	26	402	73	278	6	24	10	149	853
ARR. de PHILIPPEVILLE	1	18	5	20	0	0	0	0	38
NAMUR	36	552	109	410	10	40	10	149	1.151
Communauté française 2008	381	6.183	629	2.365	74	291	100	1.218	10.057
Communauté fr. en 2007	345	5.780	631	2.330			108	1.398	9.916*
Différence entre 2007 et 2008	+36	+403	-2	+35	+74	+291	-8	-180	+141

* le total 2007 (9916 places) inclut les 408 places des structures collectives au sein d'une école qui ont été transformées en d'autres types de milieux d'accueil en 2008 suite à une modification décrétole.

- *Les accueillant-e-s autonomes*

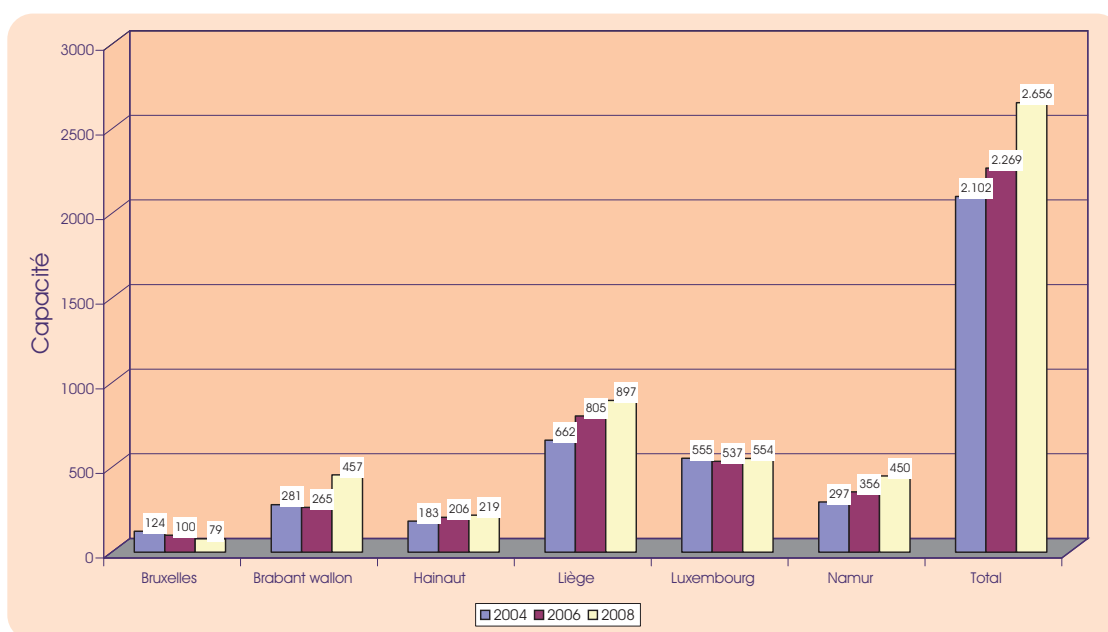
A la fin de l'année 2008, la Communauté française comptait 703 accueillant-e-s autonomes, représentant 2656 places d'accueil. Par rapport à 2007, la Direction MANS constate une augmentation du nombre net d'accueillant-e-s autonomes (+72) et en conséquence une augmentation du nombre de places (+ 326 places).

Derrière ces chiffres positifs se cache une réalité plus complexe, en effet, en 2008, 75 accueillant-e-s autonomes ont mis un terme à leur activité. L'équipe a géré plus d'une centaine de nouvelles candidatures.

Il s'agit d'un résultat de travail appréciable qui témoigne de l'effort effectué par les Agents conseils. La Direction MANS met tout en oeuvre afin de gérer l'ensemble des candidatures potentielles.

Le turnover est une caractéristique du secteur, connue au niveau international. Chaque année, des accueillant-e-s quittent leurs activités. Les raisons qui motivent leur choix sont diverses : réorientation professionnelle, passage du statut d'accueillant-e-autonome au statut d'accueillant-e-conventionné-e-, création d'une maison d'enfants ou atteinte de la limite d'âge.

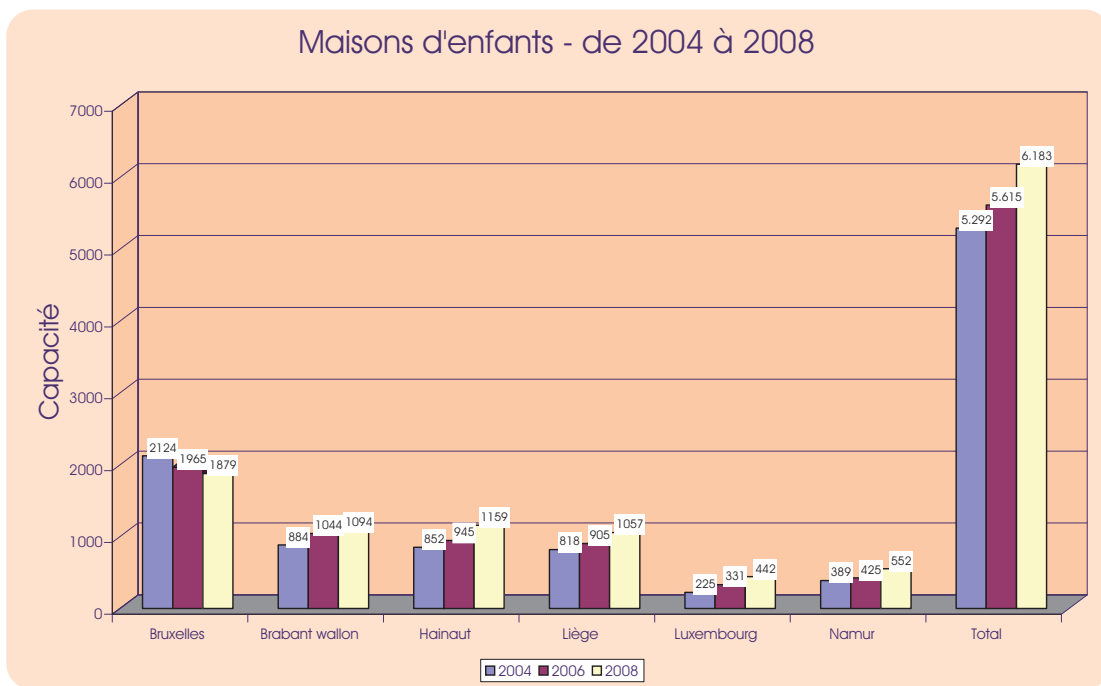
Accueillant-e-s autonomes et co-accueillant-e-s autonomes - de 2004 à 2008



- *Les maisons d'enfants*

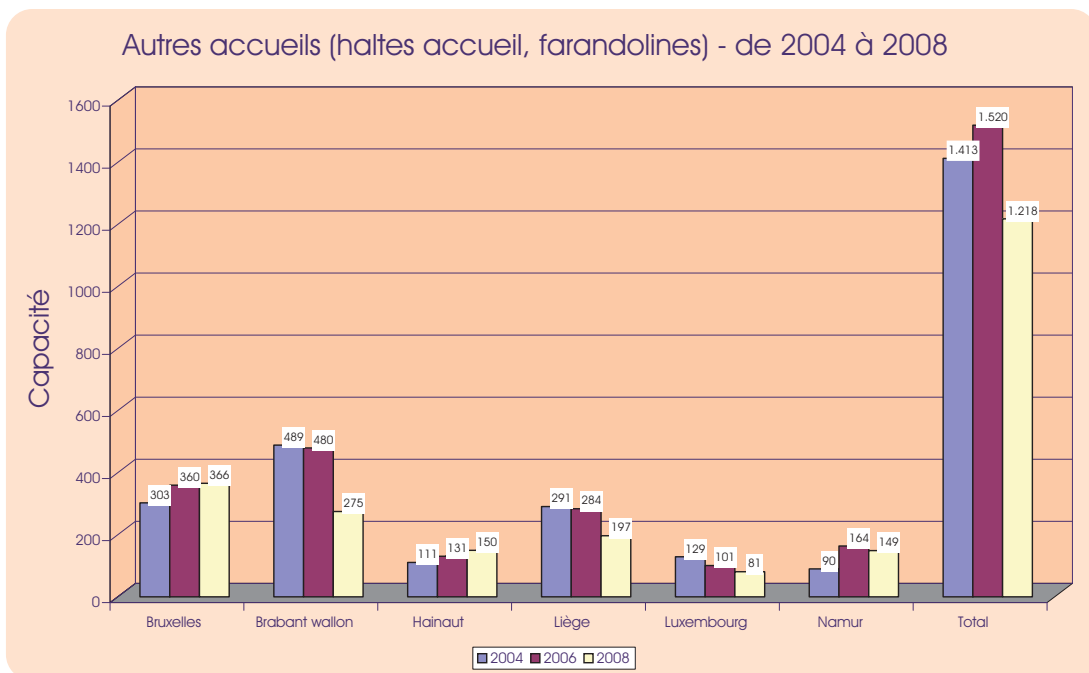
En 2008, le secteur enregistre encore une augmentation globale de 403 places. Cependant, ce résultat englobe les 246 places issues de la transformation de 28 structures préscolaires du Hainaut en maisons d'enfants. En conséquence, l'augmentation réelle de places d'accueil en maisons d'enfants s'élève à 157 places.

Ce résultat se révèle encourageant au vu des réalités du secteur où des questions de viabilité et d'accessibilité sont régulièrement posées. L'application des barèmes du personnel de la Commission paritaire 332 par les milieux d'accueil non subventionnés employant du personnel salarié constitue un exemple des évolutions auxquelles le secteur doit s'adapter, parfois avec difficultés.



- *Les haltes accueil (haltes-garderies)*

Elles enregistrent une diminution de 8 structures représentant 180 places de 2007 à 2008. Ceci peut s'expliquer par certaines réorientations de projets.



- *Les milieux d'accueil situés dans les écoles*

Au 1^{er} septembre 2008, ces places se sont transformées en 251 places d'accueil non subventionnées réparties entre 28 maisons d'enfants et une halte accueil. Les structures préscolaires converties en co-accueillantes conventionnées sont comptabilisées dans le chapitre MASS.

► PROJETS

Le Conseil d'Administration a décidé, suite au départ de la Directrice du département, d'engager deux responsables pour ce secteur en 2009 : une responsable de la Direction du Service des MANS et une responsable pour le développement de ce secteur.

Sur base de la « Recherche sur la situation, y compris financière, des maisons d'enfants en Communauté française » lancée cette année, des propositions seront développées pour ce secteur en 2009-2010

La diffusion des journaux d'information « accueillant-e-s » et « maisons d'enfants » devrait se poursuivre en 2009 afin de soutenir plus spécifiquement ces secteurs et faire circuler l'information entre l'ONE et ces milieux d'accueil.

► CONCLUSIONS

Le secteur des milieux d'accueil non subventionnés de l'ONE continue à se développer.

Il enregistre des résultats encourageants qui témoignent de la volonté du secteur de permettre l'accès des parents à l'emploi, de participer au soutien de la fonction parentale tout en proposant un accueil de qualité, notamment en se conformant au code de qualité et aux normes de qualification du personnel, d'encadrement et d'infrastructures.

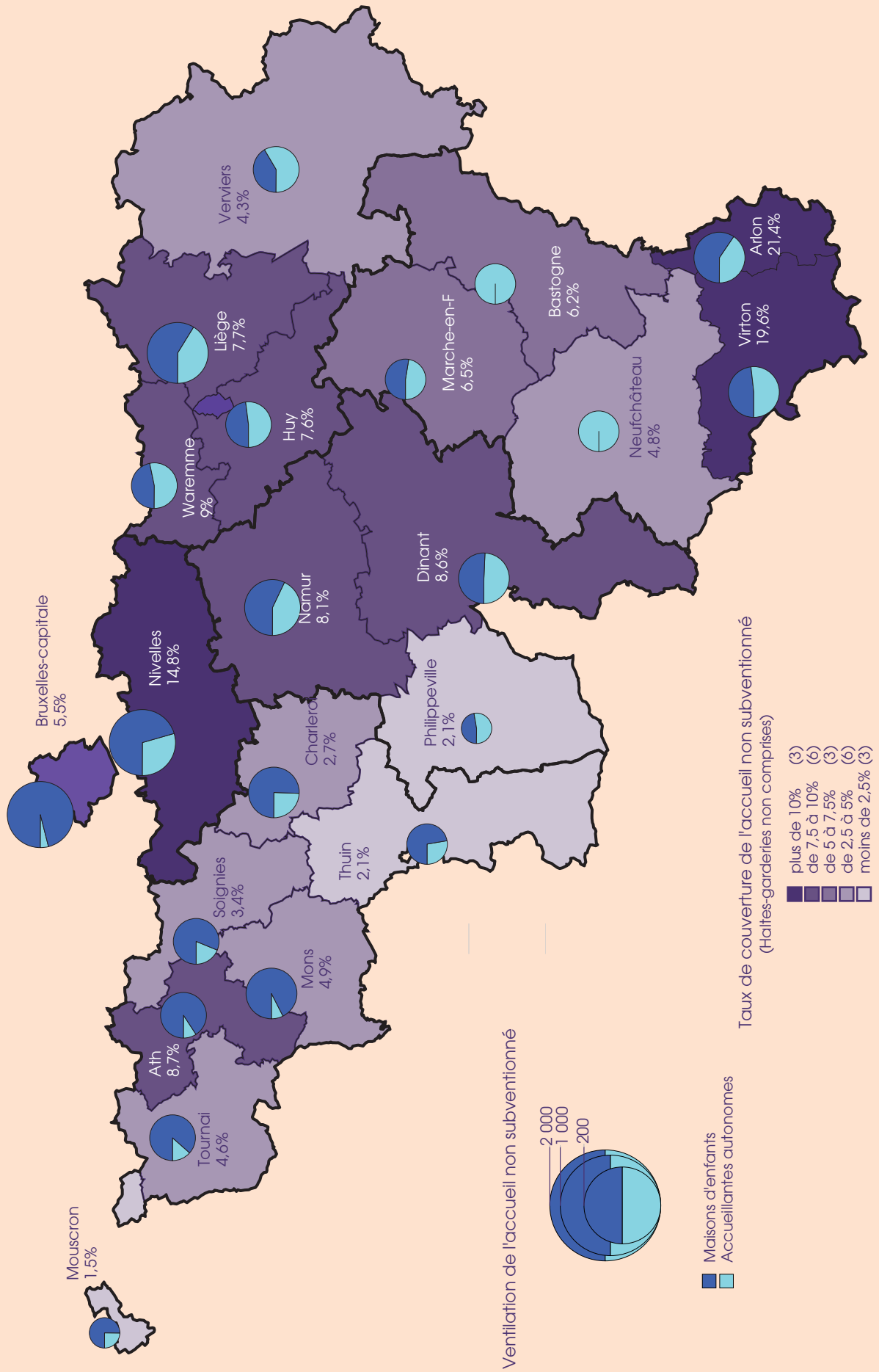
L'ensemble des collaborateurs de l'équipe MANS mettent tout en œuvre pour:

- ▲ activer les synergies utiles aux niveaux communal, communautaire, régional, fédéral et européen ;
- ▲ poursuivre le développement du travail de l'équipe des Agents conseil dont les résultats positifs en terme de création de places et de soutien à la qualité sont à souligner ;
- ▲ promouvoir un développement informatique et des outils d'informations adaptés aux réalités de terrain.

Le soutien à l'initiative privée dans le secteur de l'accueil de l'enfant est effectif. Il devrait se développer plus encore en 2009 avec la modification de la composition de l'équipe où une responsable du développement des MANS sera adjointe.



Cartographie de l'accueil non subventionné par l'ONE en Communauté française - année 2008



◎ BILAN DE L'ÉVOLUTION DE LA CAPACITÉ DE L'ACCUEIL DES ENFANTS DE 0 À 3 ANS

Les tableaux et graphiques qui suivent, illustrent l'évolution des capacités des places offertes dans le secteur de l'accueil depuis 1973, date à partir de laquelle des informations de routine standardisées ont été disponibles.

Jusqu'en 2001, pour le secteur subventionné, les capacités reprises sont des capacités théoriques : nombre d'accueillantes multiplié par 3, Mcae limitées aux 12 places subventionnées par l'ONE, places strictement subventionnées par l'ONE.

Au cours des années, différentes statistiques supplémentaires ont vu le jour : places avec accords sur le principe, l'opportunité et le bien-fondé, places agréées ou en voie d'agrément, places sauvegardées par le Fonds de Solidarité volet 2, capacité réelle autorisée des accueillant(e)s...

A partir de 2002, dans un but de simplification et de clarification, seule la capacité réelle des milieux d'accueil est reprise quelque soit son financement.

Les places « assimilées à des places subventionnées » sont additionnées à ces dernières.

Ceci explique la nette hausse des places en Mcae (puisque l'on ne se limite plus aux 12 places subventionnées par l'ONE) et la diminution des capacités chez les accueillantes à partir de 2002.

Dès 2002, les places subventionnées par l'ONE comprennent donc les capacités réelles des structures, les capacités autorisées des accueillantes et les places assimilées à des places subventionnées (places agréées ou en voie d'agrément mais non subventionnées, places subventionnées par le Fonds de Solidarité volet 2, places ORBEM et SEMA). Les places non subventionnées reprennent les places dans des structures collectives au sein d'une école. Par contre, les places sous tutelle SAJ-SPJ ainsi que les places en Haltes-garderies n'ont pas été incluses. Certaines places réservées à un accueil spécifique (FESC) ou à un public spécifique (FSE) n'ont également pas été retenues.

L'évolution des places en « Haltes-garderies » a été indiquée à part. Ces places ne sont en effet pas toutes ouvertes 5 jours sur 5. Ce secteur dynamique répond à une demande importante des parents. Notons que cette année, les « Haltes-garderies » voient leurs capacités diminuer. La réorientation de certains projets vers d'autres types de structures peut être une explication.

Il est intéressant d'observer en parallèle l'évolution des différents modes d'accueil en particulier selon les modalités de financement (public ou privé) et selon les types d'accueil (en collectivité ou à domicile).

Les places subventionnées par l'ONE ont augmenté de 20 581 places en 2000 à 25 741 places en 2008 soit 5 660 places nettes supplémentaires (tenant compte des fermetures et départ à la pension).

Le nombre de places d'accueil non subventionnées par l'ONE a progressé de 6 796 places à 8 839 places en 8 ans, soit une augmentation nette de 2 043 places (tenant compte des fermetures et départ à la pension).

EVOLUTION DES CAPACITÉS D'ACCUEIL EN COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE DEPUIS 1973

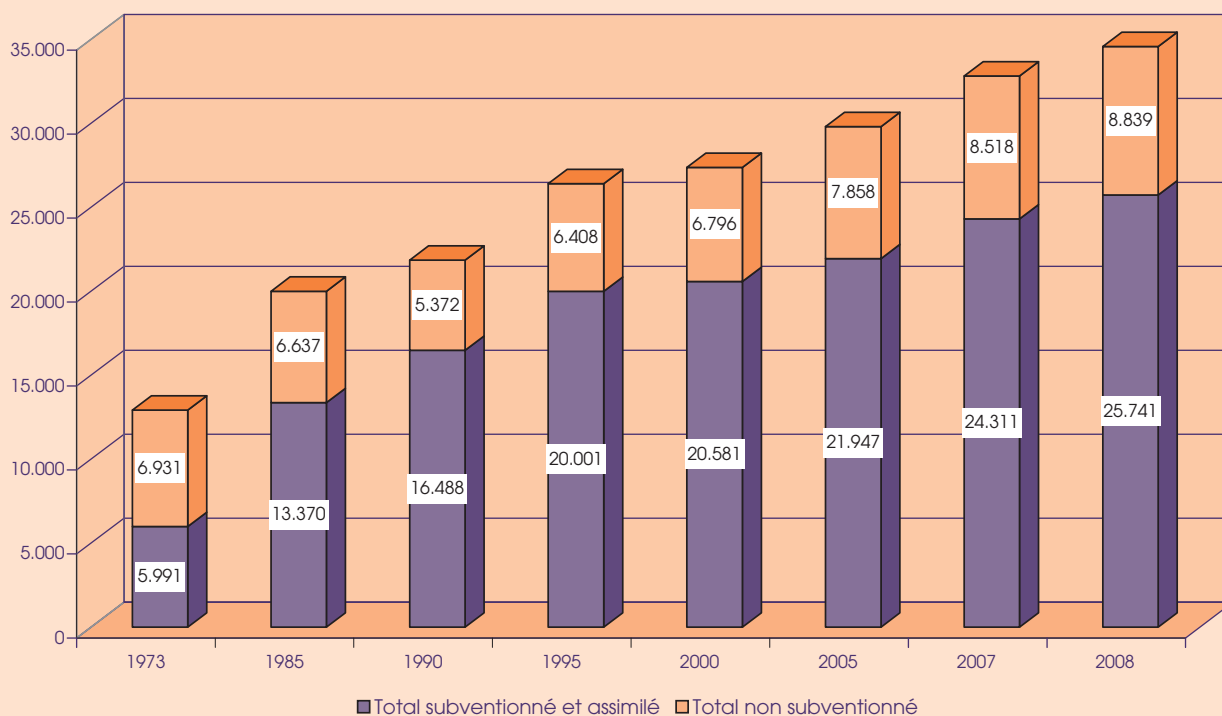
Comparaison par type de structure								
	1973	1985	1990	1995	2000	2005	2007	2008
Crèches	3.371	7.263	8.054	8.956	9.202	10.020	10.752	11.513
Prégardiennats	2.620	1.322	1.024	914	906	796	867	872
M.C.A.E.	0	0	0	900	1.092	1.948	2.597	2.890
Acc. conventionnées	0	4.785	7.410	9.231	9.381	8.789	9.681	10.149
Crèches parentales	0	0	0	0	0	14	14	28
M. Enfants et HG subv. par Fds2						380	400	289
M. Enfants	1.911	1.431	2.635	3.651	4.503	5.737	6.188	6.183
Acc. Autonomes	5.020	5.206	2.737	2.757	2.293	2.121	2.330	2.656
Total	12.922	20.007	21.860	26.409	27.377	29.805	32.829	34.580
Haltes-garderies				647	922	1.410	1.398	1.218

Comparaison de l'évolution des capacités d'accueil en collectivité et à domicile (en%)*								
	1973	1985	1990	1995	2000	2005	2007	2008
capacité totale en collectivité	61,2%	50,1%	53,6%	54,6%	57,4%	63,4%	63,4%	63,0%
capacité totale à domicile	38,8%	49,9%	46,4%	45,4%	42,6%	36,6%	36,6%	37,0%
Total Général	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

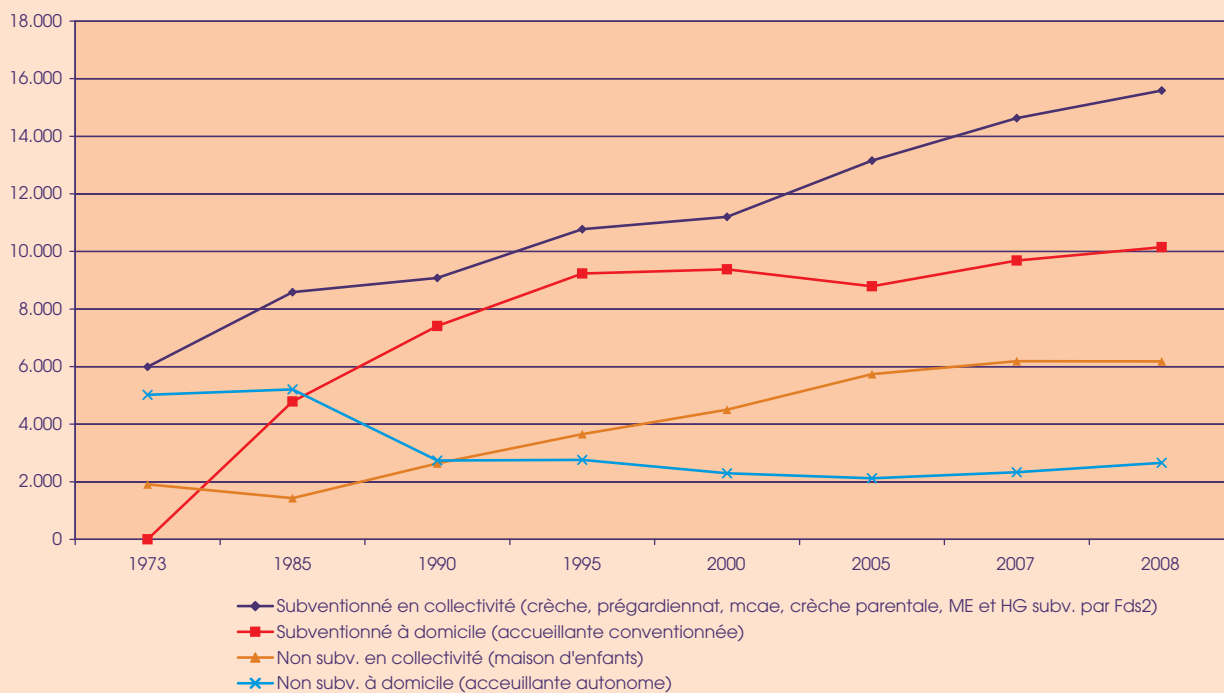
Comparaison de l'évolution des capacités d'accueil subventionnées et non subventionnées par l'ONE (en%)*								
	1973	1985	1990	1995	2000	2005	2007	2008
capacité totale sub. O.N.E.	46,4%	66,8%	75,4%	75,7%	75,2%	73,6%	74,1%	74,4%
capacité totale non sub. O.N.E.	53,6%	33,2%	24,6%	24,3%	24,8%	26,4%	25,9%	25,6%
Total Général	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* Haltes-garderies non incluses

Evolution des capacités d'accueil subventionnées et non subventionnées par l'ONE



Evolution des capacités par type d'accueil et mode de subventionnement



◎ DIRECTION ACCUEIL DURANT LE TEMPS LIBRE (ATL)

► MISSIONS - COMPOSITION

La Direction ATL est chargée de la gestion de trois secteurs :

- ▲ l'accueil extrascolaire (décret du 03/07/2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire) ;
- ▲ les écoles de devoirs (décret du 28/04/2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs) ;
- ▲ les centres de vacances (décret du 17/05/1999 relatif aux centres de vacances).

Les missions de la Direction ATL concernent :

- ▲ La gestion des agréments (Commission d'agrément : programmes CLE et opérateurs accueil, etc.) ;
- ▲ La gestion des subventionnements (subventions aux communes, aux opérateurs d'accueil, aux organismes de formation, etc.) ;
- ▲ Le suivi de la qualité de l'accueil ;
- ▲ La communication aux parents et aux professionnels (alimentation du site Internet ONE et du nouveau site « centres-de-vacances.be », diffusion de brochures, contacts, relations presse, etc.) ;
- ▲ Les partenariats et collaborations notamment avec les régions et les acteurs relais (coordinateurs ATL) et consultations (avec les représentants du secteur dans le cadre de commissions d'agrément pour l'extrascolaire ou d'avis pour les écoles de devoirs et les centres de vacances).

► L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

❖ L'APPLICATION DU DÉCRET ATL

- *Evaluation et réforme*

Un décret nouveau a été élaboré, modifiant le décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE » et le décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

Il vise principalement deux objectifs :

- Prendre en compte la suppression du FESC
- Apporter certaines réformes, sur les CCA et les coordinateurs ATL.

Une évaluation générale du décret ATL est prévue pour 2009.

Néanmoins, sur certains aspects, une première évaluation a déjà été réalisée.

Des réunions ont été organisées d'avril à juin 2008 par le cabinet de la Ministre, avec des coordinateurs communaux, des représentants de l'ONE et de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ). Ces réunions ont permis

d'évaluer le dispositif, de dégager des axes et orientations qui ont fait l'objet d'une note de synthèse. Le travail s'est ensuite centré prioritairement sur un premier volet de l'évaluation, qui concerne la fonction de coordination.

Les propositions issues de ce groupe ont été intégrées dans le projet de décret.

La fonction de coordinateur est mieux définie, des exigences sont introduites en matière de formation de base et de formation continue, des priorités sont définies par la CCA et traduites dans un plan d'action annuel dont la réalisation est évaluée par le biais d'un rapport d'activité. Une convention serait signée entre la commune et l'ONE pour préciser les droits et obligations de chacune des parties.

L'arrêté d'application sera également modifié, pour intégrer un modèle-type de convention, une définition de fonction du coordinateur, un canevas de plan d'action et de rapport d'activité.

On prévoit également des dispositions liées à la suppression du FESC :

- ▲ Elargir à l'accueil extrascolaire flexible et habiliter le Gouvernement à fixer les règles de subventionnement ;
- ▲ Ouvrir la possibilité, sous conditions, pour un opérateur de l'accueil d'être agréé et subventionné sans faire partie d'un programme CLE (à partir du moment où il n'y en a pas d'autre qui couvre le territoire de l'opérateur) ;
- ▲ Habilitier le Gouvernement, après avis de l'ONE, à fixer des conditions supplémentaires pour le subventionnement des opérateurs (horaire d'ouverture, normes d'encadrement et d'infrastructure, etc.).

L'arrêté prévoit de simplifier les modalités de liquidation des subventions aux opérateurs en payant l'ensemble de la subvention forfaitaire en une fois.

❖ LES AGRÉMENTS

Des agréments sont accordés par l'ONE, sur avis de la commission d'agrément, pour :

- des programmes CLE (coordination locale pour l'enfance) ;
- des opérateurs de l'accueil. Afin d'être agréé, l'opérateur doit être intégré dans un programme CLE.

La Commission d'agrément, réunie mensuellement, est chargée de rendre des avis sur :

- ▲ les demandes d'agrément des programmes CLE (coordination locale pour l'enfance) et des opérateurs de l'accueil,
- ▲ les demandes de modification des programmes CLE,
- ▲ les retraits d'agrément de programmes CLE ou d'opérateurs.

La Commission est également en charge du traitement des plaintes. Elle est aidée dans sa mission par les Coordinateur-trice-s accueil de l'ONE et la cellule « agréments ATL », qui ont pour mission de gérer les différents processus qui aboutissent ou qui sont issus de la Commission d'agrément.

Les décisions d'agrément sont prises par le Conseil d'Administration de l'ONE.

Avis favorables émis par la commission	Nouveaux programmes CLE	Nouveaux Opérateurs agréés	Subvention Nouveaux Lieux	Subvention lieux d'accueil cumulé
TOTAL 2004	4	7	32	32
TOTAL 2005	88	210	605	637
TOTAL 2006	89	302	776	1413
TOTAL 2007	15	84	188	1601
TOTAL 2008	9	62	130	1731
TOTAL CUMULE	205	665	1731	

Ces chiffres sont établis sur base des dates des avis émis par la commission et non sur base des dates de prise d'effet proposées.

Le chiffre des nouveaux opérateurs agréés est surévalué car les opérateurs oeuvrant sur plusieurs communes ont été repris plusieurs fois (une fois pour chaque commune).

Les modifications de programmes CLE et les ajouts de nouveaux opérateurs sont de plus en plus nombreux. Tout en se conformant aux exigences du décret, de plus en plus d'opérateurs augmentent leur offre subventionnée notamment en élargissant leurs horaires d'ouverture.

Par ailleurs, diverses thématiques ont été examinées par la Commission d'agrément :

- ▲ La tenue du Colloque le 26/02/2008 «Accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité » a suscité une importante réflexion. Il fut notamment question de la stratégie de diffusion et d'accompagnement du référentiel ad hoc;
- ▲ Le profil de fonction et les tâches du Coordinateur ATL ;
- ▲ La formation, et notamment le respect des obligations de formation pour le personnel de l'accueil extrascolaire ;
- ▲ L'agrément de structures bilingues dans la région de Bruxelles-Capitale ;
- ▲ La jurisprudence de la commission d'agrément ;
- ▲ Le statut OMNIO, dont les critères ne sont pas identiques à ceux requis en différenciation positive par le Décret ATL.

❖ LES SUBVENTIONS

Diverses subventions sont gérées par le service :

- *Subventions de coordination*

Chaque commune, dès la première réunion de la CCA, bénéficie d'une subvention annuelle forfaitaire de coordination destinée à la rémunération du Coordinateur-trice accueil ainsi qu'à ses frais de fonctionnement, notamment des frais de courrier, de déplacement et d'achat de petit matériel.

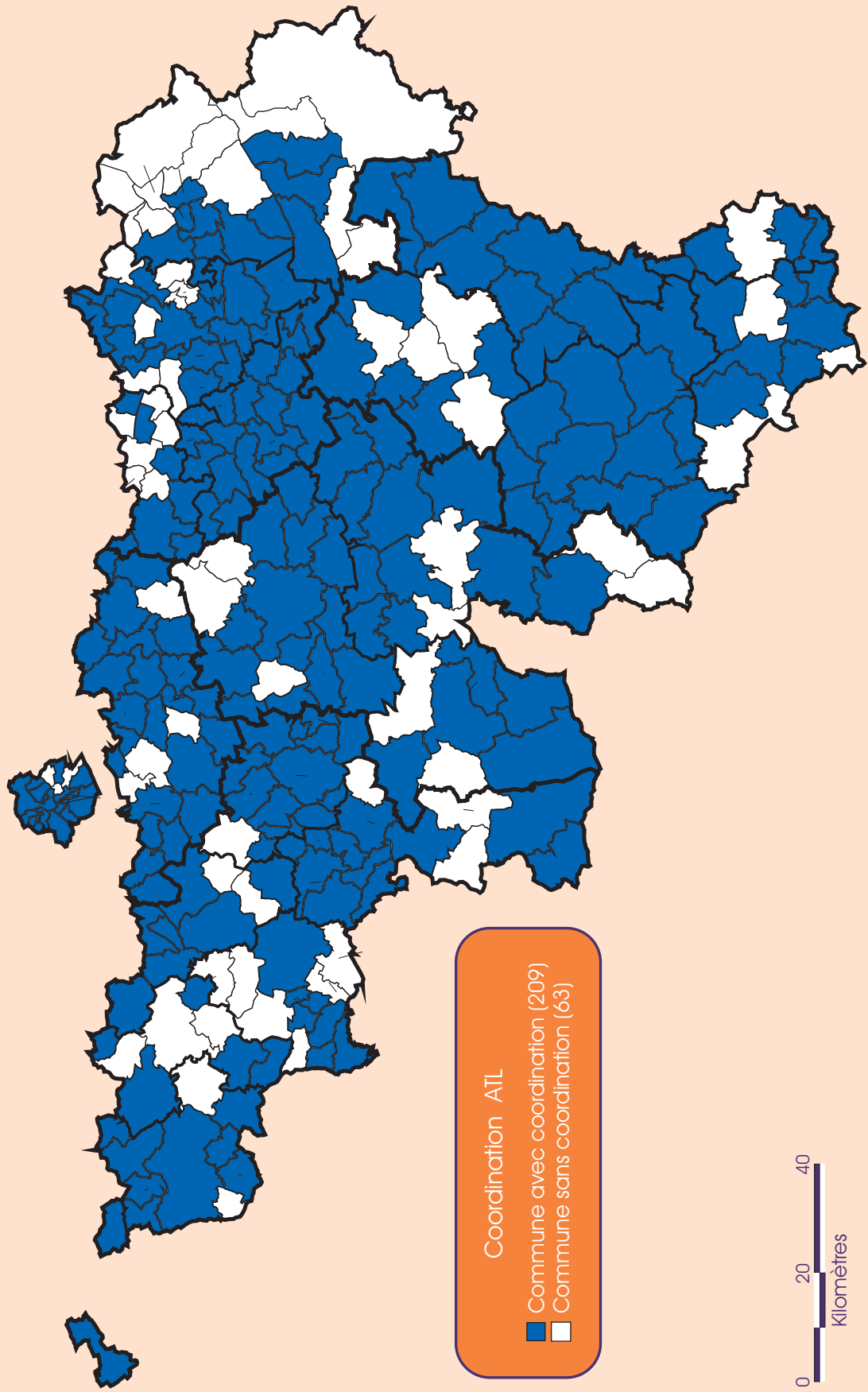
Le montant de cette subvention est lié au nombre d'enfants de trois à douze ans domiciliés sur le territoire de la commune (référence INS). Ce montant est indexé.

En date du 31 décembre 2008, 209 communes ont bénéficié d'une telle subvention.

Par rapport à l'année précédente, l'augmentation s'élève à 6 communes.

Province	Total communes	subv. de coord.	%
Bruxelles	19	16	84,2%
Brabant wallon	27	23	85,2%
Hainaut	69	52 (+1)	75,4%
Liège (CF)	75	53 (+1)	70,7%
Luxembourg	44	36(+1)	81,8%
Namur	38	29 (+1)	76,3%
TOTAL	272	209 (+4)	76,8%

Communes avec coordination Accueil Temps Libre au 31/12/2008



202 communes avaient un programme CLE agréé. 205 programmes CLE étaient agréés ;
Liège avait 3 programmes CLE agréés, Namur en a 2.

• *Subventions aux opérateurs*

Dans le cadre d'un programme CLE agréé, des subventions de fonctionnement peuvent être attribuées aux opérateurs de l'accueil pour des lieux d'accueil qui sont agréés et qui couvrent les périodes après l'école jusqu'au moins dix-sept heures trente.

Ces subventions sont destinées aux frais de fonctionnement ainsi qu'aux frais d'engagement de personnel. Des subventions de différenciation positive sont accordées aux opérateurs de l'accueil pour des lieux d'accueil agréés et subsidiés en vertu du présent décret pour l'accueil d'enfants de milieux défavorisés sur le plan socio-économique.

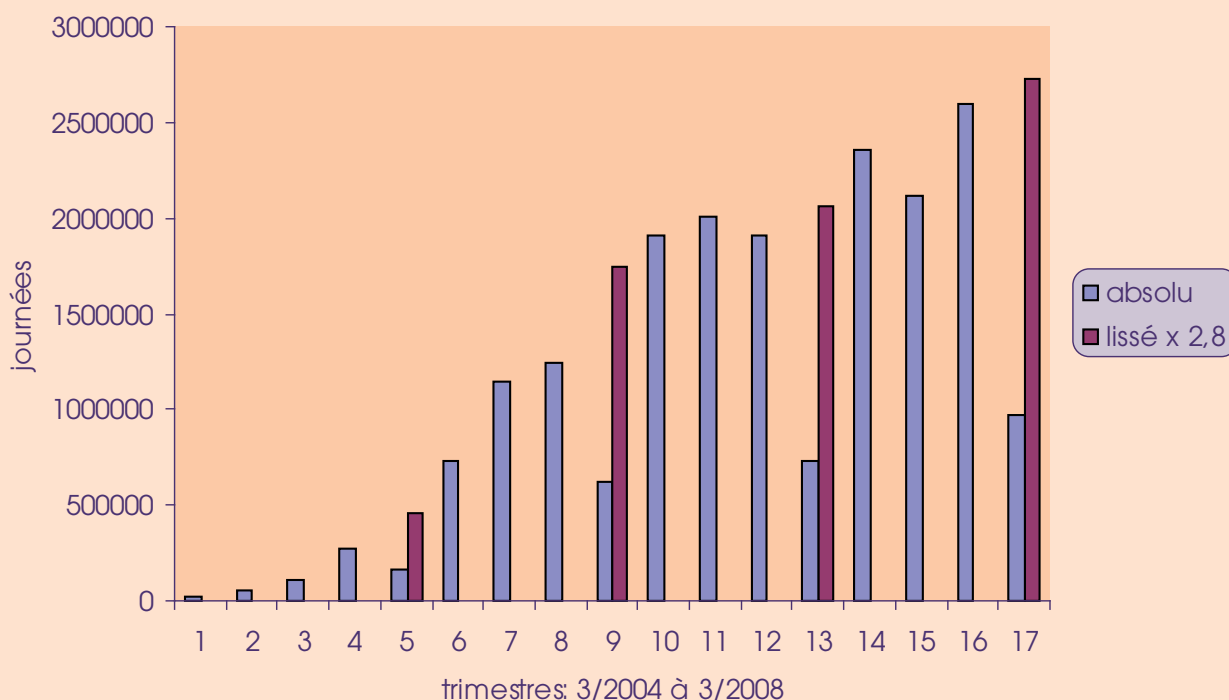
Chaque année, des journées sont prises en compte avec effet rétroactif. Les chiffres relatifs à 2008 seront encore complétés à l'avenir par des journées à charge du budget 2009. A ce stade, ils ne peuvent être considérés comme définitifs.

Pour les différents trimestres de l'année budgétaire, qui s'étend du 1er octobre au 30 septembre suivant, on notera les journées de présences subventionnées suivantes (voir tableau à droite) :

Années	Trim	Payé ds l'année	Effets rétroactifs (payés l'année suivante)	Total
2004	3ètr 2004 (1 mois)	20916		20916
2005	4ème tr (année -1)	56931		56931
	1er tr	112857	795	113652
	2ème tr	271256	2363	273619
	3ème tr (1 mois)	162680	2454	165134
2006	4ème tr (année -1)	726144		726144
	1er tr	1134919	10251	1145170
	2ème tr	1212937	33934	1246871
	3ème tr (1 mois)	602879	20371	623250
2007	4ème tr (année -1)	1911345		1911345
	1er tr	2004483		2004483
	2ème tr	1912700		1912700
	3ème tr (1 mois)	724292	10654	734946
2008	4ème tr (année -1)	2357347		2357347
	1er tr	2114594		2114594
	2ème tr	2592450		2592450
	3ème tr (1 mois)	975045		975045

Le 3ème trimestre connaît toujours une baisse puisque les journées de présences de juillet et août ne sont pas subventionnables. Pour mieux illustrer la tendance, le graphique suivant présente, pour les 3èmes trimestres, la valeur réelle et une extrapolation sur 3 mois (voir tableau ci-dessous).

Evolution des journées subventionnées



17 demandes de subventions ont été introduites hors délai et ont dû dès lors être refusées, pour un total de 21.847 journées de présence.

Les subventions de fonctionnement et de différenciation positive sont attribués sur base de forfaits à la journée de présence, pondérés par un coefficient multiplicateur qui varie chaque année.

Sur base des divers éléments constituant le budget, le coefficient multiplicateur a été fixé à 3,5241 pour la période correspondant à l'année budgétaire 2008 (du 1er octobre 2007 au 30 septembre 2008). Il était fixé à 3,8222 l'année précédente.

Concernant l'aspect budgétaire, le Contrat de gestion 2008-2012 de l'ONE prévoit : « Afin de mieux répondre à la croissance du nombre d'opérateurs agréés et du nombre de journées de présences d'enfants, l'Office augmentera le budget affecté à l'application du décret ATL des pourcentages ci-dessous, calculés sur le budget 2007 :

- 5% à l'ajusté 2008,
- 3% en 2009,
- 4% en 2010,
- 3% en 2011,
- 7% en 2012.»

- *Les subventions aux organismes de formation*

Elles sont octroyées par la Direction Etudes et Stratégies, sur un budget distinct.

❖ LE SUIVI DE LA QUALITÉ

La volonté générale est de faire rentrer le secteur dans une dynamique de qualité, d'agir de manière progressive et réaliste. Les moyens utilisés par l'ONE sont essentiellement la formation et l'accompagnement.

La formation est un des principaux axes d'amélioration retenus par le décret.

Des exigences sont formulées en matière de formation de base et de formation continuée. La formation est assurée essentiellement par des écoles de promotion sociale (surtout pour la formation de base) et par des opérateurs de formation. Ces derniers peuvent être agréés et éventuellement subsidiés par l'ONE.

Au moins tous les trois ans, le Gouvernement arrête un programme de formations continues, sur la proposition de l'ONE, dont doivent s'inspirer les organismes de formation. Un premier arrêté a été pris le 25 février 2005. Un nouveau programme triennal (2008-2011) a été arrêté par le Gouvernement le 21 mars 2008.

La prise en charge globale de l'aspect formation est assurée par la Direction Etudes et Stratégies. Le Service ATL collabore au fonctionnement de ce dispositif (analyse des dossiers d'agrément et de subvention, participation à des groupes de travail, etc.).

L'accompagnement des pratiques éducatives est confié aux Coordinateur-trice-s accueil, soutenus par les Conseiller-ère-s pédagogiques.

Pour rendre opérationnel le code de qualité pour l'accueil des enfants de 3-12 ans, un référentiel psychopédagogique a été réalisé.

- *Le référentiel psycho-pédagogique*

Afin d'aider les milieux d'accueil à constituer leur projet d'accueil l'ONE a mené, de fin 2004 à octobre 2007, une recherche-action pilotée par deux Conseillères pédagogiques, Pascale Camus et Laurence Marchal. Cette recherche se donnait pour objectif de construire un référentiel psychopédagogique fournissant des repères pour l'action et incitant les équipes au débat sur la qualité.

- *une première étape :*

la brochure « quel projet d'accueil pour les enfants de 3 à 12 ans ? »

L'élaboration d'un projet d'accueil présente pour beaucoup de structures qui accueillent des enfants de moins de 12 ans une grande difficulté. Afin d'aider dans leur démarche, l'ONE a décidé de publier une brochure intitulée « quel projet d'accueil pour les enfants de 3 à 12 ans ? »

Elle a comme objectif d'aider :

- ▲ les équipes initiant un projet à entamer une première réflexion sur la qualité et à s'engager dans un processus de qualité ;
 - ▲ les équipes, engagées de plus longue date dans la réflexion sur la qualité, à poursuivre le travail effectué.
- *une deuxième étape : le référentiel « accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité »*

La réalisation du référentiel « accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité » s'est achevée en octobre 2007. Il a été construit, en collaboration avec de nombreux acteurs, au départ de différents regards, d'approches théoriques et d'expériences vécues, « collectées » directement ou indirectement sur le terrain, permettant de mieux comprendre la réalité de l'accueil des enfants dans un secteur présentant une grande diversité.

Il se veut un outil ouvert, suscitant le débat à propos des pratiques professionnelles, la discussion en équipe, la mise en perspective des projets éducatifs, l'ouverture à d'autres références, d'autres conceptions.

L'approche adoptée tente de trouver un équilibre entre « donner de l'ouverture », car la qualité peut être relative à des contextes, à des valeurs, et « déterminer des balises » s'appuyant à la fois sur des connaissances et des observations fines réalisées par les équipes.

(La diffusion de ce référentiel nécessite un accompagnement adéquat).

Pour de plus amples informations sur les objectifs du référentiel, voir la partie de ce rapport relative aux conseillers pédagogiques.

A l'occasion de la sortie de ce référentiel, l'ONE a

organisé un colloque le 26 février 2008. Cette journée s'est déroulée à Louvain-la-Neuve (salle Aula Magna) et a connu un très grand succès (1000 participants). Outre divers exposés, le public a notamment pu assister à une conférence de Jean Epstein.

Cette journée a marqué le début du lancement d'une grande campagne, invitant tous les acteurs concernés à initier ou à continuer leur réflexion en équipe, à propos de la notion de qualité dans l'accueil des enfants de 3 à 12 ans.

Par la suite, diverses journées d'information ont été organisées dans les provinces.

La phase suivante aura pour objectif l'implémentation du référentiel, c'est-à-dire permettre au public cible de s'appropriier les contenus du référentiel en vue d'améliorer les conditions d'accueil de qualité pour les enfants et leur famille. Pour cette phase, le manque de moyens au sein de l'ONE et l'ampleur de la tâche imposent la recherche de synergies avec des partenaires afin de démultiplier les possibilités d'actions.

❖ LES AUTRES INTERVENANTS DU SECTEUR

Le décret ATL s'inscrit dans un contexte général où différents niveaux de pouvoir interviennent conjointement:

- *au niveau de l'Etat fédéral*
 - - *LE FESC ET SA REFORME*

Le Fonds d'Equipeement et de Services Collectifs (FESC), géré par l'Office National d'Allocations Familiales pour Travailleurs salariés, intervient dans le financement de certains services d'accueil.

C'est le cas pour le financement de quatre types de services: l'accueil extrascolaire, l'accueil des enfants malades, l'accueil flexible et l'accueil d'urgence. Ce soutien est apporté sur base des présences d'enfants de salariés (en ce compris les enfants des couples mixtes salariés — indépendants), de tous les autres enfants qui ouvrent le droit aux allocations familiales ou à la prestation familiale garantie et des enfants des fonctionnaires.

Sur le plan budgétaire, l'accueil extrascolaire représente, de loin, la plus grande part.

Pour être subventionnés, les projets doivent recevoir un avis favorable de l'ONE. Chaque année, l'ONAFTS (Office National des Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés), qui gère le FESC, demande à l'ONE d'émettre un avis sur les projets introduits.

Dans le cadre du premier paquet de réformes institutionnelles négociées fin 2007-début 2008, un projet de loi a été introduit visant à supprimer le FESC. Les moyens dont dispose le FESC seraient transférés aux Communautés via une dotation particulière (loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des communautés et des régions / loi du 31 décembre 1983 de réformes institutionnelles pour la Communauté germanophone).

Ce projet s'est trouvé bloqué tout comme l'ensemble de la réforme institutionnelle.

- - *LA DEDUCTIBILITE FISCALE*

Le bénéfice de la déduction des frais de garde d'enfants âgés de moins de trois ans a été étendu à ceux qui ont atteint l'âge de moins de douze ans.

Pour les structures qui dépendaient de son ressort, l'ONE a délivré en 2008 les attestations fiscales requises.

- *au niveau des Provinces*

Dans certains cas, les Provinces interviennent sous diverses formes (formation, soutien à la coordination, etc.).

La Province du Brabant wallon, et notamment son service égalité des chances, a joué un rôle moteur en la matière. Le service correspondant de la Province de Hainaut s'en inspire désormais mais avec des modalités différentes.

Tisser un réseau homogène couvrant l'ensemble des Provinces demeure un objectif.

Des démarches ont été entreprises pour établir une convention entre l'ONE et les Provinces.

- *au niveau des Régions*

De nombreux opérateurs, publics et privés, ont pu obtenir des financements régionaux essentiellement par le biais de subsides à l'infrastructure et de programmes de résorption du chômage. Les actions menées dans le cadre des politiques de l'emploi visent notamment à améliorer le statut des personnes et à compenser les éventuelles pertes liées aux réformes du FESC.

- *le soutien apporté par les Observatoires*

L'Observatoire de l'enfance, de la jeunesse et de l'aide à la jeunesse (Communauté française) est chargé de coordonner l'établissement de l'état des lieux. Il est également chargé d'une mission d'évaluation du décret et de sa mise en application.

Il organise deux fois par an une tournée des provinces dans le but de rencontrer les coordinateurs communaux.

L'Observatoire réalise également diverses études, enquêtes et analyses dans le secteur et collabore aux travaux d'adaptation des réglementations.

Une convention confie des missions particulières à l'Observatoire de l'enfant de la COCOF et au Centre d'expertise et de ressources pour l'enfance (CERE), notamment l'encadrement des coordinateurs communaux à Bruxelles.

► LE SECTEUR DES ECOLES DE DEVOIRS

Les écoles de devoirs jouent un rôle essentiel et original dans l'accueil des enfants, en transition entre l'école et le milieu de vie habituel des enfants. En développant à la fois des activités de soutien scolaire et des activités d'animation des enfants, elles contribuent à leur éducation et à leur épanouissement. Elles accueillent les enfants sans discrimination, notamment ceux qui connaissent des difficultés sur le plan social, économique et/ou culturel ou face à la maîtrise imparfaite de la langue française par leurs parents.

Le secteur est régi par le décret du 28 avril 2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs, modifié par le décret du 12 janvier 2007, ainsi que par un arrêté d'application.

Un autre arrêté d'application concernant les brevets d'animateur ou de coordinateur en EDD n'ayant pas encore abouti, la brochure explicative permettant une compréhension plus facile de l'ensemble du dispositif a été mise à jour en août 2008, mais toujours dans sa version provisoire. Une version définitive sera publiée lorsque le dispositif sera complet.

Ayant constaté les difficultés rencontrées par bon nombre d'écoles de devoirs pour fournir un dossier complet dans les délais, l'administration chargée de l'attribution, de la reconnaissance et de l'octroi des subsides a réfléchi à la mise en place d'outils ou de processus d'accompagnement.

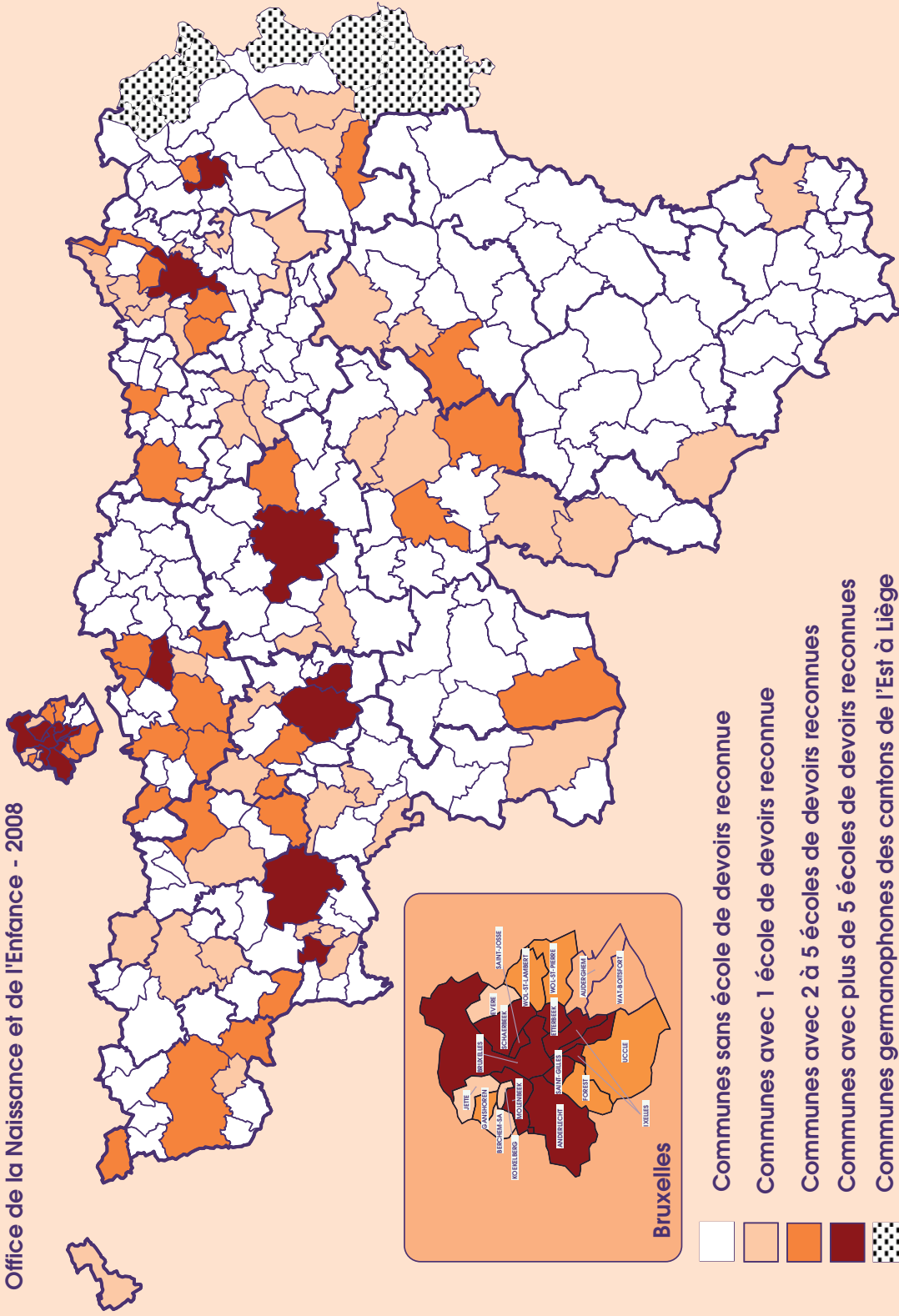
Le service EDD a notamment :

- ▲ élaboré et envoyé à chaque EDD reconnue, une check liste lui permettant, en la suivant pas à pas, de constituer un dossier complet ;
- ▲ instauré, en collaboration avec les coordinations régionales, un système de gestion des demandes de complément de dossier (toute demande de complément de l'Office a été relayée automatiquement auprès de la coordination régionale concernée afin que celle-ci puisse, même d'initiative, assurer un accompagnement qualitatif auprès de l'école de devoirs) ;
- ▲ porté une attention particulière à la qualité des projets pédagogiques pour les structures introduisant une demande de reconnaissance tout en offrant la possibilité d'obtenir un soutien soit via la coordination régionale soit auprès du service ONE.

Le système de dérogation et de regroupement récemment introduit dans la législation a permis la reconnaissance de l'école de devoirs du « Centre Henri Dunant » à MELREUX, la première école de devoirs reconnue et implantée dans un centre pour réfugiés.



ÉCOLES DE DEVOIRS RECONNUES PAR COMMUNE
Office de la Naissance et de l'Enfance - 2008



- Communes sans école de devoirs reconnue
- Communes avec 1 école de devoirs reconnue
- Communes avec 2 à 5 écoles de devoirs reconnues
- Communes avec plus de 5 écoles de devoirs reconnues
- Communes germanophones des cantons de l'Est à Liège

Année	Pouvoirs organisateurs		Sites	
	Reconnus	Subsidiés	Reconnus	Subsidiés
2004-2005	251	244	302	292
2005-2006	255	234	312	285
2006-2007	254	203	325	252
2007-2008	265	209	345	273

En 2008, le Conseil d'Administration a refusé le subventionnement de 27 EDD pour diverses raisons dont les principales sont : une moyenne de présences d'enfants trop faible et des équipes d'encadrement trop peu qualifiées ou trop petites.

Une trentaine d'écoles de devoirs n'ont pas introduit de demande de subvention.

Le nombre de dossiers reconnus et subventionnés a connu une hausse sensible.

❖ LE RÉSEAU

Le secteur est organisé sous forme d'un réseau très structuré :

- ▲ Une fédération, la FFEDD (Fédération Francophone des Ecoles de Devoirs), assume au niveau communautaire des missions entre autre de représentation et de défense du secteur. Elle soutient les coordinations régionales notamment par l'organisation d'un centre de documentation, l'élaboration d'outils à l'échelon communautaire, la publication d'une revue trimestrielle «La Filoche», etc. ;
- ▲ Cinq coordinations régionales qui assurent l'accompagnement qualitatif et la formation des écoles de devoirs au niveau provincial ;
- ▲ Les écoles de devoirs elles-mêmes accueillent les enfants.

Plusieurs pouvoirs publics interviennent :

1. Le Service de la Jeunesse de la Communauté française, outre la reconnaissance et la subvention de la Fédération et des Coordinations régionales, met progressivement en place les brevets d'animateur et de coordinateur d'écoles de devoirs. Il est également chargé de traiter les demandes d'équivalences qui doivent être accordées par le Gouvernement.
2. L'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ) est chargé de diverses missions d'évaluation.
3. L'ONE assume divers rôles : octroi de reconnaissances et de subventions, assimilations, gestion de la Commission d'avis, accompagnement, contrôle ...

L'année 2008 a vu se développer et se renforcer, à tous ses échelons, la collaboration entre le Service Ecoles de devoirs de l'ONE et le réseau. Ainsi, l'équipe toute entière du service a participé, en novembre, à la journée des animateurs des EDD organisée par la FFEDD au musée de la photographie à Charleroi.

Ce fut l'occasion de nombreux échanges utiles pour la connaissance du terrain et l'instauration de liens personnalisés. Le service fut aussi représenté à la journée des enfants organisée par la coordination du Hainaut à La Louvière.

La souplesse et la compréhension furent encore au rendez-vous dans le traitement des dossiers 2008 - 2009. Cependant, en accord avec la FFEDD et les coordinations régionales, le délai octroyé pour rentrer les compléments demandés par l'ONE a été réduit à trois semaines.

- *Le référentiel psychopédagogique « Accueillir les Enfants de 3 à 12 ans : Viser la Qualité »*

Le 26 février 2008, l'ONE a organisé un colloque à l'occasion de la sortie du référentiel (cf. parties « Conseillers pédagogiques » et « ATL »). La diffusion de cet outil doit être cadrée et accompagnée. C'est pourquoi l'ONE, la FFEDD et les coordinations régionales EDD ont uni leurs forces pour mettre en place le dispositif nécessaire à sa diffusion en Communauté française.

Pascal CAMUS et Laurence MARCHAL, les Conseillères pédagogiques de l'ONE, ont adapté leur présentation du référentiel tout spécialement pour les coordinateurs des écoles de devoirs. Dans le cadre de la grande campagne de diffusion, la détachée pédagogique de la FFEDD et la responsable du service EDD de l'ONE ont intégré cette présentation pour distribuer le référentiel dans toute la Communauté à l'occasion de réunions organisées par les coordinations régionales.

Le référentiel fut donc rapidement et assez largement distribué dans le secteur des EDD. Ce processus sera reproduit fin 2008 et même prolongé en 2009.

- *La Commission d'avis sur les écoles de devoirs*

La Commission a pour mission générale de conseiller le Gouvernement et l'ONE sur la politique de soutien aux écoles de devoirs et de veiller à l'articulation et à la concertation entre les différents partenaires chargés de l'application et de l'accompagnement prévu dans le décret.

La Commission a traité les thématiques suivantes :

- ▲ Projet pilote de formation au brevet d'animateur/coordinateur en EDD ;
- ▲ Visibilité du secteur EDD : réponse aux articles de la FAPEO parus dans la presse à la rentrée scolaire - finalisation du triptyque de présentation du secteur EDD ;
- ▲ Réflexion sur la mixité sociale et l'inclusion de la différence en lien avec le repli communautaire de certaines EDD : projet de mise en place d'un groupe de travail ;
- ▲ Réflexion par rapport à Internet comme outil de valorisation des EDD ;
- ▲ Modification de la composition de la Commission : remplacement de membres ;

- ▲ Maîtrise de la langue française : projet de courrier de sensibilisation des pouvoirs organisateurs – projets de boîte à outils pour les EDD ;
- ▲ Avis à propos de la Charte associative ;
- ▲ Réflexion à propos du secret professionnel et du droit de réserve ;
- ▲ Contact avec le CEDIEP (Centre de Documentation et d'Information sur les Etudes et Professions) au sujet d'un projet de guide/bottin des EDD reconnues ;
- ▲ Réflexion et débat autour du terme « école de devoirs » et de sa protection.

Par ailleurs, un groupe de travail a été mis en place en vue d'élaborer un courrier destiné aux pouvoirs organisateurs des EDD pour attirer leur attention sur l'importance de la maîtrise de la langue française par les équipes d'encadrement et d'animation.

Elle a également pris connaissance de la situation des reconnaissances et subventions pour 2006-2007.

► LES CENTRES DE VACANCES

❖ POLITIQUE DES CENTRES DE VACANCES

Les centres de vacances sont des « services d'accueil » d'enfants pendant les vacances, encadrés par des équipes d'animation qualifiées et qui ont pour mission « de contribuer à l'encadrement, l'éducation et l'épanouissement des enfants pendant les périodes de congés scolaires ».

Le temps des vacances est un temps d'arrêt après une année scolaire et avant le début d'un nouveau cycle. C'est un temps de rupture face au rythme scolaire où la place est faite au plaisir d'activités d'amusement et de détente.

Il existe trois types de centres :

- ▲ la plaine de vacances : « service d'accueil non résidentiel d'enfants », souvent proposées par des communes, ces initiatives sont organisées généralement dans l'environnement géographique et social habituel des enfants qui rentrent tous les soirs chez eux (externat) ;
- ▲ le séjour de vacances : « service d'accueil résidentiel d'enfants », souvent organisées dans un cadre dépaysant, à la mer ou à la campagne, ces initiatives se déroulent à l'initiative de mutualités ou d'autres organismes (internat) ;
- ▲ le camp de vacances : est un « service d'accueil résidentiel d'enfants organisé par un mouvement de jeunesse reconnu par la Communauté française dans le cadre du décret du 20 juin 1980 ». Les camps sont organisés par des sections locales des mouvements Patros (Fédération nationale des Patros Jeunes Gens et Fédération nationale des Patros féminins), Scouts, Guides (Fédération « Les Scouts », Fédération des Scouts et Guides pluralistes, Fédération des Guides catholiques de Belgique) et les Faucons Rouges.

❖ RENOUELEMENT DES AGRÉMENTS

L'année 2008 se caractérise par un renouvellement massif des agréments, arrivés à échéance après 3 ans. Près de 300 pouvoirs organisateurs ont été invités à revisiter leur projet d'accueil. Les directives transmises aux responsables pédagogiques des centres de vacances en phase de renouvellement de l'agrément étaient les suivantes :

- ▲ Actualiser les documents de référence – projet pédagogique et Règlement d'Ordre Intérieur – en fonction de l'évolution et de l'évaluation des pratiques sur les trois dernières années ;
- ▲ Centrer le projet sur les objectifs du décret centre de vacances et développer les moyens pour parvenir à ces objectifs ;
- ▲ Mener une réflexion en équipe pour la construction du projet en y associant le(s) coordinateur(s) du centre ;
- ▲ Définir et préparer la manière dont l'ensemble des acteurs des centres de vacances et plus fonctionnellement les animateurs s'approprient le projet d'accueil (projet pédagogique et ROI) ;
- ▲ Prendre en compte les commentaires des rapports de visite de la coordination accueil et les éventuelles réflexions émises lors d'un précédent renouvellement de l'agrément.

▲ EVOLUTION DU SECTEUR

En lecture du tableau présenté ci-après, on remarque, tout comme l'année dernière, que le secteur qui progresse le plus est celui des plaines. Aussi, de plus en plus de camps bénéficient du subventionnement « centres de vacances ».

	Nombres de centres		Centres subventionnés					
	Déclarés ¹	Subv.	Nbre d'enfants inscrits au moins 1 jour	Nbre de jrnées de présence d'enfants	Nbre de jrnées coordinateurs brevetés	Nbre de jrnées animateurs brevetés	Valeur du point ²	Subventions octroyées
Camps								
2008	1,935	808	24,377	274,894	0*	0*	1.237	357,598.47 €
2007	1,757	778	23,192	259,853	0*	0*	1.145	315,884.26 €
2006	1,859	761	22,328	250,399	0*	0*	1.195	316,790.12 €
2005	2,076	728	21,844	241,632	0*	0*	1.197	318,250.74 €
2004	2,155	631	18,976	209,372	0*	0*	1.200	275,285.00 €
2003	2,004	602	18,067	197,391	0*	0*	1.196	260,988.00 €
2002	653	515	15,747	170,877	0*	0*	1.143	209,628.00 €
Séjours								
2008	262	216	15,243	152,562	3,016	10,230	1.237	389,112.40 €
2007	259	219	15,134	155,020	3,181	10,898	1.145	372,450.21 €
2006	282	226	16,298	166,894	3,219	11,365	1.195	389,614.82 €
2005	269	227	16,528	172,989	3,673	12,699	1.197	437,414.88 €
2004	251	240	17,705	189,080			1.200	434,272.00 €
2003	236	212	16,161	176,875	3,101	11,358	1.196	409,467.00 €
2002	217	187	15,327	170,215	2,638	10,626	1.143	370,468.00 €
Plaines								
2008	1,159	1,000	142,755	1,209,826	14,699	68,986	1.237	2,283,536.94 €
2007	1,101	984	139,461	1,222,425	13,946	64,264	1.145	2,085,180.96 €
2006	1,039	908	122,895	1,091,942	13,152	59,890	1.195	1,979,596.27 €
2005	930	852	115,395	1,056,985	11,995	57,274	1.197	1,913,063.80 €
2004	897	863	112,135	1,123,171			1.200	1,900,312.00 €
2003	821	758	107,413	1,027,444	10,561	69,437	1.196	1,913,151.00 €
2002	731	654	96,724	982,983	8,925	59,613	1.143	1,699,944.00 €
Total								
2008	3,356	2,024	182,375	1,637,282	17,715	79,216		3,030,247.81 €
2007	3,117	1,981	177,787	1,637,298	17,127	75,162		2,773,515.42 €
2006	3,180	1,895	161,521	1,509,235	16,371	71,255		2,686,001.21 €
2005	3,275	1,807	153,767	1,471,606	15,668	69,973		2,668,729.42 €
2004	3,303	1,734	148,816	1,521,623				2,609,869.00 €
2003	3,061	1,572	141,641	1,401,710	13,662	80,795		2,583,606.00 €
2002	1,601	1,356	127,798	1,324,075	11,563	70,239		2,280,040.00 €

¹ Prend tous les centres déclarés, y compris les subventionnés

² Division du total du budget disponible par le total des points

* les journées des animateurs et coordinateurs sont nulles car elles ne sont pas encodées --> le personnel d'encadrement n'étant pas rémunéré, il n'est pas subsidié.

Textes légaux

1. Décret du Gouvernement de la Communauté française relatif aux centres de vacances (17 mai 1999)

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française déterminant certaines modalités d'agrément et de subventionnement des centres de vacances (17 mars 2004)

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française déterminant les conditions d'homologation des brevets d'animateur et de coordinateur de centres de vacances (1er octobre 2001).

COMMISSION D'AVIS CENTRES DE VACANCES

La Commission d'avis sur les centres de vacances est composée par les différentes formes d'initiatives de centres de vacances et par les pouvoirs publics actifs dans le secteur :

- ▲ un délégué du Ministre de l'Enfance,
- ▲ un délégué du Ministre de la Jeunesse,
- ▲ trois agents de l'ONE dont au moins un membre du Service Centres de vacances et un représentant des coordinateurs de milieux d'accueil,
- ▲ un délégué de l'Union des Villes et des Communes de Wallonie,
- ▲ un délégué de l'Association de la Ville et des Communes de la région bruxelloise,
- ▲ un agent du Service de la Jeunesse de la Communauté française,
- ▲ six délégués du Conseil de la Jeunesse d'Expression française (dont un pour les plaines de vacances, un pour les séjours de vacances, un pour les camps de vacances),
- ▲ deux délégués de pouvoirs organisateurs ou de groupement de pouvoirs organisateurs de centres de vacances associatifs non représentés (un pour la Région de Bruxelles Capitale, un pour la Région wallonne).

Dans le courant du deuxième trimestre 2008, la Commission d'avis a été renouvelée. Le président précédent a été reconduit par la Ministre de tutelle. Il s'agit de Monsieur Hervé GILBERT de l'ASBL Animagique et délégué des pouvoirs organisateurs associatifs en Région wallonne non représentés.

La Commission d'avis a son siège à l'ONE. L'Office en assure également le secrétariat. En 2008, la Commission s'est réunie à quatre reprises.

La Commission d'avis est chargée de conseiller le Gouvernement par rapport à sa politique en matière de centres de vacances et de faciliter la concertation entre les différents acteurs administratifs, politiques ou associatifs appelés à y collaborer. Elle peut être saisie par le Ministre ou par l'ONE sur toute question relative à l'application du décret sur les centres de vacances ou de ses arrêtés. Elle émet également des avis en cas de recours suite à un refus d'agrément ou de renouvellement d'un agrément.

Pour l'année 2008, les sujets à l'ordre du jour de la Commission étaient entre autres les suivants :

- ▲ La réforme du décret et des arrêtés relatifs aux centres de vacances : le point, la méthode et le groupe de travail ;
- ▲ Le financement des centres de vacances ;
- ▲ Les ponts entre les formations et les qualifications des secteurs Accueil Temps Libre ;
- ▲ Le soutien aux Pouvoirs Organisateurs dans le recrutement des animateurs brevetés et pour le respect de l'engagement ;
- ▲ La suite du colloque ATL pour le lancement du référentiel qualité 3-12 : diffusion et appropriation ;
- ▲ L'avis de la Commission sur le Pacte associatif ;

- ▲ La campagne de valorisation des Centres de vacances à destination du grand public.

❖ CONTRÔLE ET ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE DES CENTRES

Le rôle des coordinations subrégionales des milieux d'accueil dans la politique des centres de vacances est primordial. Les coordinateurs-trices pour l'ensemble de la Communauté française sont en lien direct avec les structures et sont présentes sur le terrain lors des activités.

Les démarches accomplies pour le secteur des centres des vacances sont triples :

- ▲ accompagnement des pratiques éducatives via des rencontres avec les représentants des pouvoirs organisateurs et les équipes d'animation, soutien dans l'élaboration du projet d'accueil ;
- ▲ examen des demandes d'agrément (projet pédagogique et règlement d'ordre intérieur) et avis sur le dossier ;
- ▲ contrôle des normes par la visite des centres et transmission de rapport de visite.

Lors des visites de terrain, en plus du respect du code de qualité, un autre pôle d'attention, spécifique aux centres de vacances est d'évaluer si le centre poursuit bien la mission et les objectifs des centres de vacances décrits dans le décret :

- *Mission*
Contribuer à l'encadrement, l'éducation et l'épanouissement des enfants pendant les congés scolaires.
- *Objectifs*
 - ▲ Favoriser le développement physique de l'enfant par la pratique du sport, des jeux ou des activités de plein air ;
 - ▲ Favoriser la créativité de l'enfant et son accès à la culture par des activités variées d'animation, d'expression, de création et de communication ;
 - ▲ Favoriser l'intégration sociale de l'enfant dans le respect de ses différences, dans un esprit de coopération et dans une approche multiculturelle ;
 - ▲ Favoriser l'apprentissage de la citoyenneté et la participation.

L'enjeu du secteur des centres de vacances est de garantir des vacances accessibles à tous où l'enfant est acteur à part entière des activités.

Il s'agit entre autres de :

- ▲ donner son importance au temps libre encadré,
- ▲ poursuivre des objectifs pédagogiques précis, réfléchis et partagés par tous,
- ▲ refuser des programmes d'activité trop ficelés où l'enfant devient simple consommateur,
- ▲ éviter une spécialisation à outrance qui exclurait d'emblée les non-amateurs,
- ▲ bannir toute forme de recherche de performances ou de résultats dans les activités,
- ▲ envisager le temps de vacances comme un temps de loisirs où le rythme des enfants est respecté,

- ▲ encourager la mixité sociale et culturelle et l'intégration d'enfant porteur d'un handicap,
- ▲ de favoriser une équipe d'encadrement sensibilisée aux enjeux des centres de vacances (c'est-à-dire surtout des encadrants qui possèdent le brevet spécifique) et qui s'est approprié les objectifs pédagogiques du centre.

Dans le sens où les centres de vacances se situent dans une logique d'éducation permanente, il y a lieu de sauvegarder cette approche le plus possible en sensibilisant avec insistance les pouvoirs organisateurs au projet centre de vacances. Il est certain que les ingrédients pour un accueil de ce type passe par une solide équipe d'encadrement et un accès à des infrastructures et à du matériel approprié.

❖ PARTENAIRES

Pour définir sa politique et évaluer son approche du secteur, le Service Centres de vacances travaille en partenariat avec les différents acteurs oeuvrant pour un accueil de qualité des enfants et des jeunes durant les vacances : Service de la Jeunesse de la Communauté française, CJEF, Organisations de Jeunesse, Administrations communales, Fédérations de mouvements de jeunesse,...

❖ CONVENTION PARTENARIAT AVEC LA RÉGION WALLONNE

En 2008, et pour la première fois, les centres de vacances résidentiels ont pu bénéficier d'une subvention complémentaire de la Région wallonne pour autant que leurs activités aient été organisées sur le territoire de langue française de la région wallonne. Cette aide financière supplémentaire est le fruit d'une Convention portée d'une part par la Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la jeunesse et de la Santé et l'ONE, et d'autre part par le Ministre de l'Agriculture, de la Ruralité, de l'Environnement et du Tourisme et le Commissariat général au Tourisme.

L'objectif de la Région wallonne est de soutenir le tourisme social des jeunes en les incitant à séjourner ou à camper en Wallonie. L'aide financière permet de faciliter l'accès aux infrastructures résidentielles ou terrains de campement.

Seuls les centres de vacances agréés et subventionnés dans le cadre du décret centres de vacances peuvent recevoir cette subvention.

En 2008, le forfait supplémentaire par «nuitée enfant» était de 69 centimes.

❖ INFORMATION AU PUBLIC

Informations et publications transmises aux centres de vacances agréés :

- ▲ Brochure « Centres de vacances, mode d'emploi »
La brochure «Centres de vacances, mode d'emploi» détaille et commente de manière exhaustive toutes les nouvelles dispositions relatives à l'agrément et

à la subvention. Elle propose également une série de pistes afin de soutenir les organisateurs dans la préparation d'un centre de vacances : définition, contenu et application d'un projet pédagogique, d'un règlement d'ordre intérieur et d'un projet d'animation ; accueil des publics particuliers (enfants de moins de six ans et enfants ou jeunes moins valides).

Un ensemble de conseils utiles aux organisateurs et aux équipes d'animation des centres sont également présentés à propos de l'organisation quotidienne d'un centre de vacances : la gestion de la santé, l'alimentation et l'hygiène alimentaire et la sécurité sur la route.

Cette brochure peut-être obtenue sur simple demande au Service Centres de vacances de l'ONE.

Toutes ces informations sont également disponibles sur le site Internet : www.centres-de-vacances.be

- ▲ « Et si on pensait à... » + affiche

Cette brochure a pour but de promouvoir les attitudes saines en matière d'alimentation. Il s'agit d'une production de Madame Catherine Fonck, Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé, et de l'ONE, en collaboration avec des représentants des opérateurs de centres de vacances.

Elle s'adresse en premier aux organisateurs des camps qui gèrent entièrement les repas pendant toute la durée de l'accueil mais son contenu peut également inspirer les plaines et les séjours.

Une grille d'auto évaluation permettra aux animateurs d'évaluer leurs pratiques. La partie texte de la brochure servira à développer et à expliquer les différents points abordés.

- ▲ Une plaquette sur la Maladie de Lyme

Sa diffusion a pour but d'informer la population à propos de cette maladie infectieuse et surtout d'expliquer ce qu'il y a lieu de faire pour éviter de la contracter.

© Le Domaine ONE de La Hulpe

► MISSIONS

- ▲ La pouponnière Reine Astrid, service d'accueil spécialisé de la petite enfance (SASPE) pour 56 enfants âgés de 0 à 6 ans.
- ▲ Le centre de formation de l'ONE J.V. Corbisier, ouvert au personnel de l'ONE, aux personnes travaillant dans le domaine de la petite enfance ainsi qu'à toute société pour l'organisation de réunions, de séminaires...
- ▲ L'ASBL le Chêne, espace-rencontre en Brabant wallon, service qui gère les droits de visite conflictuels en offrant un lieu sécurisant où le parent séparé ou divorcé, n'ayant pas la garde, rencontre son enfant.
- ▲ L'ASBL Les Amis du Home Reine Astrid qui «apporte aide et assistance à l'occasion d'activités et de

projets ponctuels organisés en collaboration avec ou par le Home Reine Astrid dans l'intérêt des enfants qui en dépendent...»

- ▲ Le Comité subrégional de l'ONE du Brabant wallon.
- ▲ La plaine de jeux de l'Égalité, réalisée grâce au financement de l'opération 48.81.00, au soutien de la commune de La Hulpe et de l'ASBL les amis du Home Reine Astrid. Cette plaine, accessible aux enfants handicapés, est ouverte aux écoles, crèches...
- ▲ La Maison Communale d'Accueil de l'Enfance née d'un partenariat avec la crèche communale.
- ▲ Les Alcooliques Anonymes de La Hulpe qui se réunissent deux fois par semaine dans un local du centre de formation.

► LA POUPONNIERE REINE ASTRID, une pouponnière à effet thérapeutique

Définition	La pouponnière Reine Astrid est un SASPE : Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance. L'accueil de crise, qui comprenait les centres d'accueil et les pouponnières a été entièrement refondu dans un Arrêté du Gouvernement de la Communauté Française du 17 janvier 2002 portant réglementation générale et fixant les modalités de subventionnement des services d'accueil spécialisé de la petite enfance agréés par l'ONE (M.B. du 01.03.2002, page 8209). Ces services accueillent des enfants soit en prise en charge «privée», subsidiée par l'ONE, soit en prise en charge AAJ, relevant des services de l'Aide à la Jeunesse. L'ONE organise par ailleurs lui-même deux milieux d'accueil spécialisés.
Mission	Accueil de jour et de nuit d'enfants dont les parents connaissent de graves difficultés qui les empêchent momentanément d'en assurer la garde effective. Ces enfants peuvent bénéficier, si nécessaire, de soins ou d'une surveillance médicale spécialisée ainsi que d'une prise en charge psychoaffective lourde. Soutien à la parentalité grâce à son espace-familles.
Demande d'admission	Le placement peut être demandé par les parents, les Travailleurs Médico-Sociaux de l'ONE ou par les CPAS, hôpitaux, les services «enfants en danger» ainsi que les Services d'Aide à la Jeunesse ou les Services de Protection Judiciaire,...
Capacité	56 lits
Age	0 à 6 ans
Participation financière	Les parents de l'enfant participent au coût des journées d'hébergement selon leurs revenus, sauf lorsque le séjour est pris en charge par un service tel que CPAS, Aide à la jeunesse...
Ouverture	7 jours sur 7, 24h/24, 365 jours par an.
Pouvoir Organisateur	ONE
Personnel	Equipe pluridisciplinaire : pédiatre, pédopsychiatre, infirmières, psychologue, assistantes sociales, kinésithérapeute, logopède, psychomotricienne, puéricultrices...

❖ LA POPULATION ACCUEILLIE

La pouponnière Reine Astrid a hébergé 96 enfants en 2008. Cela représente 22.843 journées de présence dont 4.805 journées d'enfants nécessitant une prise en charge quotidienne nettement supérieure à celle requise par la moyenne des enfants habituellement hébergés. Cela correspond à un taux d'occupation de 112%. Ce chiffre comprend le suivi mandaté de 8 enfants à leur domicile, soit 1867 journées et 7 familles.

JOURNEES DE PRESENCE (20440)		
dans l'institution	20.028	98%
suivi en famille sans code O AAJ	824	
suivi en famille avec code O AAJ	1.867	
Hospitalisation	124	
TOTAL	22.843	112%
dont enfants handicapés	4.805	soit 19 enfants
NOMBRE D'ENFANTS PRIS EN CHARGE EN 2008		
Séjours terminés	31	
Séjours en cours	65	
Total	96	

Désirant favoriser au maximum la réintégration familiale, en plus des suivis à domicile mandatés par les juges, directeurs ou conseillers de l'AAJ, la pouponnière Reine Astrid encourage les journées en famille. En 2008, cela a représenté, hors suivis mandatés, 733 journées, avec visite de l'assistante sociale au domicile parental ou passage ou présence d'un autre travailleur médico-social, d'une AMO, d'un COE, ... du terrain qui pourra reprendre le relais au retour de l'enfant. Une évaluation est faite après chaque retour en famille. Afin de concentrer notre énergie sur le travail avec les parents dans l'espace-familles, et sans toutefois négliger les suivis à domicile réalisés principalement par le service social, le centre privilégie le partenariat avec le réseau (TMS, COE, AMO, ...) qui connaît très bien la famille et qui reprendra le suivi de la situation lors de la sortie définitive.

NATIONALITE	NOMBRE	%
BELGE	88	91,67%
MAGHREB-TURC	2	2,08%
AFRIQUE	6	6,25%
CEE	0	0%
EUROPE hors CEE	0	0,00%
AMERIQUE SUD	0	0,00%
INCONNU	0	0,00%
TOTAL	96	100,00%

DOMICILE	NOMBRE	%
L'ANCIEN BRABANT	66	68,75%
Brabant wallon	46	47,92%
Bruxelles	20	20,83%
HAINAUT	18	18,75%
NAMUR	4	4,17%
SANS DOMICILE	5	5,21%
autres provinces (liés à un déménagement départ ou arrivée)	3	3,13%
TOTAL	109	100%

AGE DE L'ENFANT A L'ADMISSION	nombre	%
de 0 à 6 mois	42	43,75%
de 6 à 12 mois	10	10,42%
de 1 à 2 ans	11	11,46%
de 2 à 3 ans	15	15,63%
de 3 à 4 ans	8	8,33%
de 4 à 5 ans	5	5,21%
de 5 à 6 ans	5	5,21%
de 6 à 7 ans	0	0,00%
TOTAL	109	100,00%

La grande majorité des enfants hébergés sont belges (plus de 90%). Ils viennent principalement de Bruxelles ou du Brabant wallon (près de 70%) lorsqu'ils ont un domicile. Plus de 40% des enfants accueillis sont âgés de moins de 6 mois à l'admission, les moins de 3 ans à l'admission représentent plus de 80%. A cet âge, comme pour les enfants malades plus âgés ou en gros retard psychomoteur, les soins de puériculture et de maternage «insolite» prennent encore une très grande place.

ORIGINE DE LA DEMANDE	nombre	%
Services AAJ	64	66,67%
SAJ	27	28,13%
SPJ - tribunal - police	37	38,54%
Services spécialisés	4	4,17%
centre de guidance	0	0,00%
Hôpitaux et médecins	2	2,08%
Maisons maternelles et autres institutions	1	1,04%
Equipe SOS – Services spécialisés	1	1,04%
Service d'accueil ou d'adoption	25	26,04%
Service d'adoption	24	25%
famille d'accueil	1	1,04%
Familles	0	0,00%
Services sociaux généralistes	3	3,13%
Consultations ONE + crèches	1	1,04%
Services sociaux divers	2	2,08%
CPAS	0	0,00%
TOTAL	96	100,00%

L'origine des demandes est multiple. Cependant, les premiers demandeurs restent les organismes chargés de la protection de l'enfance. Ainsi, le SAJ et le SPJ représentent plus de 65% des demandes. Viennent ensuite les services spécialisés dans le suivi des familles en grosses difficultés (équipe SOS, hôpitaux, maisons maternelles, autres services d'hébergement). Les placements demandés par des services sociaux généralistes ne représentent plus que 3%. Aucun placement n'a été demandé cette année directement par une famille. Ainsi, la totalité des demandes de placement ont été analysées préalablement par un service spécialisé de première ligne qui a estimé que le placement s'imposait. Le centre, se définissant comme une pouponnière à effet thérapeutique, refuse et réoriente régulièrement des demandes vers

une autre solution de terrain lorsque la qualité du lien parent(s)-enfant est «suffisamment bonne» ou vers un placement de proximité plus adéquat.

Depuis plusieurs années, une modification de la population se marque et va dans le sens d'une généralisation de problématiques familiales très lourdes, même pour les séjours courts. La multiplicité des difficultés familiales et le fonctionnement chaotique sont tels que souvent il n'y a pas de solution simple et rapide. La solution nécessite souvent un diagnostic familial finement élaboré ainsi qu'une créativité des intervenants dont le souci premier est le respect des compétences des acteurs familiaux et l'importance d'une participation dans leur avenir. L'espace-familles s'avère à ce titre un excellent outil qui de plus réduit le temps du placement même si le temps nécessaire pour ce travail avec la famille reste important.

La durée des séjours peut être répartie en 3 catégories : inférieure à 3 mois, entre 3 mois et 1 an et dépassant l'année.

DUREE DE SEJOUR - les sortis	Global		SAJ		SPJ		Privés	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%
moins d'un mois	2	6%	0	0%	0	0%	2	11%
de 1 à 3 mois	13	42%	0	0%	0	0%	13	72%
de 3 à 6 mois	1	3%	0	0%	0	0%	1	6%
de 6 à 12 mois	7	23%	0	0%	5	42%	2	11%
plus de 12 mois	8	26%	1	3%	7	58%	0	0%
TOTAL	31	100%	1	100%	12	100%	18	100%

DUREE MOYENNE DU SEJOUR - les sortis	Global	SPJ	SAJ	Adoption	Privés	code O
nbre de jours	9.748	8.157	399	1192	0	860
nbre de séjours	31	12	1	18	0	3
durée moyenne en jour	314	680	399	66	0	287
durée moyenne en mois	10,3	22,3	13,1	2,2	0	9,4

Les jours de moins de 3 mois correspondent uniquement à l'accueil des bébés dont le projet de départ est l'adoption, ce qui représente une population tout à fait spécifique.

Parmi les séjours de 3 mois à moins d'un an, plus de 60% des enfants dépendent de l'Aide à la Jeunesse et cette année, ils dépendaient tous du SPJ.

Aucun ne rentra en famille. Ils seront dirigés vers une solution extra-familiale comme l'adoption, une famille d'accueil et surtout une institution AAJ.

Pour toutes ces situations, le départ définitif a été précédé d'un travail de guidance tant pédagogique que psychologique au sein de l'espace-familles. Ce travail, qui redonne une place aux parents en partant de leurs compétences souvent éteintes, permet souvent d'envisager plus rapidement une réintégration familiale ou une autre solution.

Pour les séjours dépassant l'année, soit 26% des enfants sortis en 2008, tous dépendent de l'Aide à la Jeunesse. Une analyse plus fine de ces situations témoigne de l'extrême lourdeur des problématiques familiales à laquelle s'ajoute parfois une problématique particulière de l'enfant nécessitant d'inclure dans la recherche d'une solution l'admission dans un milieu spécialisé.

Trois enfants de cette cohorte sont retournés en famille. Près de la moitié de ces enfants ont été orientés vers une institution AAJ; les autres ont été accueillis en familles d'accueil.

Dans leur grande majorité, les enfants dépendant de l'Aide à la jeunesse ont des parents présents qui leur sont fort attachés mais dont la capacité parentale reste insuffisante malgré les mesures d'accompagnement prises ou proposées et refusées. L'explication se trouve dans l'intensité et la chronicité des difficultés personnelles de ces parents. Ainsi, malgré un accompagnement important et un travail intensif de soutien à la parentalité, le retour à temps plein de l'enfant dans sa famille s'avère impossible, laissant ainsi comme seule solution une prise en charge institutionnelle. De plus, certains enfants sont tellement «abîmés» par leur pathologie carencielle qu'un accueil familial, surtout en cette période de pénurie de familles d'accueil, s'avère habituellement illusoire.

En conclusion, la tendance amorcée ces dernières années se confirme. Les enfants accueillis sont issus de familles de plus en plus dysfonctionnantes pour lesquelles le placement en pouponnière thérapeutique représente une véritable indication comme l'exprime bien notre projet éducatif :

«Au-delà du travail à domicile, quand celui-ci ne suffit plus, une chance d'offrir à l'enfant et à ses parents des soins spécialisés afin de restructurer le lien parents/enfant». L'enfant présente alors bien souvent, à son admission, des carences très graves et des troubles de la personnalité qui handicaperont son avenir et nécessiteront un suivi important après le séjour.

Les réorientations institutionnelles ou en familles d'accueil ne sont pas aisées à réaliser vu la pénurie de places. Cela a pour effet une augmentation du temps de séjour des enfants. Si la solution est institutionnelle, un second effet est plus problématique.

Beaucoup d'institutions n'acceptent un enfant qu'en septembre. Il y a alors un effet «entonnoir» qui «vide» le centre en fin août et empêche toute nouvelle admission dès le mois de mai, laissant les mandants sans solution et aggravant l'effet «vidange» de septembre.

ORIENTATION A LA SORTIE	nombre	%
dans sa famille	12	39%
parents	3	10%
mère	4	13%
père	4	13%
en famille élargie (GP, tante, ...)	1	3%
protutorat	0	0%
dans une autre famille	19	61%
en famille d'accueil	3	10%
en famille d'adoption	16	52%
TOTAL	31	100%

Sortie avec contrat AAJ	14	45,16%
Même s'il est à la garde de ses parents l'enfant ira vivre une partie de sa vie dans :	11	100,00%
crèche - pré-gardiennat- école obligatoire		0,00%
internat scolaire		0,00%
IMP	1	9,09%
Maison maternelle / femmes en difficultés	2	18,18%
autre centre d'accueil		0,00%
institution AAJ	5	45,45%
structure psychiatrique/ centre de jour		0,00%

Lorsque la sortie s'envisage, 61% des enfants partiront vers une autre famille (d'accueil ou d'adoption). Parmi les autres qui restent à charge de leurs parents, plus de 60% iront vivre en institution AAJ. Pour ceux qui vivront effectivement avec leurs parents, certains devront obligatoirement fréquenter un milieu éducatif (IMP, crèche, pré-gardiennat, école maternelle...).

❖ CRITÈRES DE VULNÉRABILITÉ RECENSÉS DANS NOTRE POPULATION

PROFIL DE L'ENFANT			
Total du nombre d'enfant	96	Nb d'enfants	%
TROUBLES DU COMPORTEMENT		31	76% plus de 2 ans
troubles alimentaires graves (boulimie, anorexie, méricysme)	4		
éneurésie - encoprésie pathologique (vu l'âge)	1		
troubles du sommeil	4		
passivité	6		
agressivité	16		
comportement anti social	12		
anomalies du comportement sexuel	1		
hyperkinésie vraie	3		
TROUBLES DU DEVELOPPEMENT		54	75% moins les nouveaux nés
retard global marqué	49		
troubles du langage	34		
troubles instrumentaux	6		
handicap sévère	4		
retard psychomoteur	39		
PROBLEMES PSYCHOLOGIQUES		51	83% plus de 6 mois
angoisse aigue	30		
dépression	4		
carences affectives précoces	7		
dysharmonies évolutives	5		
structure psychotique	2		
troubles de l'identité sexuée	0		
structure névrotique dysfonctionnante	8		
difficultés aigue à la séparation	6		
troubles relationnel	28		
PROFIL FAMILIAL			
troubles graves de la parentalité	66		
rejet de l'enfant	0		
Probl. psychiatrique ou débilité mentale d'un parent	34		
Probl. psychiatrique ou débilité mentale des 2 parents	36		
violence intra familiale	22		
crise familiale	40		
dysfonctionnement familial chronique	66		
assuétudes parentales	25		
décès d'un parent	0		
gestion d'abandon	23		
PROFIL SOCIAL			
problèmes financiers	64		
délinquance, prostitution	24		
marginalisation grave	18		
Exclusion	0		
Total des critères rencontrés	687		
moyenne par enfant	7,16		
moyenne par enfant excepté les bébés/adoption	9,54		

Les 96 enfants ayant séjourné à la pouponnière Reine Astrid en 2008 cumulent 687 critères de vulnérabilité. Cela représente une moyenne de 7 symptômes par enfant. Si on exclut de ce calcul les nouveaux-nés qui partent dans une famille d'adoption, on arrive à 9,5 par enfant, ce qui rend leur situation particulièrement difficile à gérer. Dans l'analyse de ces critères, il faut tenir compte de l'âge de notre population. Comme les troubles du développement importants ne concernent que rarement les enfants de moins de 6 mois, 83% des enfants hébergés âgés de plus de 6 mois ont un trouble grave du développement. Les troubles du comportement (76%) et les problèmes psychologiques majeurs (83%) sont également très importants dans notre population. Si on exclut les bébés qui partent en adoption, 30% des enfants cumulent troubles du développement, troubles du comportement et problèmes psychologiques et 22% cumulent 2 de ces critères.

La sévérité des difficultés familiales se marque par le nombre important de critères de vulnérabilité de la famille. Ainsi en 2008, 37% des enfants ont 2 parents qui éprouvent des difficultés psychiatriques graves ou sont déficients mentaux et pour plus de 36% des enfants, ces troubles sont présents chez un parent. Il s'agit souvent alors d'une mère seule qui n'a donc pas la ressource de l'autre conjoint. En excluant les nouveaux-nés qui partent en adoption, plus de 86% des enfants hébergés ont au moins un parent qui éprouve une difficulté dans ces domaines. La violence intrafamiliale chronique (27%) reste très présente dans nos familles. Actuellement, il est affirmé que cette violence a le même effet sur le jeune enfant qu'une véritable maltraitance sur lui. La marginalisation grave, l'exclusion, la prostitution ou la délinquance sont présentes pour plus de 50% des enfants. Les assuétudes touchent 30% des parents des enfants hébergés. De nombreux parents éprouvent une réelle difficulté, voire une incapacité à s'insérer sur le marché du travail, qui est de plus en plus exigeant et élimine toute personnalité instable. Résultat et non cause de ces difficultés, les problèmes financiers sont présents chez 80% de notre population si on exclut les projets d'adoption. L'exclusion sociale est très fréquente dans ces familles, amenant marginalisation, sentiment d'impuissance et violence sociale dont les enfants sont finalement les victimes indirectes.

Pour donner une image plus précise de notre quotidien, ces données statistiques corrigées en fonction de l'âge doivent encore être adaptées en fonction de la durée du séjour. En effet, les enfants dont le séjour est long présentent plus souvent une situation lourde. Ils sont donc beaucoup plus «présents» au quotidien dans l'institution. En effet, un enfant dont le séjour moyen est d'une année représente en réalité une présence équivalente à 6 enfants dont le séjour est de 2 mois.

La vulnérabilité des enfants hébergés témoigne de la nécessité d'une pouponnière à effet thérapeutique. Chaque enfant, si on excepte les séjours très courts liés à l'adoption des nouveaux-nés, tous les enfants ont profité d'un bilan psycho-médico-pédagogique. Le soutien à la parentalité pour les familles fait partie des automatismes de la pouponnière. Ainsi toutes les

familles qui ont été présentes ont reçu soit une aide psychologique, soit une aide à la relation parents-enfant.

Moyennant une pédagogie de la quotidienneté à effet thérapeutique s'inspirant de Lóczy et de Maurice Berger et la possibilité de vivre une relation individualisée stable dans le temps, la toute grande majorité des enfants a connu une amélioration notoire. En plus de cette pédagogie, la pouponnière offre à l'enfant gravement atteint ou en très grande difficulté une panoplie de soutiens ou de thérapies individualisés. 80% des enfants ont reçu au moins une aide individuelle et 20% une aide thérapeutique. Seuls 4 enfants hébergés ont reçu une aide psychomédicamenteuse mais celle-ci est toujours liée à une thérapie.

MESURES D'AIDE	nombre d'enfants		
	avant	pendant	après
Evaluation			
total évaluation	27	95	
bilan psychopédagogique	0	90	0
bilan autre	27	1	0
expertise judiciaire	0	4	0
Aide à la famille			
total des aides à la famille	179	461	34
aide sociale	16	57	2
aide psychologique	5	10	0
soutien à la parentalité	19	64	2
autre	1	2	4
travail avec contrat	35	83	7
avec contrat HRA	0	4	2
avec contrat SAJ	19	20	1
avec contrainte	16	59	4
intervenants			
équipe home reine astrid	0	78	1
code o	2	5	3
TMS	3	0	0
CPAS	6	4	1
aide familiale	0	3	0
service d'aide précoce			
AMO	0	1	0
planning familial	1	0	0
centre de jour	0	4	0
hopital	22	3	0
centre de guidance	0	3	1
SAJ	13	17	1
equipe SOS	7	1	0
SPJ	14	43	5
COE			
SAIE			
maison maternelle	4	1	0
autre institution	11	0	5
service de placement familial	3	5	3
service d'adoption	8	14	10
autre	3	1	1

Aide à l'enfant			
enfants recevant aucune aide thérapeutique spécifique	86	47	20
total des aides à l'enfant	10	70	12
aide rééducative	9	51	8
psychomotricité ou massage pour sevrage	5	37	4
logopédie	1	11	1
enseignement spécial	2	2	3
aide pédagogique individuelle	1	1	0
aide thérapeutique	1	19	4
soutien	0	3	0
thérapie	1	12	4
médicaments psy	0	4	0
hôpital psychiatrique	0	0	0
Totaux	216	626	46

• *Alarme détresse bébé*

Depuis quelques années, constatant maltraitance et grande négligence sur les bébés d'environ 4 mois, nous avons décidé d'utiliser l'échelle « alarme détresse bébé » (ADBB).

Cette lourde maltraitance n'est pas sans conséquences sur les mécanismes d'ouverture du bébé à son environnement matériel et relationnel. Ces enfants sont décrits éteints, pleurant peu ou de manière monotone, comme anesthésié sur le plan affectif. Ils affichent également un visage sérieux, peu fluide au niveau des expressions émotionnelles.

Même si ces enfants connaissent par la suite des expériences relationnelles et corporelles suffisamment bonnes, les traumatismes passés laissent des traces. Cela s'observe notamment au niveau du contact, du touché de l'enfant et du rapport à son corps. Celui-ci meurtri déjà très tôt, peut constituer une sorte de mémoire corporelle ayant une incidence sur le construction de sa psyché. D'ailleurs, Anzieu décrit, au travers de son concept de « Moi peau », que le Moi de l'enfant se développe à partir de son expérience de la surface du corps.

Ces bébés ont comme vécu essentiel des expériences traumatiques, inconstantes, marquées par la douleur tant physique que psychique, marqué par l'imprévisibilité dans la qualité du lien. Ainsi, le maternage, les soins, le « holding » pour ces enfants doit tenir compte du dur état physique mais aussi du dur tendance au retrait relationnel, caractéristique qui laisse augurer un pronostic sombre quant à leur développement général futur.

Maurice Berger écrit qu'un enfant intériorise, entre 6 et 9 mois l'image maternelle. Si elle est sécurisante, il développe un sentiment de confiance en lui et dans l'autre, qui lui permet de s'autoriser à s'éloigner pour explorer le monde. Nous pouvons ainsi en déduire que si cette image n'est pas sécurisante, voire maltraitante, tout le développement et le futur de l'enfant se retrouvent pris en otage, et on peut alors présumer d'un avenir à tout le moins difficile.

Ainsi, afin de repérer le plus précocement possible

les signes de retrait relationnel chez les bébés d'au moins deux mois, la pouponnière a enrichi son éventail d'outils cliniques de l'« échelle alarme détresse bébé », outil construit pour faciliter le dépistage précoce du retrait relationnel. Ce dernier est défini, selon Guedeney et al (2004) comme « l'action de se replier sur soi, de se rétracter comme pour se défendre, préserver sa personnalité ». Ce retrait est un mécanisme d'adaptation majeur, réponse du bébé de deux à trois mois à l'altération de la relation. De plus, Guedeney (dans Ciccone et al 2007) écrit que les modalités défensives du bébé sont au début assez limitées. Il s'agit d'abord de la protestation puis du retrait. La protestation à l'avantage d'être visible et bruyante. Le retrait a l'inconvénient d'être silencieux, pouvant soulager l'adulte et d'écarter l'observateur, donc l'aide potentielle. Celui-ci pouvant être la forme précoce de la dépression et le mode d'entrée dans celle-ci, selon Guedeney,

Martine Lamour (1998) nous dit qu'un bébé de moins d'un mois initie quatre fois sur cinq l'échange, c'est dire comme la sphère relationnelle importe dans la naissance et la rencontre de cet être au monde.

Ciccone et al (2007), en parlant de Mélanie Klein, écrit que dès le début de la vie psychique se développe les objets intérieurs, se construisant sur base des expériences subjectives précoces du bébé. C'est un peu comme si ces objets constituent les fondations essentielles pour un développement futur harmonieux.

Cette échelle, s'enrichissant des observations tant des puéricultrices que celles du psychologue clinicien, comprend 8 domaines d'observation : l'expression du visage, le contact visuel, l'activité corporelle, les gestes d'autostimulation, les vocalisations, la vivacité de la relation à la stimulation, la relation et l'attractivité.

A chacune des catégories est attribué un score de 0 à 4. L'ensemble des items sont comptabilisés et l'auteur parle de la note seuil de 5 comme étant le début de la présence de signes de retrait.

Il convient de rester prudent et de ne pas considérer cette échelle comme une fin en soi, interprétée sans nuance, donc de manière dangereuse et caricaturale. Cela ne reste qu'un outil d'observation qui n'est intéressant lorsqu'il est étudié de manière évolutive dans la durée et en le couplant à d'autres outils de dépistage, à l'observation clinique.

Plus tôt nous pouvons dépister les indices de mal être, de retrait relationnel, plus tôt nous pouvons, en tant que professionnel, adapter, singulariser la prise en charge globale de l'enfant pour le soigner au mieux.

- *Le suivi médical des enfants séjournant au Home Reine Astrid.*

Le petit poids à la naissance, la prématurité et en général les pathologies périnatales sont des indicateurs de vulnérabilité unanimement reconnus. Nous voyons à travers ces indicateurs l'importance de ce type de vulnérabilité parmi les enfants fréquentant la pouponnière Reine Astrid. Le pourcentage élevé de problèmes périnataux augmente régulièrement depuis 2000. Il s'était stabilisé autour de 30% des cas entre 2004 et 2006. Le pourcentage d'enfants souffrant d'un

problème périnatal est à nouveau en augmentation pour atteindre 36,7% en 2007 et 38,5% en 2008

Evolution du pourcentage des enfants ayant au moins un antécédent périnatal significatif (moins de 35 semaines de grossesse, poids de naissance de moins de 2.500 grammes, souffrance fœtale aiguë, toxicomanie maternelle, syndrome d'alcoolisation fœtale).

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
15%	20%	24%	29,4%	32%	29,2%	36,7%	38,5%

Parmi ces antécédents périnataux, on trouve la prématurité et le poids inférieur à 2.500 gr. chez 2 enfants sur 3 soit 24% de l'ensemble des enfants. A titre de comparaison, il est de 9% pour l'ensemble des enfants de la Communauté française. La proportion de problème périnatal lié à la toxicomanie et/ou d'alcoolisme avéré pendant la grossesse est similaire à celle de 2007 puisqu'elle concerne 17% des enfants (15% en 2006).

Les problèmes médicaux les plus fréquemment rencontrés restent d'ordre pulmonaire (pneumopathies dyspnéiques répétitives et bronchiolites) et ont touché 19% des enfants. Ce chiffre reste stable d'années en années, évoluant entre 17 et 19%. Dans la grande majorité des cas, les enfants sont soignés dans l'institution où ils bénéficient de kiné respiratoire et de traitements aérosols: 2.961 en 2008 (1.926 en 2007, 2.542 en 2006, 2.585 en 2005). Ces pathologies touchent particulièrement les enfants de moins d'un an et les enfants en début de séjour. Des pics saisonniers sont constatés au début de l'hiver et du printemps.

Les pathologies ORL chroniques continuent à augmenter en 2008 pour atteindre 22% des enfants. (18% en 2007, 8% en 2006, 12,4% en 2005, 16% en 2004, 14% en 2003, 11,5% en 2002).

Cette augmentation est probablement à mettre en relation avec l'augmentation d'enfants ayant eu des problèmes périnataux (notamment prématurité et petit poids de naissance).

4,5% des enfants (3% en 2005 et 2006, 6,5% en 2004, 5% en 2003) ont présenté une surdité de transmission et 9% ont nécessité une intervention ORL.

Les problèmes d'allergie (8,5%), que ce soit sous forme d'eczéma cutané (3%) ou d'asthme bronchique (5%), ont touché 5,5% des enfants. Ils sont peu importants au vu de ce qui est trouvé dans l'ensemble de la population des enfants du même âge.

En 2008, sept enfants (soit 7%) accueillis présentent un syndrome polymalformatif. Ce syndrome peut être qualifié de majeur pour 5 d'entre eux.

Une attention toute particulière est apportée au dépistage des troubles visuels. Les enfants hébergés bénéficient du dépistage réalisé par l'orthoptiste de l'ONE qui passe deux fois sur l'année dans l'institution. Le suivi chez l'ophtalmologue est ensuite réalisé par le personnel de l'Institution. Cela nécessite beaucoup d'énergie parce que les lunettes sont des objets très fragiles, souvent endommagés par la vie en collectivité. Nous notons des troubles de la vue chez 16,7%

des enfants de plus d'un an séjournant chez nous. Comme en 2005 (18%) et 2007 (13,7%), ce chiffre est nettement plus élevé que la moyenne attendue dans la population globale de la Communauté française à cet âge qui est de 10%. Cela s'explique notamment par le nombre élevé de problématiques périnatales.

Parmi les enfants de moins de 1an, 12 ont bénéficié à un moment du séjour d'une surveillance par monitoring cardio-respiratoire. Cette surveillance est justifiée par la présence de facteurs de risque (sevrage, prématurité, hypersudation, difficultés respiratoires, polysomnographie positive ...). En 2008, cela a représenté 770 journées de surveillance par monitoring (626 j. en 2007). Depuis 2004, ce chiffre oscille entre 650 et 500.

La fragilité particulière de la plupart des enfants hébergés, allié au fait que beaucoup ont vécu un déficit de soins avant leur arrivée, explique le recours à de nombreux examens spécialisés dans différents hôpitaux. Nous essayons, chaque fois que c'est possible en terme de déplacement, de continuer les soins dans le service où ils ont été débutés, quand c'est le cas, avant leur entrée dans l'institution. Afin d'éviter de nouvelles ruptures pour l'enfant et de permettre son maintien dans un milieu de vie stable, le centre privilégie les examens ambulatoires. En 2008, 250 déplacements (198 en 2007) ont été réalisés pour demande d'avis de spécialistes, ophtalmo (35), dentiste (24), ORL (21), radiographie + échographie (18), polysomnographie (9), polysomnographie (13), ... Tout ceci constitue également une charge de travail importante pour le personnel.

L'augmentation importante du nombre de consultations spécialisées en 2008 est liée à l'augmentation du nombre d'enfants polyhandicapés.

De nombreux enfants ont une couverture vaccinale incomplète ou tout à fait inconnue en arrivant au centre, ce qui explique l'importante activité vaccinale. En 2008, 123 vaccinations ont été réalisées. Les vaccins se distribuaient comme suit : Prevenar 45, Rotarix 1, Méningite C 10, Rougeole - rubéole - oreillons 9, Infanrix Hexa (diphtérie, tétanos, coqueluche, polio, hémophilus influenzae, et hépatite B) 44, Tetravac 12, Influxac 2.

Le nombre de vaccins administrés beaucoup plus élevé en 2004 (178) et 2005 (160) est lié au fait que le vaccin HEXAVALENT n'existait pas encore et que pour arriver au même schéma vaccinal, il fallait faire deux à trois injections là où maintenant une seule suffit.

❖ SOUTIEN À LA PARENTALITÉ : L'ESPACE-FAMILLES EN 2008

Afin de gérer et d'atténuer le traumatisme de la séparation ainsi que de soutenir, améliorer, restaurer ou créer un lien gratifiant parents-enfant, la pouponnière « Reine Astrid » a créé, en 2002, l'espace-familles « René Van Geffel », véritable outil de bienveillance et de résilience. Il encourage les parents à trouver ou à retrouver en eux les ressources nécessaires afin de gérer leurs dysfonctionnements familiaux dans le respect du dur enfant. Ce service permet aussi aux enfants de

se construire en se faisant une représentation d'un parent, d'un fonctionnement, d'unes ressources mais aussi d'unes faiblesses.

L'espace-familles propose une individualisation de l'accompagnement des visites et la création d'un partenariat parent-institution basé sur un contrat évolutif et une relation de confiance. C'est d'abord une relation entre la famille et le professionnel basée sur une confiance réciproque. Comme le dit Martine Lamour dans « Souffrance autour du berceau », l'accompagnement est une forme de holding psychique et émotionnel qui favorise le retissage des liens intrafamiliaux mais aussi la reconstruction du maillage social. Cette expérience a fait l'objet d'une réflexion en équipe dont les résultats ont fait partie d'une publication et d'un DVD dans le cadre de la recherche «Lien(s) du Conseil scientifique de l'ONE» : <http://www.ogc.be/lelien/>

Myriam David décrit bien que le traumatisme de la séparation engendre chez l'enfant la perte du sentiment de « continuité d'existence », par la perte de ses repères quotidiens, tant au plan relationnel que matériel. La séparation ne soigne pas, écrit Maurice Berger dans «L'échec de la protection de l'enfance» 2003. Aussi, en plus d'une prise en charge de qualité de l'enfant accueilli, il est indispensable d'organiser des visites entre parents et enfants. L'espace-familles représente une zone de communication et d'échanges entre le service psychosocial, le lieu de vie de l'enfant et le parent. Ce service s'inscrit dans une démarche thérapeutique.

L'espace-familles est garant de plusieurs missions au sein du Home Reine Astrid :

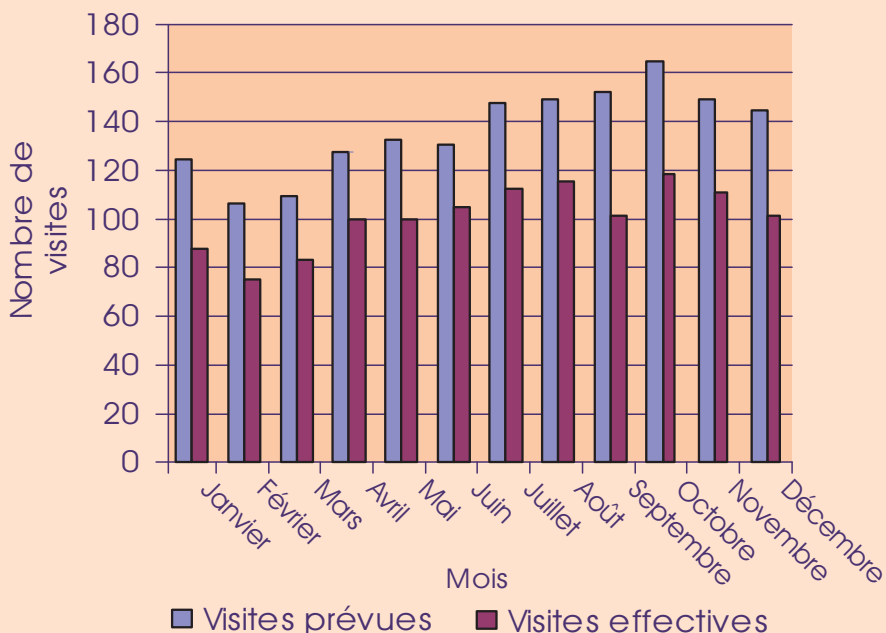
- ▲ Accompagnement et évaluation des visites entre un enfant et un membre de sa famille d'origine, d'accueil ou d'adoption.
- ▲ Accueil des parents lors des départs et des retours en famille : Les intervenants de l'espace-familles

accueillent les parents qui viennent chercher ou ramener les enfants d'un retour en famille. Ce moment de rencontre permet aux parents d'expliquer le déroulement du week-end et d'exposer leurs difficultés éventuelles. Ensemble, parents et intervenants peuvent réfléchir à des moyens pour les gérer. La présence de l'intervenant auprès de l'enfant permet également, si nécessaire, de mettre des mots sur le retour en famille.

- ▲ Accompagnement des coups de téléphone entre un enfant et un membre de sa famille : En fonction du cadre fixé avec l'équipe sociale, le coup de téléphone se déroule soit dans l'unité de vie de l'enfant, soit dans un bureau en-dehors de l'unité de vie. Ce bureau est équipé d'un téléphone main libre, grâce auquel l'intervenant peut écouter et intervenir si nécessaire sans intrusion désagréable pour l'enfant. Le nombre et le jour des contacts téléphoniques sont fixés à l'avance avec les parents.
- ▲ Organisation et accompagnement des visites fratries : L'espace-familles organise des rencontres entre fratrie. En effet, plusieurs enfants d'une même fratrie ne se retrouvent pas nécessairement dans la même unité de vie. Celles-ci se mettent en place suite à la réunion du projet de vie. Ces rencontres peuvent également se faire lorsque l'un des enfants est placé dans une autre institution ou en famille d'accueil. Nous respectons la proposition de Maurice Berger qui ne prévoit de rencontre entre fratrie que s'il existe un passé commun sur lequel ils peuvent s'étayer. Durant l'année académique, les stagiaires psychologues s'occupent de ces contacts.

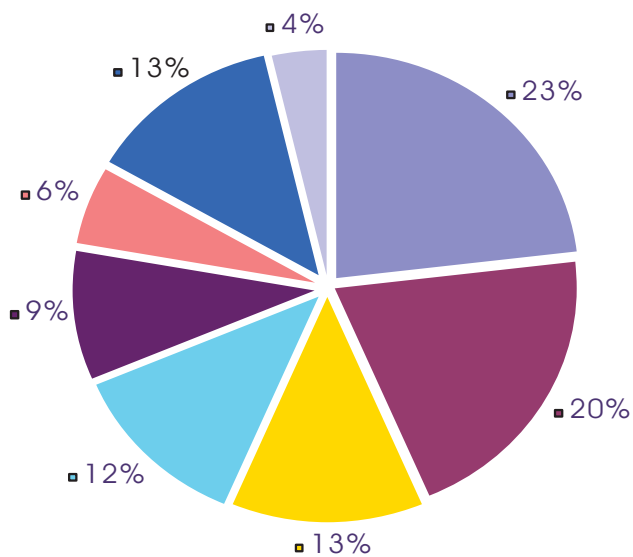
En 2008, 1641 visites ont été organisées toute au long de l'année. Sur ces visites prévues, seul 1213 ont réellement eu lieu, soit 74%. Cela fait un total de 428 visites annulées. Cela montre un progrès de 10% par rapport à 2007 où le nombre de visites annulées représentaient près de 40%.

Visites prévues et effectives



Lorsqu'une visite n'a pas lieu, soit les parents préviennent, soit nous n'avons pas de nouvelles.

Le graphique ci-dessous montre la répartition des motifs d'annulation.



- Prévenu sans raison invoquées
- Maladie/Hospitalisation d'un parent
- Rendez-vous administratifs (CPAS, Avocats, Tribunal, ACTIRIS..)
- Problèmes financiers
- Problèmes de transports (retard, grèves...)
- Obligations professionnelles
- Rendez-vous administratifs (CPAS, Avocats, Tribunal, ACTIRIS..)
- Autres

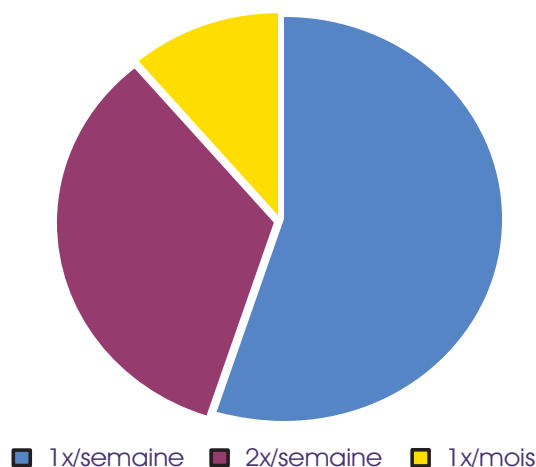
L'accompagnement de la visite entre un enfant et un membre de sa famille est individualisé. Le cadre (horaire, rythme, temps de présence, type d'accompagnement) est posé en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire (espace-familles, service social, psychologue clinicien, pédagogue et pédopsychiatre). Certains principes restent cependant constants pour chaque visite.

En effet, la plage d'accueil est réduite à 1h30. Cela peut sembler peu, mais l'expérience nous a montré que la qualité de la visite était inversement proportionnelle à sa durée. La plupart des parents accueillis montrent certaines difficultés à remplir ce temps. Un aspect important de l'espace Famille est dur montrer comment l'employer et de susciter par le jeu une rencontre, un moment de plaisir partager.

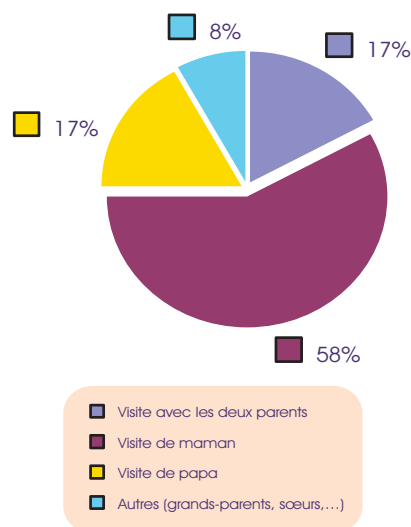
Ces visites sont individualisées. On y décide si la visite doit être médiatisée, accompagnée en tout ou en partie. De ces réunions découle également la décision concernant la répartition des visites sur le mois, ainsi que la liste des membres de la famille autorisés aux visites (père, mère, grands parents, sœur, parrain, marraine). En fonction de ce cadre les parents se présentent à un jour et une heure fixée. Cette procédure permet de prévenir les enfants et ainsi les préparer.

L'horaire est assez strict afin de protéger l'enfant d'une attente interminable et angoissante. Lorsqu'une visite est annulée ou que le parent ne se présente pas, les enfants sont prévenus. Dans certaines situations, l'intervenant de l'Espace Famille passe un moment avec l'enfant dans un local de l'Espace Famille.

Nombre de visites sur le mois



Pourcentage de visite en fonction du parent



Les dispositions déterminées en réunion sont revues régulièrement en fonction de l'évolution de la situation parentale. Pour certains, l'observation démontre qu'il n'est plus nécessaire d'être très présent. Pour d'autres, au contraire, nous sommes contraints de mettre en place un encadrement plus strict, voir même de diminuer la fréquence des visites.

Afin d'observer valablement le contenu des visites, l'équipe consigne le déroulement de celles-ci par écrit. Pour cela, elle s'inspire des « Repères pour l'intervention » de M.Lamour et M.Barraco dans « Souffrances autour du berceau » (1999). Ainsi, elle identifie mieux les signes de souffrances du bébé et des modalités d'interactions mère-enfant. L'équipe s'appuie également sur le guide d'évaluation des capacités et des compétences parentales de Steinhaur adapté par le Centre Jeunesse Montréal.

En début de rencontre, l'équipe est attentive à soutenir et à rassurer l'enfant sans pour cela donner aux parents l'impression que l'on prend leur place. L'intervenant doit être sans cesse à l'affût du meilleur moment et de la meilleure stratégie pour intervenir. Chaque visite est donc une découverte enrichissante. L'enfant va expérimenter la sécurité dans la rencontre, certains le plaisir du jeu de partage et d'autres encore apprendront à découvrir et si possible accepter le

parent qu'ils ont.

Le parent se sentant soutenu, accepté et non jugé, collaborent plus volontiers avec l'intervenant. Quant à ce dernier, connaissant les possibilités pour chacun, pourra s'appuyer dessus pour faire évoluer la situation.

La fin de la visite est également un moment qui demande à l'intervenant beaucoup de vigilance. Ce moment réactive chez le parent d'anciennes blessures d'abandon. Etant lui-même souvent carencé, il a du mal à assumer une séparation avec son enfant. Des moments de tension et de rupture peuvent alors apparaître. Maurice Berger parle alors du dernier quart d'heure qui détruit tout.

Idéalement, la séparation devrait être gérée par deux intervenants. L'un qui s'occuperait de l'enfant, l'autre du parent.

Le premier pourrait faire le lien entre ce qui s'est passé et la puéricultrice ainsi qu'observer si le comportement de l'enfant change quand il rentre en section. Le second pourrait reparler avec le parent de la visite, de ce qui s'y est dit, vécu et ressenti. Dans la réalité, le manque de personnel ne nous permet que d'accompagner l'enfant et sans avoir toujours la possibilité de l'observer. L'espace-familles est donc un superbe outil de soutien à la parentalité mais qui est malheureusement souvent limité dans ses ambitions étant donné le manque de personnel. Une réorganisation du service psycho-social, tel que proposé dans la recherche-action « Lien(s) », amènera un glissement du service social vers l'espace-familles.

► BILAN DE L'ANNEE

• Les ateliers

Beaucoup d'enfants hébergés ont arrêté de penser pour éviter de souffrir dans le milieu où ils vivaient avant leur prise en charge par la pouponnière Reine Astrid. S'inspirant de l'expérience de Maurice Berger, le psychologue clinicien a mis sur pied des ateliers créatifs de groupe. Leur objectif est d'aider l'enfant à se représenter mentalement, à ressentir et à identifier ses sentiments. Nouer des liens, formuler ses sentiments mais aussi comprendre les règles du monde sont les bases des ateliers. Ces ateliers furent animés par les stagiaires psychologues supervisés par leur maître de stage. La prise en charge de ces ateliers posait beaucoup de questions en particulier sur la continuité et sur les compétences nécessaires pour assumer une telle aide à visée thérapeutique. Maurice Berger parle de la capacité à accepter d'éprouver ce que l'enfant fait vivre. C'est la raison pour laquelle la direction et le psychologue de la pouponnière furent enthousiasmés par la proposition du Prof. Francine Gillot-de Vries, qui, suite à une rencontre avec le Dr. Marie-Christine Mauroy, offrait de créer et de co-animer un atelier « contes ». De plus, l'apport du Prof. Francine Gillot-de Vries garantissait également une réflexion en profondeur sur ce type d'aide aux enfants. 2008 vit donc le projet se construire grâce à la collaboration du psychologue clinicien de l'institution afin d'être opérationnel dès 2009.

Cet atelier s'adresse à des enfants de 4 à 6 ans,

possédant d'une part une maîtrise suffisante du langage du point de vue expressif et compréhension et d'autre part un niveau de symbolisation satisfaisant. Les séances ont lieu une fois par semaine, toujours le même jour. Les jeunes enfants participant à l'atelier ont en commun d'avoir connu des expériences familiales douloureuses. Un des objectifs de l'atelier est de créer un espace groupal, véritable aire transitionnelle, dans lequel les émotions, les pensées, les souffrances, les joies, les angoisses... des enfants sont abordées, travaillées individuellement, mais au travers du groupe. Un groupe qui apparaît comme un socle de réassurance et d'appartenance pour chaque enfant, comme un adjuvant permettant la libération de la pensée et de l'imaginaire. Il s'agit, dans ce cadre contenant, de « re-narcissiser » les enfants, mais aussi d'offrir de passer d'un mécanisme pulsionnel à un fonctionnement plus réflexif où l'agissement d'ur souffrance se règle, in fine, par la parole, ce qui les aide à reconstruire leur monde interne, leur individualité.

Le Prof. Gillot-de Vries proposa de s'inspirer du « Test des Contes » de Jacqueline Royer. Il s'agit d'une série d'histoires courtes, construites mais dont on ne dit que le début à l'enfant, en l'invitant, à l'aide d'un questionnaire ouvert, à développer les thèmes proposés et à leur donner une conclusion. Les héros des histoires sont des animaux. Spontanément, l'enfant va prêter aux animaux présentés des sentiments humains, mais de façon moins censurée que si les personnages étaient des êtres humains. La projection des sentiments intimes de l'enfant est ainsi facilitée. Les thématiques abordées rencontrent l'oralité, l'analyté, les thèmes œdipiens et sexuels, la rivalité fraternelle, les problèmes liés à la naissance, les réactions à l'apprentissage de la marche, les dissensions et les séparations familiales, les pressions éducatives, l'anxiété de l'enfant.... Ces thèmes touchent, pour la plupart, aux parcours de vie traumatique des enfants fréquentant l'atelier. Ceci n'est pas sans susciter de l'anxiété et des émotions abruptes (colère, joie, excitation), difficiles à mentaliser.

Sans vouloir anticiper sur le rapport annuel 2009, il a été constaté des effets bénéfiques significatifs de cet atelier « contes ». L'observation des puéricultrices est éloquente à ce sujet. Il est certain que l'atelier conte est complémentaire à la pédagogie Lóczy et aux entretiens référent/enfant mais aussi aux prises en charge thérapeutique individuelle. Ces vecteurs à effets thérapeutiques représentent les facettes différentes du même prisme de la prise en charge d'un enfant à la pouponnière.

• Lóczy

Le Home Reine Astrid a participé activement au Colloque « Lóczy, à prendre ou à jeter » organisé par la FILE puisque le directeur y présenta sa « Saga Lóczy »

Cette participation faisait suite à 3 jours de formation pratique donnée par Éva Kálló, pédagogue de Lóczy accompagnée d'une puéricultrice de Budapest, Mari. L'objectif était de partir des gestes de la quotidienneté pour approcher les principes directeurs de cette pédagogie. L'échange entre nurses et puéricultrices furent riches et producteur de réflexion.

Selon Éva Kálló, dans la fonction de la puéricultrice, il y a deux éléments indispensables : la technique, que toute puéricultrice doit bien dominer : technique pour prendre l'enfant, le poser, le baigner, le changer, ... et les attitudes : la puéricultrice doit être experte, intuitive quant à «l'Être» de l'enfant. Cette qualité est un long cheminement qui exige du temps mais aussi de l'investissement. L'une sans l'autre est inutile. La puéricultrice doit allier les deux. Cette année le Home Reine Astrid a décidé de miser son plan de formation sur la technique, même si à travers ces gestes, la qualité de l'attitude n'était pas loin. Mettre en pratique l'approche Lóczy est un long cheminement qui me rappelle la conclusion de Freud d'Au-delà du principe de plaisir : « c'est à un poète que nous demandons de nous consoler de la lenteur avec laquelle progressent nos connaissances scientifiques : « Ce qu'on ne peut atteindre en volant, il faut l'atteindre en boitant ».

❖ LES AUTRES ACTIVITÉS DU DOMAINE ONE DE LA HULPE

- *Le centre de formation*

En 2008, le centre de formation a loué 583 salles, soit une augmentation de 8% par rapport à l'année passée. Près de 80% ont été utilisées par l'ONE, 20% par des organismes travaillant dans la sphère de la petite enfance et qui jouissent de prix très avantageux, et très peu par des sociétés extérieures. Le centre a ainsi mis à disposition 448 salles pour divers services de l'ONE à des fins de réunions ou de formations organisées par le Service de Formation du personnel. Le Fonds Houtman et d'autres instances de l'ONE se réunissent régulièrement au centre. De plus, les Alcooliques Anonymes y tiennent toutes leurs réunions.

Nombre de salles utilisées par	583	100%
l'ONE	448	77%
un organisme travaillant dans le secteur de la petite enfance	131	22%
un client extérieur	4	1%

La cuisine du Domaine a confectionné plus de 35.000 repas pour l'ensemble des clients du centre de formation, non compris la pouponnière, soit une légère progression par rapport à l'année dernière. Cependant, comme l'année dernière, la diminution de 5% des repas du centre de formation est compensée par les repas fournis dans les écoles. Pour les clients suivant une formation ou venant en réunion, la cuisine a confectionné 2.412 repas.

Le centre a également fourni plus de 30.000 repas aux écoles La Hulpoises ainsi que plus de 2.000 repas à la MCAE.

NOMBRE DE REPAS	35.820
Total des repas en interne	4.801
en self- service	2.389
ONE	2.244
AGREES	137
EXTERIEURS	8
à la carte	2.412
repas à la carte	698
petite restauration	1.714
Repas pour la Commune	31.019
écoles communales	28.764
personnel communal	110
repas fournis à la MCAE	2.145
potage, goûter, repas de fruits	4.878
potage école	15.547

- *Le Chêne, espace-rencontre en Brabant wallon - asbl*

Cette ASBL est le résultat d'un partenariat entre l'Office de la Naissance et de l'Enfance et son Comité subrégional du Brabant, la Commune de La Hulpe, la Province du Brabant wallon, l'Intercommunale des Oeuvres Sociales du Brabant wallon, l'ASBL les Amis du Home Reine Astrid et quelques personnes privées. L'association a son siège social au Domaine ONE de La Hulpe et est présidée par Madame Claudine BLOMME.

Le Chêne est une structure qui a pour fonction d'accompagner des enfants et des adolescents qui sont en difficulté dans l'exercice de leurs droits aux relations personnelles avec un des membres de leur famille. Le jeune est confié par la personne qui en a la garde et rencontre dans le service son parent non-gardien, ses grands-parents ou encore sa famille d'origine. Depuis 2004, les espaces-rencontres dépendent de la Région Wallonne.

- *L'ASBL «Les amis du Home Reine Astrid».*

Paru au Moniteur belge en date du 13 février 1992, l'ASBL a pour objet social principal «d'apporter aide et assistance à l'occasion d'activités et de projets ponctuels organisés en collaboration avec ou par le HOME REINE ASTRID dans l'intérêt des enfants qui en dépendent...». Son siège social est établi à La Hulpe, avenue de la Reine 1 et elle est présidée par Danielle Henry de Frahan.

La fête de la famille est l'activité principale de l'ASBL «Les Amis du Home Reine Astrid» qui a réalisé cette année sa seizième « Fête de la famille », le dimanche 14 septembre. Le soleil fut de la partie. Ce fut un très grand succès. Un sympathique repas familial confectionné par le personnel de la cuisine commença la journée. «Mimi et Moi» du Nuna Théâtre enchantait les plus petits pendant que Luis Borgese avec son animation musicale amusa les plus grands.

Pendant toute la journée une foule d'animations créatives ou ludiques permit aux enfants de se détendre en compagnie de clowns et de l'école du cirque. Un atelier, animé par la Commune et la consultation pour enfants ONE de La Hulpe, a retenu tout l'attention des enfants et des futures mamans :

«Alimentation chez l'enfant et la femme enceinte». La journée se termina par l'excellent spectacle du «Jeu des Fous», spectacle de magie «comique».

Cet événement qui a rassemblé un peu plus de 1.000 personnes sous un chapiteau géant n'a pu être réalisé que grâce à de nombreux parrains qui furent cette année, Victoire, Fortis Foundation Belgium, La ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé, le Lions club de La Hulpe, SWIFT et l'ONE. Les bénéfices de la fête permettront, comme chaque année, de soutenir, grâce à l'ASBL « Les Amis du Home Reine Astrid» de nombreux projets au profit direct des enfants hébergés et plus particulièrement cette année le réaménagement des chambres, un vaste projet qui a le soutien de la Fondation Roi Baudouin.

L'asbl est porteur d'un grand projet : permettre au Home Reine Astrid de transformer ses dortoirs en chambres individualisées. De plus, l'asbl a la volonté de travailler les nouvelles extensions selon une architecture bio-écologique, durable, peu énergivore, voire passive, profitant au maximum des apports solaires et mettant en place une isolation maximale avec utilisation de produits bio-écologique. Ce projet est soutenu par la Fondation Roi Baudouin.



◎ LA NACELLE : SERVICE D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ DE LA PETITE ENFANCE

CARTE DE VISITE DE L'INSTITUTION

Définition :	La Nacelle est un Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance.
Mission :	La Nacelle accueille de jour comme de nuit de jeunes enfants dont les parents connaissent de graves difficultés qui les empêchent momentanément d'en assurer la garde, la protection, les soins et l'éducation. En collaboration avec le Service de Soutien à la Parentalité, La Nacelle accompagne le lien parent-enfant en vue de favoriser un projet familial individuellement adapté, cohérent et stable.
Age :	0 à 3 ans
Demande d'admission :	L'accueil de l'enfant peut être demandé par les parents dans une démarche personnelle d'appel à l'aide ou sur le conseil d'intervenants sociaux. L'accueil de l'enfant peut également s'inscrire dans le cadre d'un mandat du Tribunal de la Jeunesse, d'un Service d'Aide à la Jeunesse ou d'un Service de Protection Judiciaire à l'adresse de La Nacelle.
Participation financière :	Si l'accueil de l'enfant s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge de type privé, il est demandé aux parents une participation financière proportionnelle à leurs revenus (de 2,05 € à 28,91 € par journée). Lorsque le séjour de l'enfant est pris en charge, en totalité ou en partie, par un pouvoir public ou un organisme public autre que l'ONE (ex : C.P.A.S., ...), la participation financière des parents est diminuée de l'intervention de ces services. Si l'accueil de l'enfant s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge relevant d'une instance de l'aide à la Jeunesse, les frais d'hébergement sont subsidiés par l'administration de l'Aide à la Jeunesse.
Capacité :	Hébergement : 14 lits + 1 lit d'appoint pour un accueil d'urgence d'une nuit. Réinsertion familiale à l'issue d'un séjour à La Nacelle (Code O) : 4 suivis
Ouverture :	24h/24, 7 jours sur 7, toute l'année.
Pouvoir Organisateur :	O.N.E.
Personnel :	Equipe pluridisciplinaire : assistante sociale, infirmière, pédiatre, puéricultrices, psychologue.

► MISSIONS

La Nacelle est un Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) organisé par l'ONE.

Depuis le 28 février 2003, ce service est installé sur le site de la Cité de l'enfance à Mons selon les termes d'une convention de partenariat entre l'ONE et le CPAS de Mons.

En 2008, avec la collaboration de la Ministre de l'Enfance et de l'Aide à la Jeunesse, La Nacelle a fêté son 5ème anniversaire en organisant à Mons un colloque : « une maille à l'endroit, une maille à l'envers », consacré à la spécificité de l'accueil du jeune enfant placé hors de son milieu familial. Cette journée d'étude a permis l'exploration de plusieurs champs d'action au travers des exposés de professionnels expérimentés : fonction parentale et protection de l'enfant (Professeur P.Delion, Lille), prendre soin du tout-petit en milieu d'accueil spécialisé (P.Mauvais, Paris), travail en réseau (R.Vander Linden, Bruxelles), soutien à la parentalité en SASPE

(G.Haquenne, Charleroi – L.Wins, Mons).

La Nacelle a pour spécificité d'être un lieu de séjour temporaire pour de jeunes enfants. Elle propose un espace d'accompagnement de l'enfant et de sa famille et participe à la mise en œuvre d'un projet de vie pour l'enfant en collaboration avec sa famille.

La Nacelle remplit deux missions :

- ▲ **l'accueil de l'enfant** : La Nacelle accueille de jour comme de nuit 14 jeunes enfants âgés entre 0 et 3 ans dont les parents connaissent de graves difficultés qui les empêchent momentanément d'en assurer la garde, la protection, les soins et l'éducation.
- ▲ **le soutien à la parentalité** : La Nacelle collabore étroitement avec le Service de Soutien à la Parentalité dans son travail d'accompagnement du lien parent-enfant lors des visites des parents à leur enfant accueilli à La Nacelle et lors de la réinsertion familiale de l'enfant à l'issue de son séjour à La Nacelle.

❖ L'ACCUEIL DE L'ENFANT

Les bébés ou jeunes enfants qui séjournent à La Nacelle y sont accueillis à un âge où les fondements du psychisme se construisent jour après jour en étayage avec celui d'une figure d'attachement de référence.

Le projet pédagogique institutionnel de La Nacelle dans sa mission d'accueil de l'enfant se fonde sur quelques questions fondamentales :

- ▲ Comment l'institution peut-elle répondre aux besoins spécifiques de ces très jeunes enfants séparés de leurs parents et leur apporter la sécurité de base sur laquelle prendra appui leur personnalité en développement ?
- ▲ Comment l'institution peut-elle remplir cette fonction de suppléance parentale dans un travail d'équipe au sein d'une collectivité d'enfants, tout en préservant la place des parents ?

• La demande d'accueil

Dans la plupart des situations, différents intervenants sont déjà intervenus à domicile afin de permettre le maintien de l'enfant au sein de sa famille. Mais la dynamique familiale est parfois tellement chaotique, l'état psychique du parent à ce point troublé et le lien parents-enfant si gravement perturbé, que la protection, les soins et l'éducation de l'enfant ne peuvent plus être assurés dans la sécurité au sein de la famille. L'accueil de l'enfant dans un milieu de vie stable en dehors de sa famille d'origine doit alors être envisagé.

L'accueil de l'enfant à La Nacelle peut être demandé par les parents eux-mêmes dans une démarche personnelle d'appel à l'aide ou sur le conseil d'intervenants sociaux.

L'accueil de l'enfant peut également s'inscrire dans le cadre d'un mandat du Tribunal de la Jeunesse, d'un Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) ou d'un Service de Protection Judiciaire (SPJ) à l'adresse de La Nacelle. L'accueil de l'enfant convenu au SAJ dans le cadre d'un accord d'aide ou décidé par le SPJ dans le cadre de l'application d'une mesure de placement est toujours décidé pour une période maximum d'un an.

En 2008, La Nacelle a accueilli 22 enfants, ce qui représente un total de 5.078 journées de prise en charge. Aucune situation n'a permis l'orientation du projet de l'enfant dans le sens d'une réinsertion familiale.

En 2008, tous les enfants accueillis à La Nacelle étaient originaires du Hainaut.

50% d'entre eux (11/22) provenaient de l'arrondissement de Charleroi et 36% (8/22) de l'arrondissement de Mons. Deux enfants venaient de l'arrondissement de Thuin et un enfant de l'arrondissement de Soignies.

À l'admission, 68% des enfants (15/22) avaient moins d'un an.

Les demandes d'accueil proviennent principalement

des services d'aide et de protection de l'enfance : 46% (10/22) des demandes ont été introduites par un SPJ ou un Tribunal de la Jeunesse et 50% (11/22) par un SAJ. Un enfant a été ré-accueilli à La Nacelle à la demande de son père présumé alors que sur décision du SPJ, il était retourné vivre auprès de sa mère.

En cours d'année, l'accompagnement de 91% (20/22) des situations s'est poursuivi dans le cadre d'une mesure d'aide contrainte prise par un Service de Protection Judiciaire. Le suivi des deux autres situations s'est réalisé dans le cadre d'un accord d'aide conclu au Service d'Aide à la Jeunesse.

Depuis quelques années, l'équipe de La Nacelle observe une importante diminution des demandes d'accueil introduites par les familles elles-mêmes. Plusieurs hypothèses pourraient expliquer cette évolution : l'existence de solutions alternatives suffisantes dans l'environnement familial ou social proche, une incapacité de la famille à assumer les frais du séjour de l'enfant, une méconnaissance de l'existence et des missions des Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance, un isolement social, une non-reconnaissance par les parents de leurs difficultés, ...

Parallèlement à ces observations, l'ensemble des intervenants constate actuellement une évolution inquiétante des contextes familiaux. Le fonctionnement chaotique d'un nombre croissant de familles rend le travail d'accompagnement à domicile particulièrement difficile et périlleux. La toxicomanie et la maltraitance sont fréquentes et relativement banalisées dans ces milieux. Les professionnels sont de plus en plus souvent l'objet de menaces, d'intimidations et d'agressions verbales. La violence extrême de certaines familles peut induire des sentiments de peur et des mouvements de recul chez les intervenants qui se sentent parfois seuls pour affronter les risques de passage à l'acte. Ils sont alors de plus en plus souvent amenés à faire appel aux autorités judiciaires pour parvenir à assurer la protection de l'enfant.

La motivation des demandes d'accueil à La Nacelle est souvent multifactorielle et complexe. L'expérience montre que même si un motif unique est invoqué et identifié lors de la demande d'accueil, la famille présente souvent de multiples difficultés.

En 2008, le motif le plus fréquent de placement de l'enfant a été la maltraitance dont la négligence grave (50%), la maltraitance physique (18%) et la maltraitance psychique (5%). Venaient ensuite les raisons liées à la santé mentale des parents (36%), aux assuétudes (27%), aux difficultés matérielles (27%), aux difficultés familiales et à l'abandon.

En 2008, 50% (11/22) des mères avaient déjà séjourné en hôpital psychiatrique ; 33% (8/22) des mères et 38% (6/16) des pères connus souffraient d'assuétudes ; 9% (2/22) des mères et 13% (2/16) des pères connus étaient ou avaient déjà été incarcérés.

Ces perturbations importantes du milieu familial de plus en plus présentes dans la population qui fréquente La Nacelle influencent le rythme des reprises de contact et les projets de retour au sein du milieu familial.

- *L'accueil*

Malgré la séparation, l'objectif essentiel du travail dans le cadre du placement d'un enfant est de maintenir du sens en gardant une continuité et une cohérence dans l'histoire familiale et en inscrivant la prise en charge proposée dans un contexte élargi.

Pour les enfants, soutenir une continuité dans leur vie, c'est leur adresser une parole vraie qui les aide à comprendre et à assumer leur histoire et les événements qui s'y succèdent et ainsi leur permettre de poursuivre leur développement. Pour être constructive, cette élaboration psychique nécessite un environnement sécurisant et bienveillant.

Pour la famille, la continuité, c'est participer à la construction de son propre projet de vie. Que celui-ci prévoie un rassemblement des membres de la famille ou une autre orientation, l'élaboration de ce projet dans un consensus est essentielle pour que chacun en sorte indemne et continue à évoluer harmonieusement.

Lorsque la situation le permet, l'accueil est préparé avec les parents et l'enfant.

La famille et l'institution peuvent ainsi faire connaissance, communiquer les informations sur leur fonctionnement respectif et exprimer leurs attentes.

Une visite de l'institution est organisée afin de rassurer la famille sur le lieu où l'enfant va vivre pendant un temps ainsi que sur la place que les parents sont invités à occuper auprès de lui.

Toutefois il est fréquent que ce soit dans l'urgence et la crise que l'enfant est accueilli à La Nacelle. L'urgence est souvent définie par la nécessité de garantir sa sécurité. Celle-ci peut être compromise, soit par les comportements des parents (troubles psychiatriques, maltraitance, négligences graves, alcoolisme, toxicomanie, violence, ...), soit par leur état de santé (hospitalisation, accouchement, ...), soit par la situation matérielle de la famille (grande précarité, sans abri, ...). La priorité est alors de gérer la crise et de protéger l'enfant.

Dans toutes les situations, il est indispensable que dès le départ, un cadre clair d'intervention soit défini au sein duquel chacun pourra se positionner adéquatement, à sa place et par rapport aux autres.

Lorsque l'accueil de l'enfant s'inscrit dans un contexte protectionnel, les services qui mandatent La Nacelle pour accueillir l'enfant (SAJ, SPJ, Tribunal de la Jeunesse) ont un rôle essentiel à jouer dans la mise en place d'un cadre structuré et cohérent.

La Nacelle veille activement à préserver une triangulation indispensable pour permettre le développement d'un processus de changement.

Les trois pôles de ce triangle qui place l'enfant en son centre sont : le service qui définit le cadre du mandat et en assure le contrôle, le service qui reçoit le mandat et met en œuvre l'accompagnement nécessaire pour en réaliser les objectifs et les parents qui sont concernés par le projet d'avenir de l'enfant.

Lors de la réunion organisée par le SAJ ou le SPJ en présence de la famille et des professionnels concernés, le Conseiller ou le Directeur énonce le jugement, définit le cadre du placement de l'enfant et précise le mandat donné à La Nacelle.

Après que le cadre d'intervention de La Nacelle ait été clairement défini lors de cette réunion chez le mandant, une rencontre est organisée avec les parents afin de préciser l'organisation du séjour de l'enfant et d'établir un contrat de collaboration. Celui-ci définit les engagements de chacun, famille et professionnels, ainsi que la place que les parents prendront dans la vie quotidienne de l'enfant et dans les décisions qui le concernent (rythme des visites, choix vestimentaires, participation aux moments de soins ou de repas, accompagnement de l'enfant aux examens médicaux ou psychologiques, etc...).

Des échéances, des entretiens de collaboration et des moments réguliers d'évaluation avec les parents sont programmés tout au long des semaines qui suivent l'accueil de l'enfant.

La situation de l'enfant est analysée par l'équipe pluridisciplinaire de La Nacelle en collaboration avec les professionnels qui connaissent bien la famille. Ensemble ces différents intervenants établissent l'anamnèse et analysent les besoins et les ressources de la famille.

- *Le séjour*

La Nacelle accueille 14 jeunes enfants âgés entre 0 et 3 ans.

La conception et la mise en œuvre du projet pédagogique institutionnel de La Nacelle est en constante évolution. Celui-ci s'inspire des travaux de l'équipe du Dr Pickler (Institut Löczy à Budapest) sur le « maternage insolite » de l'enfant placé en institution.

La pratique quotidienne s'appuie sur les travaux de Myriam David et Geneviève Appell à propos de l'observation et de la valorisation des compétences des bébés en institution.

Les travaux du Dr Lemay sur les carences affectives précoces, de D.W. Winnicott sur le développement de la personnalité de l'enfant lors des moments relationnels de soins et de jeux, de F.Dolto ainsi que de M. Lamour et M. Barraco sur les interactions émotionnelles dans les relations entre parents et nourrissons, entre famille et professionnels et entre professionnels alimentent la réflexion de l'équipe.

Par ses missions mêmes, La Nacelle est confrontée à de nombreuses variables dans son fonctionnement. En effet chaque situation a ses caractéristiques propres telles que le contexte du placement, l'histoire de

chaque membre de la famille, les ressources et les fragilités de l'enfant ainsi que de son entourage familial. Il est donc essentiel que le projet pédagogique prévoie une organisation stable autour de repères clairs du fonctionnement institutionnel afin d'assurer pour chacun des partenaires en présence une cohérence dans la prise en charge de l'enfant et de sa famille.

Le projet pédagogique de La Nacelle s'articule autour de plusieurs axes essentiels :

- ▲ L'organisation institutionnelle est centrée sur les besoins individuels de chaque enfant et vise à favoriser son évolution physique et psychique dans un contexte d'accueil 24h/24 en dehors du milieu familial. L'objectif poursuivi est de soutenir l'enfant dans sa position de sujet, d'assurer au mieux sa sécurisation et de favoriser le développement de son autonomie. Cette organisation privilégie des moments relationnels individualisés avec chaque enfant au sein de la collectivité ainsi que des repères stables dans le temps, dans l'espace et dans les relations.
- ▲ Une observation minutieuse du développement psychomoteur, affectif et relationnel de l'enfant permet d'adapter les comportements et les démarches des différents membres de l'équipe aux besoins de chaque enfant. Ces ajustements qui se développent au sein du tissu relationnel construit avec chaque enfant sont discutés en équipe pour en assurer la meilleure cohérence possible.
- ▲ La relation de la puéricultrice à l'enfant est conçue comme une « démarche consciente d'attention bienveillante » plutôt que comme une « instinctivité maternelle ». Les émotions qui affectent cette relation nécessitent une prise de conscience et des ajustements réguliers du positionnement professionnel, une « juste distance » relationnelle étant indispensable à l'équilibre affectif de l'enfant.
- ▲ Garantir une continuité dans la vie de l'enfant malgré les séparations en tissant des liens dans son histoire et son environnement lui permet de donner sens aux événements de sa vie et d'éviter des ruptures dans son vécu personnel et familial.
- ▲ Les professionnels sont donc vigilants à adresser à l'enfant une parole vraie et porteuse de sens. En effet c'est en adressant à l'enfant une parole vraie dont le contenu est axé sur ce que les adultes pensent être pour lui des repères fondamentaux que l'institution peut contribuer au mieux à son épanouissement dans la cohérence et la stabilité.
- ▲ Le lien parents-enfant est soutenu dans le respect des besoins de l'enfant. La famille est privilégiée en qualité de partenaire essentiel dans la définition d'un projet de vie pour l'enfant. Les parents restent présents, physiquement à l'occasion de visites ou de contacts téléphoniques, et symboliquement par la parole des professionnels qui les fait exister malgré leur absence.

- ▲ La coordination du service avec les autres intervenants de terrain dans l'analyse des demandes d'accueil, dans l'évaluation des besoins et des ressources de la famille ainsi que dans la définition et la mise en œuvre d'un projet stable et individuellement adapté est indispensable pour assurer la cohérence et la continuité du travail.

Les enfants qui sont accueillis à La Nacelle ont souvent déjà une histoire de vie difficile. Une des missions des puéricultrices est d'offrir des repères stables dans le temps, dans l'espace et dans la relation pour leur permettre de continuer à grandir malgré tout, en dehors du milieu familial. Ce travail est particulièrement délicat et difficile. L'histoire familiale et personnelle de l'enfant ainsi que son état physique et psychique éveillent chez les professionnels des émotions et des sentiments qui viennent affecter la pensée. C'est pourquoi il est important qu'un lieu de parole permette aux professionnels de prendre du recul afin d'élaborer psychiquement le travail quotidien. Au cours de cette année, une des psychologues Référentes maltraitance de l'ONE pour le Hainaut a participé aux réunions de La Nacelle et a permis aux différents membres de l'équipe d'énoncer leurs préoccupations, questions et hypothèses de travail à propos des enfants et du milieu familial ainsi que d'éclaircir des pistes d'action dans un positionnement professionnel adapté et cohérent.

Elle a également soutenu la vigilance des professionnels à adresser à l'enfant une parole vraie et porteuse de sens.

Outre la dimension relationnelle fondamentale, la qualité de l'accueil de l'enfant exige un environnement physique sécurisé et adapté aux besoins des tout-petits. C'est pourquoi l'équipe de La Nacelle veille attentivement à l'hygiène, à une alimentation équilibrée (en collaboration avec la diététicienne de l'ONE) ainsi qu'à l'aménagement sécurisé et stimulant du temps et de l'espace de vie des enfants.

Pour favoriser le développement sensori-moteur des petits, La Nacelle a organisé des séances régulières d'éveil musical en collaboration avec les Jeunesses Musicales de Mons-Borinage.

Pendant chacun des deux quadrimestres de l'année académique, La Nacelle encadre le stage d'un-e étudiant-e- en psychologie de l'UMH, de l'UCL ou de l'ULB. Ce(tte) stagiaire a pour tâche d'accompagner la relation puéricultrice-enfant. L'étudiant-e- observe minutieusement l'enfant dans son quotidien, procède au testing de son développement avec la collaboration de la puéricultrice de référence et fait le bilan de son évolution avec l'équipe éducative. L'interprétation des comportements de l'enfant et la définition de pistes de travail sont alors discutées en réunion d'équipe avec le soutien de la psychologue Référente maltraitance de l'ONE.

Lorsque La Nacelle accueille le(s) plus jeune(s) d'une fratrie dont les grands frères et sœurs séjournent sur le même site, au Service d'Accueil et d'Aide Educative

« La Cité de l'enfance » organisé par le CPAS de Mons, ce(tte) stagiaire assure l'accompagnement des moments de rencontre de la fratrie en dehors de la présence des parents.

Diverses collaborations s'établissent avec le réseau psychosocial en fonction des besoins propres à chaque enfant et à chaque famille. Ces collaborations visent à développer, en cohérence avec le projet familial, une action coordonnée des différents intervenants.

Des réunions de coordination sont donc organisées avec les parents et les intervenants extérieurs concernés afin de préciser clairement les missions de chacun.

Chaque année, La Nacelle encadre le stage d'un-e étudiant-e- assistant-e- social-e- d'une des Hautes Ecoles de Mons (ISSHA ou Ecole Sociale de la Communauté française). Ce(tte) stagiaire a pour tâche d'aider l'assistante sociale dans son travail quotidien auprès des familles, des enfants et des différents intervenants du réseau psychosocial et judiciaire. La synthèse des différents paramètres de la situation et la définition de pistes de travail sont discutées lors de réunions qui rassemblent les membres de l'équipe psycho-médico-sociale et éducative, et éventuellement d'autres intervenants du réseau concernés par l'enfant et sa famille.

Des rapports détaillés de l'évolution de la situation familiale, de l'enfant et du lien parents-enfant sont commentés avec les parents avant d'être envoyés aux instances mandantes.

Les réunions régulières de synthèse et d'évaluation, les entretiens avec les familles, les rencontres de plateforme régionale de concertation psychosociale et les journées de réflexion à l'occasion de séminaires thématiques sont autant d'occasions pour les divers acteurs du réseau de se connaître, de s'apprécier et de développer des collaborations professionnelles efficaces et soutenantes pour les familles.

- *La fin du séjour*

Le séjour de l'enfant est toujours envisagé comme une étape dans la vie de la famille, quelle que soit l'orientation future envisagée.

Travailler le départ de l'enfant avec la famille et les professionnels qui prendront le relais est une démarche préventive essentielle qui vise une plus grande probabilité de réussite du projet de vie convenu (réintégration familiale, famille d'accueil ou autre institution d'hébergement). Il est donc important de développer activement une coordination réfléchie entre tous les acteurs concernés.

En ce qui concerne les 8 enfants qui ont quitté La Nacelle en 2008, la durée du séjour a été en moyenne de 16 mois (minimum : 7,5 mois ; maximum : 2 ans 1 mois).

Pour les 14 enfants qui séjournaient encore à La Nacelle à la fin de l'année 2008, la durée moyenne

du séjour était alors de 13 mois (minimum : 3 mois ; maximum : 2 ans 4 mois).

Depuis quelques années, La Nacelle observe que la durée du séjour de l'enfant tend à s'allonger. La complexité de nombreux contextes familiaux profondément perturbés sur le plan psychique et souvent gravement précarisés sur le plan social et matériel ainsi que la difficulté de trouver une solution concrète à l'orientation du projet pour l'enfant peuvent parfois expliquer la longue durée du séjour de l'enfant.

Il est à noter qu'en 2008, un enfant a quitté La Nacelle à l'âge de plus de 3 ans. La durée de son séjour a été de 14 mois. Les problématiques spécifiques personnelles et familiales de certains enfants rendent difficiles la définition et la mise en œuvre d'une réorientation pourtant indispensable lorsqu'ils atteignent l'âge de 3 ans. En effet les missions et l'organisation de La Nacelle sont prévues pour répondre aux besoins de jeunes enfants âgés de 0 à 3 ans. La prolongation du séjour de l'enfant au-delà de cet âge est rarement favorable au développement de son autonomie et de sa socialisation.

Sur les 8 enfants qui ont quitté La Nacelle dans le courant de l'année 2008, deux enfants ont réintégré leur famille d'origine pour vivre soit dans la famille élargie sélectionnée comme famille d'accueil (1), soit avec un des deux parents. Mais dans ce dernier cas, l'enfant a dû être replacé après quelques semaines, le parent n'ayant pas pu assumer sa fonction. De plus en plus souvent, la réinsertion familiale s'avère impossible compte tenu des graves difficultés dans lesquelles se débattent les parents.

37,5% (3/8) des enfants sortis en 2008 ont intégré une famille d'accueil dont une dans le cadre d'un accueil spécialisé en raison du handicap de l'enfant. Les réorientations de l'enfant vers une famille d'accueil supposent des indications précises. En effet un projet de famille d'accueil n'est pas toujours indiqué comme alternative à la réinsertion familiale, notamment en raison des enjeux affectifs liés au placement de l'enfant dans une autre famille que sa famille d'origine. Les parents qui s'y opposent peuvent faire obstacle au projet en induisant des rivalités difficiles à vivre pour l'enfant.

Il arrive également que certains enfants qui ont déjà vécu de multiples ruptures relationnelles soient psychologiquement fort abîmés. Nécessitant un encadrement adapté, leur intégration au sein d'une famille d'accueil risquerait d'être rapidement compromise.

D'autres enfants qui présentent un handicap physique ou mental peuvent également être pris en charge par une famille d'accueil spécialisée.

Pour certains enfants, une orientation vers une autre institution d'hébergement est le projet qui peut leur offrir un milieu de vie spécifiquement adapté à leurs besoins. Par exemple certains parents peuvent avoir

tissé avec leur enfant un lien solide et bénéfique pour lui mais se trouver dans l'incapacité d'en assumer l'éducation au quotidien.

25% (2/8) des enfants sortis en 2008 ont été orientés vers une institution d'hébergement adaptée à l'accueil d'enfants âgés de plus de 3 ans.

Cependant ce projet est souvent difficile à concrétiser rapidement en raison du manque de places disponibles. De plus il est fréquent que pour des raisons d'encadrement, l'accueil d'un jeune enfant dans une autre institution ne soit accepté que lorsque celui-ci est en âge d'être scolarisé.

Cette difficulté d'orientation est encore accrue lorsque l'enfant présente un handicap.

En ce qui concerne le besoin d'un accueil à temps-plein en dehors du milieu familial, les institutions relevant de l'AWIPH ne fonctionnent pas nécessairement tous les jours de l'année, et en ce qui concerne le handicap, les maisons de l'Aide à la Jeunesse ne sont pas nécessairement équipées en matériel adapté et en personnel suffisant et spécialisé pour répondre aux besoins spécifiques de ces enfants.

Dans tous les cas, la participation des parents est essentielle afin que le projet évolue positivement pour l'enfant. Son adaptation au nouveau milieu de vie sera favorisée s'il est rassuré face aux conflits de loyauté qu'il pourrait ressentir à l'égard des trois acteurs investis dans son projet de vie : ses puéricultrices, sa famille, son nouveau milieu de vie.

❖ LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

Le projet pédagogique institutionnel de La Nacelle dans sa mission de soutien à la parentalité se fonde sur quelques questions fondamentales :

- ▲ jusqu'où et comment l'institution peut-elle intervenir auprès de ces familles ?
- ▲ comment l'institution peut-elle soutenir les parents dans la prise de conscience de leurs difficultés ?
- ▲ comment l'institution peut-elle accompagner les parents dans l'émergence et la construction de leur fonction parentale alors que bien souvent c'est leur personne, l'enfant en eux qui souffre de sa propre histoire ?
- ▲ comment l'institution peut-elle permettre aux parents de prendre une place auprès de leur enfant tout en garantissant sa protection physique et psychique ?

Dans son travail avec les familles, l'équipe de La Nacelle collabore étroitement avec l'équipe du Service de Soutien à la Parentalité.

Suivant une approche personnalisée et adaptée à chaque situation, ce service accompagne le lien parent-enfant lors des visites des parents à leur enfant accueilli à La Nacelle.

Ce service collabore également à l'accompagnement de la réinsertion familiale d'un enfant à l'issue de son séjour à La Nacelle.

◎ LE SERVICE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

CARTE DE VISITE DE L'INSTITUTION

Définition :	Le Service de Soutien à la Parentalité est un service d'action préventive centrée sur le lien parent-enfant.
Mission :	Le Service de Soutien à la Parentalité a pour mission de promouvoir la bientraitance en valorisant les compétences parentales en réponse aux besoins des enfants dans leur développement physique, psychologique et social.
Public :	Familles avec enfant âgé de 0 à 3 ans
Activités :	Accompagnement du lien parent-enfant lors des visites des parents à leur enfant accueilli à La Nacelle. Accompagnement de la réinsertion familiale de l'enfant à l'issue d'un séjour à La Nacelle.
Pouvoir Organisateur :	O.N.E.
Personnel :	Equipe pluridisciplinaire : assistante sociale, éducatrice spécialisée, psychologue.

► MISSIONS

Le Service de Soutien à la Parentalité a pour mission de promouvoir la bientraitance en valorisant les compétences parentales en réponse aux besoins des enfants dans leur développement physique, psychologique et social.

Un des soucis majeurs de La Nacelle est de permettre à la famille d'occuper une place signifiante auprès de l'enfant.

Quelles que soient les difficultés rencontrées et la présence qu'ils peuvent assumer, les parents restent des partenaires essentiels tant dans l'élaboration du projet de vie de l'enfant que dans l'accompagnement de son quotidien.

La Nacelle veille donc à favoriser des relations parents-enfants constructives, à maintenir autour de l'enfant une communication opérante entre parents et puéricultrices et à gérer les conflits de loyauté auxquels les différents acteurs (enfant, institution, puéricultrice, famille d'accueil, famille d'origine) risquent d'être confrontés. Des rencontres régulières entre les membres de l'équipe et les parents sont organisées afin que la place de chacun soit clairement définie et que l'enfant sente un consensus des adultes autour de lui. La présence de la puéricultrice de référence lors de ces rencontres permet de soutenir la place de l'enfant.

Quel que soit le projet qui sera mis en oeuvre à l'issue du placement, les intervenants veillent à établir, restaurer, maintenir ou soutenir le lien parents-enfant toujours dans l'intérêt de l'enfant et en fonction de la manière dont les parents peuvent assumer leur parentalité.

Dans le cadre spécifique d'un Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance, plutôt que de définir l'objectif du soutien à la parentalité comme un accompagnement pour que les parents puissent « récupérer » leur enfant, l'équipe de La Nacelle oriente

son travail sur la question de « la place que les parents vont pouvoir occuper auprès du dur enfant ». Cette façon d'exprimer le projet de collaboration avec les parents permet d'élargir le champ des possibles en ce qui concerne la relation parent-enfant et d'engager le travail dans l'expression sincère des besoins, des ressources et des limites de chacun.

Certains principes fondamentaux sont indispensables au développement d'une relation de collaboration vraie entre les professionnels et les parents :

- ▲ **le respect** : Chaque famille, chaque personne a son histoire, sa culture, ses valeurs, ses habitudes, ses modes de communication, son langage, ses besoins, ses compétences, etc, qui font ce qu'elle est au plus profond d'elle-même : son identité. Faire preuve d'un respect sincère de cette identité contribue à produire chez l'autre un effet de reconnaissance et de renforcement de l'estime de soi qui peut être source d'énergie, de force de changement et de développement de compétences.
- ▲ **la transparence** : En tant que collaborateur privilégié dans le projet de vie de l'enfant, le parent est toujours considéré comme un interlocuteur essentiel. Il est donc consulté et impliqué dans les choix à poser ainsi qu'informé des diverses démarches des professionnels : contacts, réunions, rapports,...
- ▲ **la confiance** : Elle repose sur un profond sentiment de compréhension réciproque.

Une communication engagée envers la famille dans un souci de clarté peut contribuer à développer une relation de confiance avec les parents favorable à une bonne collaboration pour une évolution positive du projet de la famille et de l'enfant.

Les émotions occupent une place importante dans le tissu des relations intra et extra-familiales. Le professionnel peut contribuer à mettre des mots sur ces émotions en parlant de son propre ressenti

de la relation. L'engagement du professionnel dans la relation et le partage sincère des expériences émotionnelles contribuent à renforcer la relation de confiance qui soutient le travail d'accompagnement.

- ▲ **la cohérence** : La sérénité et la disponibilité psychique pour la relation ne sont possibles que dans la mesure où la personne éprouve un sentiment de cohérence dans ce qui est dit, dans ce qui est agi, par elle-même et autour d'elle. Cette cohérence permet de mobiliser des vécus et des ressentis ainsi que d'établir des liens qui font sens, permettent la compréhension et ouvrent la possibilité du changement.
- ▲ **le non jugement, la non disqualification** : « Les compétences des parents s'alimentent du regard bienveillant que l'on peut y porter¹ ». Dans la mesure où l'intervenant cherche vraiment à comprendre les émotions et les comportements des parents en les reliant avec leur histoire psychique et affective et avec leur environnement social et matériel, il peut à la fois donner sens à ces attitudes et gérer ses propres émotions. Certaines situations familiales inquiétantes, décourageantes ou menaçantes risquent d'induire chez le professionnel des sentiments de peur ou de colère qui peuvent l'amener à devenir agressif, inefficace, indifférent ou négligent à l'égard de la famille. Il est donc indispensable que l'intervenant ne soit pas seul face à la dynamique familiale. Faire partie d'un réseau différencié et cohérent de professionnels et régulièrement bénéficier d'un temps d'écoute, devraient lui permettre de maintenir un regard objectif sur son travail avec les parents.
- ▲ **le soutien de la prise de conscience** : La mise en lien d'éléments de l'histoire et de l'environnement de la famille peut induire une crise psychique, souvent passage obligé vers une remobilisation. Toutefois si cette prise de conscience est vécue comme une contrainte brutale imposée de l'extérieur, elle risque de renforcer les mécanismes de défense existants. Ceux-ci seront alors réactivés pour protéger les membres de la famille de cette « intrusion violente et/ou prise de pouvoir sur leur histoire. La vérité n'est porteuse de ressources que lorsqu'elle est découverte et/ou reconstruite par les personnes concernées.² »
- ▲ **l'ouverture** : La découverte, l'étonnement, l'émerveillement ont pleinement leur place dans le travail d'accompagnement. Ils sont la manifestation sensible de la non fixation des choses, de la possibilité d'une autre chose, autrement, d'un potentiel de changement, de l'existence de ressources et de compétences inconnues ou

cachées qui se révèlent, d'un mouvement possible qui peut être reconnu et valorisé. L'humour dans le respect et la dédramatisation sont aussi des façons de se décentrer et d'ouvrir des perspectives nouvelles sur la situation.

En 2008, le Service de Soutien à la Parentalité a essentiellement assuré sa mission d'accompagnement des visites des parents à leur(s) enfant(s) accueilli(s) à La Nacelle. En effet l'absence de mandat pour l'accompagnement de projets de réinsertion familiale a réduit l'intervention du Service de Soutien à la Parentalité dans cette mission.

❖ L'ACCOMPAGNEMENT DES VISITES

Le Service de Soutien à la Parentalité a pour mission d'accompagner les parents qui rendent visite à leur enfant accueilli à La Nacelle.

Ce travail de soutien de la parentalité se réalise dans un cadre précis défini en fonction du projet de l'enfant. L'autorisation, le rythme et les modalités de contacts de l'enfant avec les membres de sa famille sont réfléchis dans l'intérêt du jeune enfant et nécessitent toujours l'accord préalable du service qui a mandaté La Nacelle pour l'accueillir.

Pendant les 6 premières semaines du séjour de l'enfant, les parents sont généralement autorisés à une visite par semaine. Cette limitation des contacts poursuit plusieurs objectifs : pour l'enfant, lui permettre de reprendre pied après des moments difficiles et se repérer dans son nouveau milieu de vie ; pour les parents, prendre conscience des motifs qui ont nécessité le placement de l'enfant, définir et mettre en œuvre des actions de changement ; pour l'institution, observer et repérer les besoins de l'enfant, de ses parents et du lien qui les unit en vue de négocier des pistes de travail adaptées.

Les visites sont organisées selon des repères clairs dans le temps (planning de rendez-vous fixés régulièrement sur une même plage-horaire), dans l'espace (même local réservé pour chaque visite) et dans la relation (même accompagnant présent pour chaque visite).

Les visites sont des moments particulièrement intéressants pour observer l'existence et la qualité du lien qui unit l'enfant et son parent ainsi que la dynamique et la capacité de remise en question de la famille. Elles permettent également d'évaluer chez le parent son niveau de conscience des besoins de l'enfant et sa capacité à y apporter des réponses adaptées.

Ces observations continues permettent également à l'accompagnant d'ajuster son mode d'intervention. Elles lui apportent les éléments nécessaires pour définir la place qu'il occupera et le degré d'autonomie qu'il laissera aux parents dans le cadre de ses visites.

Au cours des visites, l'intervenant accompagne les parents dans la prise de conscience des besoins de l'enfant en les aidant à décoder les signes observés.

1. VANDER LINDEN R., ROEGIERS L., *Prévenir les troubles de la relation autour de la naissance, Temps d'arrêt, Coordination Maltraitance, cfwb*

2. *Ibidem*

Il soutient l'enfant dans sa relation avec ses parents en garantissant un cadre sécurisant et en mettant des mots sur les émotions ressenties. L'intervenant accompagne également les parents dans la prise de conscience de leurs propres besoins, de leurs ressources et de leurs limites.

Certains parents sont parfois à ce point envahis par leurs difficultés personnelles qu'il leur est difficile voire impossible de se centrer sur leur enfant. Ils sont parfois totalement incapables de percevoir ses besoins. Ces parents recherchent parfois pour eux-mêmes l'attention bienveillante de l'intervenant. Certains prendraient volontiers la place de leur enfant à la pouponnière tant ils éprouvent un profond besoin d'attachement et de reconnaissance.

Les professionnels observent actuellement une évolution inquiétante de l'état psychique de nombreux parents dont le jeune enfant est hébergé à La Nacelle. Les pathologies mentales, les troubles de la socialisation et la toxicomanie dont les conséquences sont catastrophiques au niveau de l'adaptation à la réalité compromettent souvent leur accès à la parentalité. Ces parents peuvent être très inadéquats à l'égard de leur enfant. Celui-ci manifeste alors des signes d'une anxiété majeure qui l'amène parfois à se retirer du contact pour se protéger.

L'enfant est un collaborateur précieux dans le travail avec les familles. Il envoie souvent des signaux chargés de sens et indique le rythme et les chemins à suivre ainsi que les limites à ne pas franchir.

Pendant leurs visites, certains parents sont en difficulté pour décoder les signaux envoyés par l'enfant ou pour y réagir adéquatement. Parfois ils ne savent pas quoi faire quand l'enfant manifeste son insatisfaction ou son opposition. (alimentation, change, limites...) ou sont en difficulté pour lui proposer des stimulations, des activités, des jeux adaptés à ses besoins. L'accompagnant soutient alors leur observation, leur analyse et leur questionnement. Il ne répond pas à leur place et veille à les maintenir dans une position active et responsable en encourageant leurs initiatives adaptées, en valorisant leurs compétences et celles de l'enfant. L'observation montre que lorsque l'accompagnant manifeste une attention bienveillante et un réel intérêt pour les compétences de l'enfant, certains parents s'en sentent valorisés et développent envers lui un regard intéressé, attentif et bienveillant. Ce nouveau regard peut permettre au parent de déployer ses propres compétences à donner sens aux comportements de l'enfant et à apporter des réponses à ses besoins.

Certains parents font preuve de régularité dans leurs visites alors que d'autres sont souvent absents ou disparaissent pendant de longues périodes. Dans la plupart des situations, les absences aux visites ne sont pas annoncées, ni justifiées par les parents. Un mal-être peut se manifester chez l'enfant confronté au manque de continuité dans les contacts avec son parent. Il est

alors essentiel pour l'enfant que l'intervenant mette des mots sur cette absence et l'émotion qu'elle engendre.

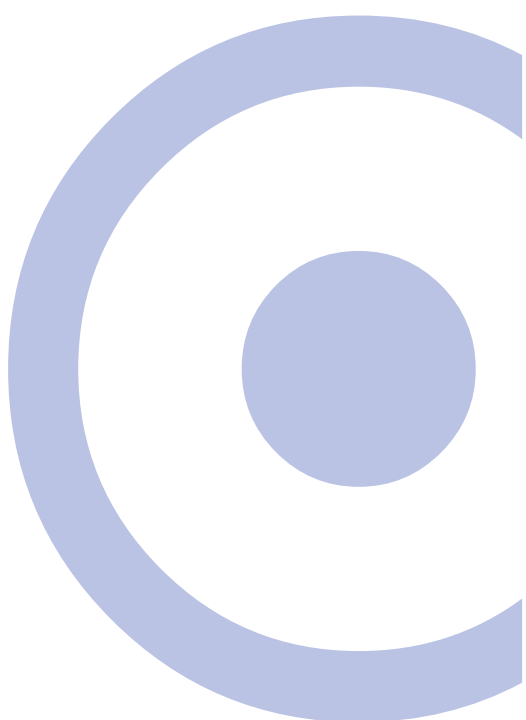
Dans certaines situations, l'histoire personnelle du parent ou les circonstances de la naissance n'ont pas permis à un lien d'attachement de se créer entre le parent et l'enfant.

Le travail d'accompagnement aura alors pour objectif de permettre à ce lien de se tisser progressivement en tenant compte du projet dans lequel la relation entre le parent et l'enfant pourra s'inscrire.

Étant donné la complexité et la pathologie de certains contextes familiaux, il serait souvent préférable de travailler en co-intervention pendant les visites et lors des entretiens, ce que ne permettent pas les moyens humains actuellement mis à disposition.

Lorsque La Nacelle accueille le plus jeune d'une fratrie dont les grands frères et sœurs séjournent dans une autre institution, des moments de rencontre de la fratrie en présence ou non des parents sont organisés dans l'une et l'autre institution.

Pendant chacun des deux quadrimestres de l'année académique, La Nacelle encadre le stage d'un-e-étudiant-e- en psychologie de l'UMH, de l'UCL ou de l'ULB. Ce(tte) stagiaire a pour tâche d'accompagner les visites des parents à leur(s) enfant(s). L'étudiant-e-observe minutieusement la relation parent-enfant lors des visites et collabore avec l'équipe du Service de Soutien à la Parentalité dans l'analyse des dynamiques familiales. Des pistes de travail concernant le lien parent-enfant sont discutées en réunion d'équipe psychosociale avec le soutien de la psychologue Référente maltraitance de l'ONE.



Les Ressources



LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

MISSIONS

Le Conseil scientifique est un organe d'avis du Conseil d'Administration. Ses missions sont définies sur base du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (article 20 et 21) sur base du règlement organique de l'ONE approuvé par l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/05/2004 et en particulier les articles 28 à 38 et 48 et de l'arrêté du 9 juin 2004 du Gouvernement de la Communauté française portant réforme des consultations pour enfants (article 64).

Il appartient à cette instance :

- ▲ d'étudier les questions soumises par le Conseil d'Administration et d'effectuer les recherches qu'il lui confie ;
- ▲ de faire au Conseil d'Administration toutes propositions qu'il juge utiles à l'organisation psychosociale des projets et services en matière d'accompagnement ;
- ▲ d'étudier l'adaptation de la mission d'accompagnement aux progrès scientifiques et à l'évolution de la société.

Dans le cadre de la réforme des consultations pour enfants, deux missions lui sont spécifiquement confiées :

- ▲ remettre au Conseil d'Administration un avis conforme en matière de recours contre une décision de désignation d'un médecin pour l'attribution d'heures de consultation ;
- ▲ remettre un avis au Conseil d'Administration en cas de litige relatif à l'exécution d'un contrat liant un médecin à l'ONE.

COMPOSITION

Le Conseil scientifique est composé de maximum dix-huit membres, nommés par le Conseil d'Administration de l'Office après un appel public organisé par celui-ci (depuis le décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'ONE) et publié au Moniteur belge.

Le Conseil d'Administration statue, conformément aux règles définies dans son règlement organique, sur chacune des nominations à la majorité des deux tiers des voix exprimées.

En outre, les écoles de santé publique de la Communauté française sont représentées par un membre au sein du Conseil scientifique. Un tiers au moins, deux tiers au plus, des membres du Conseil scientifique sont constitués de médecins. Ceux-ci, issus notamment des milieux universitaires, sont choisis en raison de leurs compétences en matière d'accompagnement.

Les membres du Conseil scientifique sont nommés en fonction de la complémentarité de leurs compétences dans les matières de l'enfance, particulièrement en lien avec les missions du Conseil visées à l'article 21.

Le Conseil scientifique élit en son sein un(e) président(e) et trois vice-président(e)s.

COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE AU 31/12/08

Présidence

Professeur Jean-Pierre SCHAAPS

Vice-Président(e)s

Professeur Godelieve MASUY-STROOBANT

Professeur Michel MERCIER

Professeur Philippe LEPAGE

Membres

Professeur Jocelyne APPELBOOM

Monsieur Michel ANDRIEN

Monsieur Philippe BEAGUE

Madame Christine CARPENTIER

Docteur Michel DECHAMPS

Docteur Louis DEFLANDRE

Professeur Michèle GUILLAUME (représente l'ESP de l'ULg)

Madame Béatrice SWENNEN (représente l'ESP de l'ULB)*

Professeur Jean-Paul MISSON

Professeur Didier MOULIN (représente l'ESP de l'UCL)

Professeur Thierry PHAM

Professeur Jacques RIGO

Membres associés

Docteur Sophie ALEXANDER : Présidente du Collège des Gynécologues.

Docteur Jean-Marie DUBRU : Président du Collège des Pédiatres.

Docteur Marie-Christine MAUROY : Médecin Coordinateur de l'ONE

Madame Myriam SOMMER : Directrice de la Direction Etudes et Stratégies.

Professeur Marc VAINSEL : Administrateur Général du Fonds Houtman

Secrétaire : Cedric DE JONGHE de la Direction Etudes et Stratégies.

Le Conseil scientifique est représenté au Conseil d'avis par l'un de ses membres représentant une Ecole de Santé Publique. Le Docteur Béatrice SWENNEN assure cette fonction.

Le Conseil scientifique est représenté au Fonds HOUTMAN par le Professeur LEPAGE.

Le Fonds HOUTMAN est représenté au Conseil scientifique par le Professeur VAINSEL.

Démissions

Le Professeur GRISAR et Monsieur GRINBERG ont fait part avec regret de leur impossibilité de poursuivre leurs activités au sein du Conseil scientifique, ils ont pour cette raison présenté leur démission au CA.

Madame Michèle GUILLAUME a été désignée par le Recteur de l'ULg en tant que remplaçante du Professeur GRISAR et représentante de l'Ecole de Santé Publique de l'ULg au Conseil scientifique.

Madame GUILLAUME est nutritionniste. Parmi ses charges universitaires, elle donne cours de promotion à la santé.

Appel à candidatures a été lancé via le moniteur en vue de pourvoir au remplacement de monsieur GRINBERG.

- *Décès du Professeur LAMBOTTE :*

Le Professeur LAMBOTTE est décédé à Liège, le 31 mars 2008.

René LAMBOTTE a été :

- ▲ Membre du Conseil médical de l'Oeuvre de l'Enfance de 1971 à 1986.
- ▲ Président du Conseil scientifique de 1986 à 1989.
- ▲ Vice-Président du Conseil scientifique de 1990 à 1999.
- ▲ Président du Conseil scientifique de l'ONE de 2000 à 2005.

Le Conseil scientifique lui a rendu un vibrant hommage par la voix de son Président : « Homme particulièrement chaleureux, d'une grande humanité, fidèle à sa parole, d'une intelligence fine et brillante, son départ laisse un grand vide. Un deuil est à faire ».

► BILAN DE L'ANNÉE

Le Conseil scientifique s'est réuni onze fois dans le cadre de réunions plénières.

- ❖ LES MATIÈRES TRAITÉES EN SÉANCES PLÉNIÈRES

- « *Éthique, santé et Bien-être* »

Le Conseil scientifique a été étroitement associé à l'encadrement scientifique de ce colloque organisé par l'ONE.

À la suite de cette journée très riche en échanges et débats, il est apparu à l'évidence que l'ONE gagnerait à mettre en place un cadre formel où seraient abordées et traitées les questions d'ordre éthique auxquelles l'ONE est confronté dans l'exercice de toutes ses missions.

Une Charte éthique est par ailleurs à définir pour l'ONE. Sollicité à ce propos tant par son Conseil scientifique que par des Responsables de son Administration, le Conseil d'Administration a approuvé le projet de créer un Comité d'éthique aux compétences transversales. Il a chargé le Conseil scientifique de l'exécution de cette mission.

Outre l'intérêt intrinsèque de constituer un Comité d'éthique ONE, il convient de rappeler l'existence de la loi récente relative aux expérimentations sur la personne humaine (loi du 7 mai 2004). Celle-ci pose au centre de toute recherche (en ce compris les

recherches en Sciences humaines), la question du respect des personnes et des valeurs éthiques. Cette option appelle à une vigilance accrue dans les choix méthodologiques accompagnant les recherches. Elle nécessite une information très complète et systématique à donner au départ de l'étude à toutes les personnes concernées par celle-ci.

C'est dans ce contexte qu'ont été institués des « Comités d'éthique à avis unique », seuls habilités à donner un avis autorisé sur la conformité des protocoles de recherche au vu des attentes de la loi.

Ces Comités sont également sollicités sur des questions éthiques plus générales et ont à rendre compte des avis émis au Ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

La réactivation du Comité d'éthique de l'ONE agréé en début de la décennie 1990 est une piste qui a été longuement explorée par le Conseil scientifique mais celle-ci n'a pu aboutir.

Le Conseil scientifique s'est dès lors orienté vers la création d'un Comité d'éthique fonctionnant en son sein, dans le cadre d'un groupe de travail tel que le permet le ROI du Conseil scientifique en son article 10.

Ce groupe de travail devrait comprendre, outre des membres issus du Conseil scientifique, des représentants de Professionnels de terrain (Conseillers médicaux, médecins généralistes, TMS, représentants de l'Administration (secteurs de l'Accueil et de l'Accompagnement) et du Conseil d'avis.

La mise sur pied de ce groupe de travail est planifiée en 2009.

- *Cap 48*

L'Opération de solidarité « Cap 48 » a choisi de développer le thème du dépistage et du suivi des troubles du développement résultant de la grande prématurité.

La population cible concerne les enfants de poids de naissance inférieur à 1500 Grs et d'une durée de gestation inférieure à 32 semaines.

Environ 500 enfants entrent dans le programme de suivi, chaque année, pendant sept ans à partir du 1 juillet 2008.

Le Comité de pilotage comprend notamment les Doyens des trois Facultés de médecine, les Chefs de service de neuro pédiatrie des trois Universités, un représentant du Cabinet de la Ministre FONCK, un représentant de la RTBF, Monsieur BOVY, Monsieur MONNIEZ, le Professeur SCHAAPS.

Deux membres du Conseil scientifique, le Docteur DUBRU et le Docteur SWENNEN sont associés au groupe d'accompagnement de cette initiative.

L'ONE est appelé par le biais de ses TMS à informer les parents concernés et à les encourager à bénéficier du suivi mis en place dans le cadre de ce projet.

Le travail est mené dans le cadre d'une recherche-action inter universitaire à laquelle participent les

quatre Centres NIC qui souscrivent au protocole de recherche.

La recherche d'une durée de sept ans vise à établir un protocole standardisé de suivi des grands prématurés qui soit au terme de l'étude accepté et pris en charge par l'INAMI.

L'évaluation portera notamment sur la satisfaction des utilisateurs relative au rythme et à la qualité du suivi.

La recherche menée sur le suivi préventif des grands prématurés (recherche soutenue par le Fonds Houtman et l'ONE clôturée en 2004) a fourni des indications précieuses dans le cadre de ce projet.

- *Excellencis*

Logiciel d'e-learning (formation par Internet) à l'intention des médecins ONE.

L'expertise menée par les Docteurs COPPIETERS et PARENT (ESP ULB, sous la direction du Professeur F.KITTEL) à propos de la formation des médecins par e learning a constitué le point de départ du choix d'Excellencis par l'ONE.

L'ONE a acquis en 2008 le logiciel de formation « Excellencis » dont la structure a été mise au point par le Docteur Ziant.

Actuellement, la gestion du logiciel concerne essentiellement les Conseillers pédiatres à qui il est demandé d'alimenter le site (concevoir les modules de formation).

L'utilisation en est, au moins dans un premier temps, réservée prioritairement aux Médecins prestataires de l'ONE.

Le Guide de médecine préventive constitue une première base documentaire à partir de laquelle sont construits les modules de formation.

Outre la formation en ligne, EXCELLENCIS permet de donner une information très accessible sur différents documents et outils de santé publique utilisés à l'ONE.

- *Vers un référentiel de « soutien à la parentalité »*

Le Conseil scientifique a pris connaissance avec intérêt de l'organisation par l'ONE avec le soutien du Fonds Houtman, de journées d'études visant à la construction d'un référentiel de soutien à la parentalité.

Plusieurs de ses membres ont marqué leur souhait de participer activement à l'accompagnement scientifique de ces journées (voir chapitre « Direction Etudes et Stratégies »).

- *Préparation d'un Colloque International en 2010 relatif à la visite préconceptionnelle*

Le Conseil scientifique soutient le projet de colloque initié par le Professeur DELVOYE, membre du Collège des gynécologues de l'ONE (voir le chapitre « Collège des gynécologues »).

Il souligne le fait que l'aspect novateur du concept : « visite préconceptionnelle » nécessitera des efforts non négligeables en matière de formation et d'information tant à l'égard du public qu'à celui des professionnels concernés.

- *Programmes de télévision spécialement destinés aux enfants de moins de trois ans*

La Ministre de tutelle, Madame Catherine FONCK a sollicité l'avis de différentes instances à propos de l'éventuelle dangerosité du concept de programmes de télévision spécialement destinés aux enfants de moins de trois ans.

Le Conseil Supérieur de Promotion de la Santé et l'ONE (Conseil scientifique et Collège des pédiatres) ont été appelés à donner un avis sur la question.

Dans la réponse donnée à ce propos, le Conseil scientifique se rallie pour l'essentiel à l'avis de la Direction Générale de la Santé-France.

Il considère en effet qu'il ne peut être question de faire valoir l'éventuel bienfait de programmes télévisuels spécialement conçus pour des enfants de moins de trois ans.

En-dessous de trois ans, ces programmes sont susceptibles d'entraîner chez ces très jeunes enfants « des troubles du développement tels que passivité, retards de langage, agitation, troubles du sommeil, troubles de la concentration et dépendance aux écrans » (avis du CSA et de la DGS français).

Le Conseil scientifique se montre plus nuancé quant à l'utilisation de la télévision par les parents accompagnés de leur(s) jeune(s) enfant(s).

Tout en rejoignant le point de vue selon lequel il convient de limiter au maximum l'usage de la télévision notamment chez les jeunes enfants et insistant sur l'attention que les parents ont à accorder à l'enfant pour le stimuler, l'encourager à progresser, lui prodiguer tous les soins requis, il remarque que pour différentes raisons, l'interdiction absolue de l'usage de la télévision semble difficile à appliquer.

A très petites doses et dans un contexte parental bienveillant et stimulant, l'usage très modéré de la télévision ne semble pas devoir être totalement proscrit.

Cette nuance ne remet bien entendu nullement en question l'avis négatif émis par le Conseil scientifique à propos des programmes de télévision conçus tout spécialement pour les tout-petits.

Le Conseil scientifique a approuvé la campagne menée par YAPAKA en vue de prévenir les parents contre les dangers bien réels de la télévision adressée aux moins de trois ans. Il a cependant émis quelques réserves quant à la formulation du message proposé dans l'affiche.

- « *Ciel un bébé* »

Le DVD réalisé par D.VOLCKRICK avec le soutien de la Fondation DOLTO et la Communauté française a été conçu à l'intention des jeunes parents auxquels il apporte une mine d'informations et de conseils.

Le Conseil scientifique souligne la grande qualité du document celui-ci permet d'aborder de nombreuses questions auxquelles sont confrontés tous les parents. Le DVD serait à communiquer dès la grossesse.

Un regret du Conseil scientifique concerne l'absence de « chapitres » consultables sur simple choix.

La réalisation de cette option est sollicitée par le Conseil scientifique.

► LES RECHERCHES CLÔTURÉES EN 2008

Recherches « périnatalité »

- L'expérimentation de dispositifs de soutien et d'accompagnement du suivi des femmes enceintes dans les Consultations prénatales de l'ONE. (Professeur FOIDART ULg)
- Profil des mères nouvellement accouchées et parcours de suivis de la grossesse, de la maternité et de la période postnatale (Docteur ALEXANDER ESP ULB).

Les deux études d'une durée de 18 mois chacune, ont été menées en complémentarité et ont été suivies dans le cadre d'un Comité d'accompagnement commun aux deux recherches.

Le Docteur Béatrice BLONDEL (de l'Unité de recherches épidémiologiques sur la santé périnatale et la santé des femmes à l'INSERM) a été associée au Comité d'Accompagnement à titre d'Expert.

Composition du comité d'accompagnement :

Membres du Conseil scientifique : Professeurs : SCHAAPS (Président du Conseil scientifique), LEPAGE, Masuy-STROOBANT, MERCIER

Membres de l'Administration ONE : Mesdames : GHYSDAEL (DDRH-Formation), LATIERS (Direction Coordination Accompagnement), Dr MAUROY (Médecin Coordinateur), SOMMER (Direction Etudes et Stratégies), Messieurs : AGOSTI (DG Accompagnement), DE JONGHE (Direction Etudes et Stratégies)

Comité d'accompagnement élargi à : Monsieur FRANSOLET (DCVD), Mesdames MARTIN, GUERET, PAHAUT (Coordinatrices accompagnement)

Experts extérieurs consultés : Madame BLONDEL (INSERM), Monsieur ROEGIER (UCL)

Les deux recherches ont été clôturées en 2008 et les résultats en ont été présentés au Conseil scientifique.

- ▲ L'expérimentation de dispositifs de soutien et d'accompagnement du suivi des femmes enceintes dans les Consultations prénatales de l'ONE

Objectifs de la recherche-action :

L'expérimentation de dispositifs de soutien des femmes enceintes s'inscrit dans la foulée de la recherche : « Utilité et conditions d'applicabilité d'un Guide d'entretien dans le cadre du suivi de la femme enceinte » clôturée début 2006.

Au terme de cette recherche exploratoire menée par l'ULg (APALEM-APES), le Conseil scientifique a

conclu à l'opportunité de tester ce « dispositif de soutien » dans des maternités de différentes provinces en Communauté française.

Dans cette optique il s'agit d'identifier les éléments qui sont facilitateurs ou au contraire agissent en tant que frein à la mise en place de dispositifs de soutien des femmes enceintes.

L'expérimentation de dispositifs de soutien des femmes enceintes doit déboucher sur des recommandations et un référentiel destiné à la formation des professionnels afin d'améliorer la prise en compte et la connaissance des situations de vulnérabilité.

La recherche doit également déboucher sur la mise en évidence de facteurs contribuant à l'amélioration de la coordination entre professionnels du réseau ainsi qu'à la continuité des services mis à disposition des futurs parents.

Les trois sites choisis pour l'étude sont : la Citadelle à Liège, l'Hôpital civil de Charleroi, la CPN de la rue des Tanneurs à Bruxelles.

Les intervenants inclus dans la recherche-action ont été largement associés et impliqués dans tout le processus de recherche (approche participative) jusqu'au niveau de la participation à l'expression des conclusions de l'étude.

Le dispositif de suivi tel que réfléchi dans la présente étude, ne peut être décrit comme un « entretien au quatrième mois », même si dans les prémisses de ce travail il était question de s'inspirer de ce type de dispositif tel que pratiqué en France.

Le dispositif construit dans la présente recherche-action prend en considération les composantes psychologiques, psychosociales, sociales dans le parcours prénatal et vise à l'émergence et la meilleure prise en compte de celles-ci par le réseau des professionnels qui accompagnent la grossesse.

Le dispositif s'inscrit dans une optique de soutien à la parentalité, de coordination et d'échanges entre les professionnels du réseau concernés par le suivi de la grossesse et d'une prévention des « risques » psychosociaux.

Ce dispositif est à adapter à la variété des structures.

L'amélioration de la qualité formelle et informelle des relations (des échanges d'informations) entre partenaires du réseau est l'un des facteurs qui contribue à augmenter la qualité du suivi prénatal.

Cette qualité de communication inclut la transmission de l'information, son contenu, la manière dont la communication affecte le comportement.

Il est mis en évidence que les prénatales de quartier connaissent une situation assez particulière par rapport aux prénatales hospitalières du fait de leur situation excentrée par rapport à l'hôpital.

L'installation d'un dispositif de suivi doit être précédé par une phase de diagnostic de la situation de la CPN. Ce diagnostic est à réaliser par l'équipe de la CPN.

Une auto-évaluation préalable est donc nécessaire.

La formulation en mots des pratiques (la symbolisation des pratiques) permet et facilite la dynamique d'un projet.

L'introduction d'un projet n'est donc pas à imposer d'autorité mais doit correspondre à un souhait et à une réflexion coconstruite par les partenaires concernés.

La recherche-action fournit des indications, des pistes pour le développement d'un référentiel (référentiel : l'ensemble des objectifs, leurs articulations logiques, les recommandations et les exemples de concrétisation).

Celui-ci est destiné prioritairement aux professionnels de l'ONE mais dans le cadre d'un travail en réseau, il concerne également tous les professionnels de la prénatalité et de la périnatalité.

Les objectifs sont articulés avec les finalités du dispositif.

Ces objectifs concernent : les entretiens ; l'accompagnement et le soutien à la parentalité ; le travail en réseau ; la visibilité ; l'évaluation.

Un même objectif peut concourir à la réalisation de plusieurs finalités.

Les finalités sont : le soutien à la parentalité ; le travail en réseau ; la prévention des risques psychosociaux.

Une méthodologie est proposée pour la mise en place d'un projet.

Le projet est à la fois une manière de transformer sa pratique et son offre de service, de développer le travail en réseau par l'apprentissage de la collaboration.

La création d'un référentiel est proposée pour soutenir les professionnels dans leurs pratiques d'entretiens.

Cet outil aurait pour objectifs de favoriser une réflexion sur les circonstances des entretiens et les habitudes en matière de pratiques d'entretien.

De présenter différentes pratiques d'entretiens sous leurs aspects techniques et éthiques.

La manière de faire s'appuierait sur des échanges entre professionnels à propos de situations d'entretiens vécues comme problématiques ou au contraire perçues comme des exemples d'entretiens réussis. La supervision en serait assurée par un expert spécialisé dans les techniques d'entretien.

■ SUIVIS

Un séminaire relatif aux situations de vulnérabilité (définitions, outils d'évaluation, travail en réseau...) qui pourrait être mené en collaboration avec le Fonds Houtman.

Une réforme du secteur des prénatales est en cours.

Dans les recommandations finales ont également été intégrées, les réflexions menées en concertation avec les chercheurs ayant réalisé l'étude sur le profil des mères nouvellement accouchées (Dr ALEXANDER et coll.).

▲ **Profil des mères nouvellement accouchées et parcours de suivis de la grossesse, de la maternité et de la période postnatale** (Docteur ALEXANDER ESP ULB).

Objectifs de la recherche : élaborer des recommandations destinées à la formation des professionnels concernés par le suivi de la grossesse et de l'accouchement en vue d'améliorer la connaissance et la prise en compte coordonnée des situations de vulnérabilité, entre partenaires du réseau.

Les outils dont disposent actuellement les professionnels ne leur permettent plus de répondre adéquatement à ces objectifs et doivent être actualisés.

L'étude se focalise sur l'identification des difficultés rencontrées par les femmes enceintes dans l'utilisation des services.

Quatre objectifs plus spécifiques sont développés :

- ▲ Compléter et mettre à jour les indicateurs de vulnérabilité psychosociale qui sont liés à la mauvaise utilisation des services.
- ▲ Quantifier et améliorer la compréhension du phénomène « grossesse non suivie ou mal suivie » en Communauté française Wallonie Bruxelles (CFWB) en 2007.
- ▲ Améliorer la capacité de repérage par les prestataires de soins (TMS, sages-femmes, généralistes, gynécologues) des femmes présentant des difficultés ou des réticences à utiliser adéquatement les services de santé.
- ▲ Proposer des interventions visant à améliorer l'accessibilité et l'utilisation de la consultation prénatale et des services qui en découlent.

Les sites retenus dans l'étude Profil des mères sont les maternités de la Citadelle à Liège, St Pierre et St Jean à Bruxelles.

Ces trois maternités ont été sélectionnées de manière non aléatoire pour la double raison qu'elles servent une population particulièrement vulnérable et qu'elles sont à proximité des deux centres responsables des deux projets.

Par ailleurs, deux de ces maternités ont une CPN ONE sur site, alors que la 3ème (St Jean) n'en a pas. Ceci aussi représente un choix délibéré.

Les critères de « non suivi » « suivi suboptimal » « suivi

optimal » ont été définis en début d'étude en accord avec le Comité d'accompagnement.

Parmi les trois maternités de l'étude, 230 mères ont accepté de répondre au questionnaire.

Des données relatives à la qualité du suivi de la grossesse ont par ailleurs été fournies à partir de la cinquantaine de maternités de Bruxelles et Wallonie ayant participé à l'enquête.

De manière générale, on observe un nombre encore trop élevé de mères dont la grossesse est mal suivie ou pas suivie du tout.

Ce suivi suboptimal et le non suivi sont significativement associés à des caractéristiques des mères telles que : âge (très jeunes ou âgées), isolement (ne vivant pas en couple), non originaires de Belgique, ne parlant pas français/néerlandais, non inscrites au registre national.

Les mères qui n'ont pas été suivies du tout lors de la grossesse sont issues pour la plupart de l'immigration, ont un faible niveau d'instruction, une grossesse dont le terme est plus fréquemment dépassé, une fréquence plus grande de bébés macrosomes.

En conclusion, des barrières subsistent quant à l'utilisation des services de soins mis à disposition des femmes enceintes.

Des propositions sont formulées pour remédier à ces lacunes :

► donner priorité à l'amélioration de la visibilité de la prénatale en y associant des messages clairs relatifs au suivi de la grossesse :

- ▲ Il faut faire suivre sa grossesse
- ▲ Il faut consulter dès le retard des règles
- ▲ 3 échographies et 6 à 10 consultations sont prévues
- ▲ C'est gratuit

Ces messages seraient à relayer par des médias à haute diffusion.

Le grand public devrait être informé et convaincu du fait que le suivi de la grossesse (notamment à l'ONE) se fait dans le plus strict respect de la personne et de sa vie privée.

Des questions sensibles telles que le dépistage de la trisomie, le conseil génétique, la possibilité de recours à l'IVG dans le cas de grossesse chez de très jeunes adolescentes, sont à aborder dans le plus strict respect des femmes et de leurs valeurs.

Une telle option nécessite « des consultations sans hâte et une bonne connaissance des cultures par les soignants ».

► ACCOMPAGNEMENT DES RECHERCHES

Recherche-action « ECRIN » : Evaluation des Capacités Relationnelles et d'Interactions du Nouveau-né.

Pour mémoire, l'Expertise « Dépistage en santé mentale » sollicitée par le Conseil scientifique en 2007 avait souligné l'intérêt de mener une recherche-action auprès de consultations pour enfants choisies sur base volontaire pour tester la faisabilité d'un dépistage des troubles relationnels à partir de l'échelle ADBB (Alarme Détresse Bébé).

Le Conseil scientifique en concertation avec la DG Accompagnement, le Conseil d'avis et d'autres services de l'Administration a longuement mûri le projet.

Toutes les propositions et remarques de fond relatives à cette étude relayées auprès du Conseil scientifique ont été prises en considération et suivies d'effets.

L'intitulé du projet a été modifié, abandonnant l'idée d'un « dépistage en santé mentale » au profit d'une approche du retrait relationnel, indicateur d'un trouble éventuel du jeune enfant, non spécifiquement lié à une « pathologie mentale ».

Le choix de structures participant à la recherche est à établir sur base strictement volontaire.

La mobilisation du personnel d'encadrement (Coordinatrices) est assurée via la D.G. Accompagnement (Madame LATIERS).

La phase d'installation de l'étude nécessite la formation des professionnels concernés à l'utilisation d'ADBB.

Chaque consultation engagée dans le projet doit bénéficier de l'appui actif et soutenu d'un Centre de Santé mentale ou d'une structure comparable.

Le développement du projet est envisagé dans une perspective de prévention avec la volonté ferme de ne pas stigmatiser les parents.

Parmi les différents projets remis à l'ONE en réponse à l'appel lancé à cet effet, c'est celui remis par le Professeur GAUTHIER et son équipe qui a été retenu.

Un Comité d'accompagnement a été mis sur pied pour suivre le bon déroulement de la recherche-action.

Le Comité d'accompagnement est constitué par : Mr DELFOSSE (Membre du CA), Monsieur BEAGUE, Madame CARPENTIER, Docteur DECHAMPS, Professeur MERCIER, Professeur SCHAAPS, (Membres du Conseil scientifique) ; Docteur MELICE (Membre du Collège des pédiatres) ; Monsieur AGOSTI, Monsieur DE JONGHE, Madame LATIERS, Madame SOMMER (Membres de l'Administration ONE).

L'étude dont la durée est de 18 mois a débuté en 2008 et se clôturera en juillet 2009.

Elle est réalisée auprès d'une dizaine de consultations pour enfants réparties dans les provinces de Liège, Hainaut, Namur, Luxembourg.

► PROPOSITIONS DE NOUVEAUX THÈMES DE RECHERCHES

A la demande du Conseil scientifique, les deux D.G. Accueil et Accompagnement ont été invitées à se prononcer sur les thèmes de recherches à développer prioritairement dans leurs secteurs respectifs.

Le thème transversal de la multiculturalité et de la mixité sociale au sein des Consultations de l'ONE et des milieux d'accueil a été épinglé par les deux Directions.

Ce thème soulève notamment la question de l'accessibilité de nos structures à toutes les catégories de population et vise à épingler les bonnes pratiques en la matière.

D'autres thèmes sont proposés et feront l'objet d'un examen plus approfondi au cours de l'année 2009.

Parmi ceux-ci figurent l'étude du parcours de suivi préventif des jeunes enfants (0 à 1 an) et de leurs parents ; l'évaluation quantitative des situations de maltraitance chez les enfants de 0 à 18 mois (évaluation non limitée aux seuls professionnels de l'ONE mais bien à l'ensemble du réseau concerné) ; l'intégration des enfants handicapés chez des accueillantes et à l'école maternelle.

D'autres projets concernent des études ponctuelles visant à affiner certains items de la BDMS ; l'amélioration de la lisibilité des courbes de croissance dans le carnet de l'enfant ; la révision du carnet de la mère ; l'optimisation de recommandations issues des recherches (publications, séminaires).



◎ LE COLLÈGE DES CONSEILLERS GYNÉCOLOGUES

► MISSIONS

Le Collège des Conseillers médicaux gynécologues constitue un organe d'avis de l'Administration générale. Il se réunit mensuellement et invite systématiquement à ses réunions, l'Administrateur Général, les directeurs de l'Accompagnement et de la DCVD ainsi que le Médecin Coordinateur.

Les Conseillers médicaux gynécologues ont un rôle d'animation et de formation au niveau de leur subrégion et se réunissent régulièrement en Collège alternativement à Bruxelles et à la Hulpe.

D'autres membres de l'Administration ainsi que des professionnels concernés par le secteur périnatal, sont ponctuellement invités en Collège.

Il est demandé au Collège dans le cadre de ses missions d'informer et /ou de donner des avis dans le domaine de la politique médicale préventive périnatale ainsi que sur toute question susceptible d'avoir un impact sur la politique menée en la matière par l'ONE.

La fonction de Conseiller médical gynécologue s'exerce dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé de la future mère et de son enfant dans un objectif général de qualité et d'efficacité des activités et services.

Cette fonction comprend notamment des activités et des initiatives en matière de formation, d'évaluation, de propositions et recommandations en relation directe avec l'ensemble des professionnels de la grossesse.

► COMPOSITION

- ▲ Docteur Sophie ALEXANDER, présidente, Bruxelles
- ▲ Docteur Pierre DELVOYE, Hainaut
- ▲ Docteur Dominique CHAUMONT, Brabant wallon et Namur
- ▲ Docteur Véronique MASSON, Liège
- ▲ Docteur Antoine COLIN, Luxembourg ; remplacé suite à son départ à la pension par le Docteur Roland FIVET à partir de décembre 2008.

Secrétaire : Anne-françoise BOUVY de la Direction Etudes et Stratégies.

► BILAN DE L'ANNEE

En 2008, les Conseillers se sont réunis 11 fois.

Un Collège commun avec les Conseillers pédiatres a eu lieu en février.

Lors de ce Collège commun, la philosophie de l'octroi du label « Hôpital Amis des bébés » a été débattue. Les conseillers sont tombés d'accord sur le fait que l'ONE est favorable à la philosophie du label mais sans extrémisme. L'ONE est là pour soutenir toutes les

mamans dans leur choix sans tomber dans le rigorisme qui voudrait que toutes les tétines et les biberons soient effacés des dépliants.

La présentation du Dr Gilbert sur les différentes catégories de médicaments classés selon leur compatibilité avec l'allaitement a également eu lieu en Collège commun.

Les Conseillers gynécologues ont donné leur avis sur le projet de Contrat de gestion de l'ONE et ont pris connaissance du texte définitif avec intérêt. Le Contrat de gestion 2008-2012 prévoit en effet d'accroître de 10% les grossesses suivies dans les CPN situées dans les zones précarisées durant les 5 prochaines années ainsi que des modules de formation des futurs parents. Il prévoit également qu'un Conseiller sage-femme rejoigne les rangs des conseillers.

Le Conseiller sage-femme aura pour mission de conseiller l'Administrateur Général en matière de prévention et de santé publique périnatale en relation avec le métier de sage-femme. Il apportera au Collège et aux Responsables des éclairages spécifiques pour la définition et la mise en œuvre des politiques menées par l'ONE dans le domaine de l'accompagnement des (futures)mères.

Madame Ana Hernandez Garcia, Sage femme, enseignante, diplômée en Epidémiologie et Statistiques a été désignée en décembre et entrera en fonction en janvier 2009.

Les conseillers ont également accueilli le nouvel Administrateur Général de l'ONE. A cette occasion, les conseillers lui ont présenté les activités relevant du Collège des gynécologues, les spécificités du secteur ainsi que les tentatives de réponse.

Le Collège a débattu sur les grandes lignes de la réforme de consultations prénatales. Le plan d'actions concrètes sera élaboré en 2009.

Afin de favoriser la visibilité des CPN, les conseillers ont entamé un travail d'élaboration d'un canevas de rapport d'activités annuel de la consultation qui devra être analysé par le CHO (Comité Hôpital ONE) pour les CPN hospitalières. Ce rapport reprendra la composition du CHO, ses objectifs ainsi que les comptes-rendus de ses réunions. Une évaluation annuelle de l'action de l'ONE au sein de l'hôpital (avec notamment les données BDMS) sera réalisée ainsi qu'un rapport financier (bilan et budget prévisionnel). Des perspectives et une évaluation des activités clôtureront le rapport.

La rédaction du guide de médecine préventive en consultation prénatale en collaboration avec le GGOLF s'est poursuivie en 2008.

Les conseillers ont passé deux jours en séminaire résidentiel pour le finaliser.

Ce guide comprendra une soixantaine de chapitres écrits par une quarantaine d'auteurs différents.

Il sera édité fin juin 2009 par les éditions De Boeck. Il se veut un outil pour le praticien dans le suivi de la grossesse normale afin de l'aider à déterminer l'essentiel de l'accessoire parmi les différentes possibilités diagnostiques et thérapeutiques. En d'autres mots, il permettra au prestataire de soin en consultation prénatale de tendre à une bonne pratique médicale.

Les Conseillers gynécologues ont continué et terminé l'adaptation du document de Guides-lines hollandais à la situation de la Communauté française concernant l'outil d'identification des grossesses à risques à l'usage des sages-femmes et des généralistes travaillant à l'ONE.

Les conseillers ont également participé à l'élaboration du Rapport d'activités BDMS concernant les volets prénataux et les avis de naissances.

Le Dr Alexander a en outre écrit une partie sur les inégalités de santé.

Ils ont actualisé le dépliant CMV. En effet, les nouvelles recherches montrent que si une future mère a eu le cytomégalovirus précédemment, elle n'est que partiellement immunisée. Dans le nouveau dépliant, on insistera sur le fait que toutes les futures mères doivent prendre certaines précautions et éviter tout contact avec des sécrétions d'enfants en bas âge. Par contre, le fait de prendre un bain avec son enfant n'est pas une situation à risque pour la future mère. Cette précaution sera donc retirée.

Les conseillers ont été invités à donner leur avis sur les 10 points prioritaires sur l'alimentation de la femme enceinte et ont été sollicités par le service économat pour donner leur avis sur les tests de grossesse et gel pour échographe à acheter pour les CPN.

La problématique de la pénurie de places pour les patientes ONE dans les maternités bruxelloises a été débattue. Ce problème continuera à être mis à l'ordre du jour en 2009 afin que des solutions soient apportées.

Le Collège a accueilli le président de la Fondation Dolto, Philippe Béague.

Il est venu présenter le DVD « Ciel un bébé ». Cet outil à destination des futurs parents a été mis à disposition des CPN et des TMS.

Le Dr Delvoye a posé les premières bases en 2008 de l'organisation du premier colloque européen sur la visite préconceptionnelle qui aura lieu à Bruxelles en octobre 2010. L'ONE s'est montré favorable à l'organisation de ce colloque et sera partie prenante.

Enfin, le Dr Colin, Conseiller gynécologue pour le Luxembourg a pris sa pension le 1er octobre 2008. Il a été remplacé à partir de décembre 2008 par le Dr Roland Fivet.



◎ LE COLLÈGE DES CONSEILLERS PÉDIATRES

► MISSIONS

Le Collège des Conseillers pédiatres est un organe d'avis de l'Administration générale.

Il lui est demandé dans ce cadre d'informer et /ou de donner des avis dans le domaine de la politique médicale préventive en petite enfance, sur toute question susceptible d'avoir un impact sur la politique menée en la matière par l'ONE.

La fonction de Conseiller Médical pédiatre s'exerce dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé dans un objectif général de qualité et d'efficacité des activités et services au bénéfice de la petite enfance.

Cette fonction comprend notamment des activités et des initiatives en matière de formation, d'évaluation, de propositions et recommandations en relation directe avec l'ensemble des professionnels de l'enfance et de la santé.

Le Collège des pédiatres se réunit mensuellement et associe systématiquement à ses réunions, l'Administrateur général, les responsables des secteurs de l'Accompagnement et de l'Accueil, le Médecin Coordinateur.

Il invite par ailleurs, selon les thèmes à traiter, des membres de l'Administration concernés ainsi que des experts extérieurs.

► COMPOSITION

Docteur Jean-Marie DUBRU, Président

Docteur Michel DECHAMPS, Namur

Docteur Tessa GOETGHEBUER, Bruxelles

Docteur Philippe HENNART, Hainaut

Docteur Nathalie MELICE, Luxembourg

Docteur Liliane PIRARD, Brabant wallon

Docteur Marie-Hélène DELHAXHE, Liège

Docteur Thérèse SONCK, Hainaut

Docteur Marianne WINKLER, Bruxelles

Secrétaire : Monsieur Cédric DE JONGHE de la D.E.S

► BILAN DE L'ANNÉE

Au cours de l'année 2008, les Conseillers pédiatres se sont réunis 11 fois en Collège et ont par ailleurs tenu de nombreuses réunions de travail notamment dans le cadre des contacts permanents avec les Comités subrégionaux.

L'une des préoccupations majeures du Collège a été la gestion des connaissances et la formation continuée des médecins prestataires de l'ONE. Suite aux conclusions d'une étude réalisée par l'Ecole de Santé Publique de l'ULB, l'ONE a acquis le droit d'utilisation du logiciel Excellensis destiné à la formation/information des médecins de l'ONE. Ce logiciel est constitué d'un ensemble de modules dont le nombre n'est pas limité,

chaque module aborde un programme ou un thème de santé publique analogues à ceux du Guide de Médecine Préventive de l'ONE.

Un module comporte 10 questions, chaque question intègre un choix possible parmi 5 items, en complément des questions figure une documentation exhaustive permettant d'y répondre et d'approfondir le sujet ainsi que de nombreuses références bibliographiques. Ce logiciel bénéficie de l'accréditation et d'une reconnaissance en tant qu'outil de formation en ligne. Préalablement à la mise en ligne, chaque module doit obtenir un accord de l'INAMI pour l'ouverture d'un droit à l'accréditation. Le système de cotation permet à l'utilisateur de jauger le niveau de ses connaissances pour chaque question et pour l'ensemble du module. Un Power point explicatif a été conçu à l'intention des médecins. Les Conseillers sont étroitement associés à ce type de formation, chacun étant chargé de la création et du développement d'un ou de plusieurs thèmes de médecine préventive en liaison avec l'ouvrage «Prévention et Petite Enfance». Enfin, pour l'Administrateur du système, qui dispose d'une vue globale sur les réponses des utilisateurs, les réponses données offrent la possibilité d'évaluer les points forts/faibles des répondants et donc si nécessaire de compléter la formation des intervenants de terrain.

Le suivi de la Réforme des Consultations constitue toujours une importante charge de travail pour les Conseillers, étroitement associés à la bonne application des procédures d'attribution des contrats, à ce titre ils doivent gérer les candidatures des médecins postulants en s'assurant de la recevabilité de celles-ci pour les présenter ensuite aux Collèges médicaux subrégionaux en respectant les critères de priorité établis préalablement.

L'application d'un système de quotas d'heures calculés au prorata du nombre d'inscrits annuels par structure nécessite un réajustement constant en fonction des variations de fréquentation des consultations mais aussi en fonction de la notion de « suivi renforcé » qui a été clairement définie antérieurement. Ce contrôle permanent des quotas d'heures est indispensable au succès de la réforme des consultations car il permet de s'assurer de l'application adéquate des normes de suivi des enfants à des âges clés et aussi de rétribuer de façon équitable, les médecins qui collaborent avec l'ONE en évitant d'éventuels dépassements budgétaires. Cette tâche permanente est menée à bien grâce à la bonne collaboration des coordinatrices et des secrétariats subrégionaux.

Les conseillers ont collaboré activement à la rédaction de Info ONE, plus particulièrement à l'édition spécialement destinées aux médecins ; ils ont rédigé plusieurs articles consacrés notamment au dépistage auditif, aux vaccinations de rattrapage, au thème de l'alimentation ainsi qu'au choix des courbes de croissance.

Les programmes de dépistage des troubles sensoriels restent une préoccupation majeure du Collège.

Le programme de dépistage de la surdité congénitale est actuellement en cours depuis le deuxième semestre 2006. Le Collège est représenté activement dans le groupe de travail au sein du cabinet ministériel. Le rôle de l'ONE est de présider le comité d'accompagnement et d'aider à la relance des enfants qui n'ont pu bénéficier du dépistage pendant leur séjour à la maternité. Le rôle des TMS de l'ONE est de sensibiliser les parents au dépistage et le cas échéant au suivi de ceux-ci. Le résultat de ce test figure dans le Carnet de l'Enfant. Les items relatifs au dépistage et au suivi sont inclus dans le bilan de santé de 9 mois. Les résultats du programme de dépistage ont été présentés au Collège : ils sont encourageants et engagent à poursuivre le programme.

Par ailleurs afin de dépister les troubles acquis de l'audition, des audiomètres ont été répartis dans les consultations après une formation préalable des TMS. Un DVD de présentation des dépistages auditifs a été réalisé par le Service EDUS en collaboration étroite avec le Collège et diffusé largement aux équipes de TMS et médecins.

Le dépistage des troubles visuels s'est poursuivi avec succès sur le terrain. Des séances de formation spécifiques destinées aux médecins qui souhaitent participer activement à ce type de dépistage ont été organisées afin de pallier au manque d'orthoptistes. Les résultats complets du dépistage ont été présentés au collège : plus de 18000 examens sont réalisés annuellement et les résultats sont détaillés par année, province et examinateur.

Le programme de prévention des troubles de la croissance est resté d'actualité en raison du choix des courbes poids-taille qui seront utilisées désormais dans les structures de l'ONE ; il existe des différences méthodologiques importantes dans la construction des courbes : on peut choisir une population de référence représentative du monde entier (courbes OMS) ou une population d'enfants d'un pays particulier (la Communauté flamande a choisi pour référence des enfants de Flandre). Le Collège s'est montré favorable à l'utilisation des courbes OMS, notamment parce qu'elles intègrent des données relatives aux enfants ayant été allaités pendant au moins les six premiers mois de la vie. Ces courbes seront donc incluses tant dans le dossier médico-social que dans le carnet de l'enfant.

Le Collège a participé activement à la rédaction d'un guide pratique pour l'alimentation de l'enfant dans les milieux d'accueil en collaboration étroite avec les diététiciennes de l'ONE ; différents points y ont été longuement discutés.

Le Collège a également participé à la campagne de prévention de l'enfant secoué notamment en intervenant dans les média mais également sur le terrain dans chaque subrégion.

Le Carnet de l'Enfant a fait l'objet de diverses modifications suite à l'intervention du Collège : notamment en ce qui concerne les vaccinations, les courbes de poids-taille, les hémoglobinopathies, l'administration de la vitamine K, ajout de différents conseils en matière d'éducation à la santé.

En vue d'améliorer le lien fonctionnel entre l'accueillante et la consultation, l'utilisation d'une « check liste » par le médecin lors d'une visite dans une maison d'enfants et chez une accueillante s'avère parfois fort utile. Celle-ci a été aménagée par le Collège et sera intégrée dans le logiciel de formation des médecins.

A la demande des milieux d'accueil une liste très utile des désinfectants alimentaires a été élaborée par le Collège et figurera également sur le logiciel de formation des médecins.

Le Collège est représenté au niveau de différentes associations scientifiques telles que GBPF (Groupement Belge des Pédiatres de Langue Française) ainsi que le Club International de Pédiatrie Sociale et entretient des contacts réguliers avec d'autres comme la Société Belge de Pédiatrie et la Fondation pour la Santé Dentaire. Certains de ses membres ont participé à des actions tant au niveau fédéral que communautaire tel que le Plan National Nutrition Santé et le projet de suivi des grands prématurés initié par Cap 48.

Le Collège a pris un certain nombre de positions quant à différents sujets et questions qui lui ont été soumis, parmi ceux-ci :

- ▲ Précision quant aux modalités d'administration des médicaments dans les milieux d'accueil et en particulier celles concernant le traitement des convulsions fébriles.
- ▲ Mobilisation des médecins et TMS quant à l'existence et à l'importance des dépistages des hémoglobinopathies.
- ▲ Prévention des déformations crâniennes et en particulier de la plagiocéphalie chez les enfants prédisposés.
- ▲ Recommandations concernant le contenu type de la trousse de secours des milieux d'accueil ainsi que celui de la pharmacie dans les garderies scolaires.
- ▲ Transfert aux instances ministérielles des informations concernant le taux élevé des malformations congénitales dans une commune du Luxembourg.
- ▲ Mise à jour des recommandations en matière de prévention des allergies.
- ▲ Organisation des séances de formation destinées aux médecins ONE.
- ▲ Coordination et travail en synergie avec les Conseillers pédagogiques de l'ONE.
- ▲ Coordination médecin-TMS et intervention du médecin dans les situations à risque et notamment les suivis SAJ, nécessité d'un protocole de collaboration entre ONE et SAJ.

- ▲ Mise en garde contre l'usage abusif de la télévision chez les jeunes enfants et avis négatif concernant la création d'une chaîne TV destinée aux enfants de moins de 3 ans.
- ▲ Recommandations de prudence concernant l'impact éventuel des ondes GSM et Wifi sur les jeunes enfants en l'absence de normes scientifiquement établies à ce sujet.
- ▲ Recommandations en matière de contamination par les pesticides et mise en garde quant à la présence de parabène dans les cosmétiques.
- ▲ Recommandations quant à la prévention des effets secondaires des vaccinations en conformité avec les avis donnés par l'Ordre des médecins.

Dans le but d'actualiser le Carnet de l'Enfant ainsi que les documents de recueil destinés à la BDMS, le Collège y a introduit un certain nombre de modifications.

Les Conseillers ont été invités à participer aux microprogrammes « Air de Famille » de la RTBF ainsi qu'à la rédaction et à la relecture de différentes brochures et affiches du Service Education Santé.

Pendant toute cette année 2008 le Collège a été étroitement associé aux réformes menées tant dans les secteurs de l'Accompagnement que de l'Accueil, il a contribué à l'avancée des politiques menée dans ces secteurs. Il a continué à s'impliquer dans les activités administratives liées au fonctionnement des structures préventives de l'ONE.

Le Collège des pédiatres a fonctionné en étroite collaboration avec le Médecin Coordinateur dont les communications sont inscrites en première place de l'ordre du jour des Collèges.

Il a également invité à ses réunions, les Directeurs des secteurs de l'Accompagnement et de l'Accueil pour prendre la plus juste mesure des informations à réinjecter au niveau des activités de terrain.

Enfin chaque conseiller a participé dans sa subrégion à diverses réunions avec les TMS et les coordinatrices tant de l'accueil que de l'accompagnement afin de les informer de l'évolution des connaissances en matière de prévention médico-sociales et de dégager les priorités médicales de la subrégion.



► MISSIONS

La Direction Etudes et Stratégies (DES) coordonne un ensemble d'activités destinées à soutenir les missions opérationnelles accompagnement et accueil.

Du point de vue organisationnel, elle dépend directement de l'Administrateur Général.

La DES joue un rôle actif dans la mise en place des missions transversales définies dans le décret 2002 et dans le Contrat de gestion 2008-2012.

Les activités peuvent être regroupées autour de 8 axes :

- ▲ Construire et rendre opérationnels des indicateurs portant sur les besoins de la population, l'offre de services, la qualité des services, l'efficacité des services
- ▲ Impulser, piloter et réaliser des recherches thématiques liées aux missions de l'ONE
- ▲ Construire et mettre à la disposition des travailleurs de terrain des outils méthodologiques, des dossiers thématiques
- ▲ Accompagner les agents de terrain et les professionnels de la petite enfance, à l'utilisation de ces outils thématiques et méthodologiques
- ▲ Organiser et mettre à disposition des professionnels et du public concernés, une documentation sur les activités liées aux missions de l'ONE et sur l'ensemble du secteur de la petite enfance
- ▲ Concevoir des programmes de formations continues destinés aux acteurs des politiques de l'enfance
- ▲ Impulser une politique de soutien à la parentalité à travers la mise en place de campagnes, la réalisation de dossiers, l'accompagnement d'expériences novatrices
- ▲ Coordonner avec les différentes instances concernées, la réflexion stratégique sur les matières transversales

La DES assure le suivi des organes médicaux, scientifiques et d'avis (voir infra) et représente l'ONE dans différents organes scientifiques internes et externes à l'Institution (Comité de gestion du Fonds Houtman, Conseil scientifique, Conseil Supérieur de Promotion de la Santé (avec le médecin coordonateur), Conseil d'avis, Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ) et dans le groupe permanent de suivi de la Convention Internationale de droits de l'enfant (avec le Service Communication externe), Coordination Egalité des Chances.

► COMPOSITION

▲ Service Etudes : recherche-évaluation, Banque de Données Médico-Sociales (BDMS), soutien à la parentalité, formation externe, CRTM.

▲ Service Education à la Santé

→ Activités annexes : Infographie et Bibliothèque

Vu l'importance de la BDMS, un chapitre spécifique lui sera consacré.



○ SERVICE ETUDES

➤ RECHERCHE - ÉVALUATION

❖ ACCOMPAGNEMENT DES RECHERCHES

Les recherches initiées par le Conseil scientifique sont détaillées dans le chapitre consacré au Conseil scientifique (voir p.157).

Le Service Etudes est étroitement associé au lancement et au suivi des recherches soutenues par le Conseil scientifique.

Après accord du CA sur les thèmes de recherche choisis et proposés par le Conseil scientifique, le Service Etudes rédige un cahier des charges et veille à ce qu'un appel d'offres soit lancé via le Moniteur Belge.

Après réception des soumissions et sélection des candidatures répondant aux critères de recevabilité, un comité de sélection est mis en place pour choisir l'offre la plus intéressante du point de vue des attentes de l'ONE.

Au départ de toute recherche, un comité d'accompagnement est constitué.

Il comprend des membres du Conseil scientifique, de l'Administration (dont Service Etudes) des personnes de terrain concernées par le thème et le cas échéant, des experts extérieurs.

Le rôle du Comité d'accompagnement est loin d'être négligeable dans la mesure où le suivi pas à pas de l'exécution de l'étude permet d'en apprécier la bonne réalisation et de réorienter, si nécessaire, certains objectifs ou modalités de fonctionnement.

Le but ultime de ce suivi consiste à aboutir à des résultats pertinents pour l'ONE en intégrant à la fois les contraintes rencontrées par les chercheurs et celles du terrain.

Cet accompagnement vise par ailleurs à faciliter le travail des chercheurs en veillant à ce que toutes les mesures soient prises pour faciliter l'accès aux informations requises et aux personnes les mieux à même de les fournir.

Au terme d'une étude, il appartient au Service Etudes, en coordination avec les services concernés, de veiller à la diffusion des résultats et à la mise en exergue des recommandations concluant les recherches en vue du suivi à y réserver.

On relèvera dans cette optique et pour l'année 2008 :

▲ L'expertise en santé mentale fut suivie par une réflexion en interne portant sur l'opportunité de tester un dépistage du retrait relationnel dans des Consultations pour enfants.

Début 2008, la recherche-action « ECRIN » (Evaluation des Capacités de Relations et d'Interactions du Nourrisson) a été lancée ;

▲ Le suivi de l'expertise relative à la « formation et information en ligne des médecins prestataires de l'ONE dont les résultats ont été communiqués

en 2007 s'est prolongé en 2008 par le lancement de modules de formation en ligne à l'usage des médecins (dans un premier temps) et l'acquisition par l'ONE du logiciel EXCELLENCIS conçu à cette fin.

▲ Deux recherches débutées en 2006 ont été poursuivies en 2008. Il s'agit de : l' « Expérimentation de dispositifs de soutien et d'accompagnement du suivi des femmes enceintes dans les Consultations prénatales de l'ONE ». (Professeur FOIDART ULg) et « Profil des mères nouvellement accouchées et parcours de suivis de la grossesse, de la maternité et de la période postnatale » (Docteur ALEXANDER ESP ULB).

Ces deux études menées en complémentarité visent chacune à optimiser le suivi de la grossesse et de l'accouchement en accordant une attention particulière aux situations de vulnérabilité.

Outre les recherches initiées par le Conseil scientifique, le Service Etudes met aussi ses services à disposition du terrain pour réaliser différentes évaluations.

❖ EVALUATION

Afin d'apporter son soutien au pilotage de l'Institution, le Service Etudes assure la mise à jour d'une base de données afin d'évaluer l'action de l'ONE et l'évolution des besoins de la population. Le Service Etudes centralise des statistiques concernant la population de la Communauté française par entité géographique (région, province, communes, quartiers) provenant des organismes extérieurs (Institut National de Statistiques, Ministères, Observatoires, Universités, ORBEM, FOREM, etc.). Elles concernent des données aussi variées que les naissances, l'évolution de la natalité et de la fécondité, le nombre d'enfants par catégorie d'âge, le niveau d'instruction féminine, le taux de chômage, le taux d'emploi, le revenu, les familles monoparentales, la densité de population, le revenu minimum d'insertion, etc.

Ces données croisées avec les indicateurs communiqués par les autres services alimentent les tableaux de bord de pilotage du secteur.

• *Secteur Accompagnement*

Dans le secteur de l'Accompagnement, c'est la Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) qui constitue l'outil de référence. Via la BDMS, l'ONE organise une récolte de données concernant la (future) mère et le nourrisson permettant d'évaluer les politiques de médecine préventive.

Etant donné son importance, comme mentionné plus haut, un chapitre spécifique lui est consacré (cfr p.171).

• *Secteur Accueil*

Comme chaque année, le Service Etudes a centralisé et élaboré les statistiques concernant l'accueil de l'enfant, subventionné et non subventionné par l'ONE : nombre de structures, de places d'accueil, d'enfants présents, calcul des taux de couverture ...

Le Service a également répondu aux nombreuses demandes internes et externes concernant ces données. En externe, ces demandes proviennent notamment des universités, de Cabinets ministériels, d'élus locaux, d'institutions (INS, CSEF, secteur associatif, etc.), de journalistes et d'étudiants.

Le Service Etudes a participé au lancement de la nouvelle programmation dans le cadre du Plan Cigogne II

Un nouvel appel public à projets a donc été lancé le 21 mars 2008. Il comprend deux volets : le volet 1 pour les projets pouvant ouvrir leur place avant le 1er juillet 2009 et le volet 2 pour les projets ouvrant leur place entre le 1er juillet 2009 et le 31 décembre 2010.

Les critères de classement définis par le Contrat de gestion sont les suivants : critère de service universel global par commune, critère de service universel subventionné par commune, critère de discriminations positives et critère d'opérationnalité pour le volet 1. C'est le comité politique subrégional qui est chargé de définir en séance le classement officiel des projets. Les critères pouvant être modifiés en séance suite à la prise en compte des milieux d'accueil présents au sein d'une même commune, à la prise en compte des projets acceptés dans le calcul du taux de couverture, etc, le Service Etudes a demandé qu'un programme informatique soit élaboré pour faciliter le classement des projets.

Ce logiciel (GIP 2008) a été développé en 2008 grâce à une collaboration fructueuse entre les agents de l'ONE et une firme informatique externe.

Le classement des projets du volet 1 (prévus en décembre 2008) a été réalisé à la date prévue par les comités politique subrégionaux via ce logiciel.

- *Suivi des organes médicaux, scientifiques et d'avis*

Le Service Etudes assure le suivi des différentes instances consultatives de l'Institution : deux collèges médicaux (Collège des gynécologues, Collège des pédiatres), le Conseil scientifique, le Conseil d'avis, le Comité directeur de la BDMS et les Comités d'accompagnement des recherches.

Ce travail d'accompagnement s'organise autour de trois axes :

- ▲ **Rédaction** : Rédiger les décisions/discussions des instances au travers de notes et avis et les transmettre aux personnes concernées (Membres, Président de l'ONE, Ministre, etc.). Réalisation de procès verbaux et propositions de thèmes.
- ▲ **Veille informative** : Recherche d'informations relatives aux matières traitées auprès de personnes ressources (experts) et via des outils appropriés. Diffusion de ces informations nécessaires au bon déroulement des travaux en cours.
- ▲ **Logistique** : Organisation des réunions (ordre du jour, convocation) et des comités d'accompagnement ou groupes de travail.

2008 a été une année particulièrement chargée pour les instances consultatives, citons notamment :

- ▲ le travail réalisé par le collège des gynécologues concernant la coordination scientifique et rédactionnelle relative au guide prénatal de médecine préventive « le guide de consultation prénatale »,
- ▲ le lancement de la plate-forme d'e-learning « Excellensis » à destination des médecins prestataires de l'ONE et son suivi par le Collège des pédiatres,
- ▲ le nombre très important de sollicitations et d'avis réalisés par le Conseil d'avis,
- ▲ la réflexion concernant la mise en place d'un comité d'éthique au sein de l'ONE et l'accompagnement du programme de recherche pour le Conseil scientifique.

Pour plus d'informations sur le travail de ces différentes instances, veuillez à vous référer aux parties respectives présentées dans ce rapport 2008.

- *Centre de documentation*

Le Service Etudes reçoit et traite un flux important d'informations relatives au secteur de la petite enfance et notamment des documents à diffusion restreinte comme les recherches. Un travail de recensement et de classement des différentes recherches subventionnées par l'ONE depuis 20 ans est en cours de finalisation.

Tous ces documents sont disponibles actuellement au centre de documentation et seront prochainement accessibles via le site de l'ONE www.one.be.

Des fiches techniques seront également disponibles et serviront à présenter les recherches en cours et celles finalisées.

➤ BANQUE DE DONNÉES MÉDICO-SOCIALES (BDMS)

► MISSIONS

Créée en 1983 par le Dr Leleux, la Banque de Données Médico-Sociales de l'ONE (BDMS) était destinée dès le départ à devenir un outil d'évaluation et d'information permanente à l'intention des équipes psycho-médico-sociales de terrain.

Au fil du temps, l'importance et le volume des données qu'elle contient a fait d'elle un outil de référence dans le domaine de la médecine préventive de la maternité et de la petite enfance.

Le décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office donne explicitement à l'ONE une mission de recueil de données à caractère médico-sociales dans le respect de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.¹

1. Art. 2. § 2., 6° du décret ONE du 17 juillet 2002.

Les missions de la BDMS s'articulent à différents niveaux d'intervention, autour de la santé de la (future) mère et de l'enfant :

▲ Au niveau local et régional :

Elle s'inscrit comme partenaire dans la démarche de Santé Publique et de Santé Communautaire en étroite collaboration avec les TMS, les Médecins, les Coordinateur-trice-s, les Conseillers médicaux.

▲ Au niveau de l'Administration centrale :

Elle apporte des informations permettant à l'administration de tendre à une répartition optimale des ressources de l'ONE à la fois comme service universel et comme protection des plus vulnérables.

▲ Au niveau de la Communauté française :

Elle développe des collaborations avec différents organismes de santé publique extérieurs : Universités, Institut Scientifique de Santé Publique, Observatoire de la Mortalité Infantile, Observatoires de la Santé, Fonds des Affections Respiratoires (FARES), l'UNICEF, les Centres Locaux de Promotion de la Santé, les Observatoires de l'Enfance, les chercheurs et étudiants concernés par la petite enfance, etc.

COMPOSITION

Au sein de la Direction Etudes et Stratégies, l'équipe de la BDMS se compose de deux spécialistes en santé publique. En étroite collaboration avec les collègues médicaux, l'équipe BDMS vérifie, traite, analyse les données récoltées et organise une communication ciblée des résultats (auprès des TMS et des autres professionnels).

Une personne travaillant à mi-temps s'occupe du secrétariat de la BDMS.

Les informations contenues dans la Banque de données sont sous la responsabilité du Médecin Coordinateur de l'ONE, qui est le maître du fichier.

MODE DE FONCTIONNEMENT

Les données de la BDMS de l'ONE sont récoltées régulièrement par les Travailleurs Médico-Sociaux de terrain (TMS) sur des formulaires standardisés qui sont ensuite encodés dans les différents Comités subrégionaux.

Ces « formulaires » correspondent chacun à un moment ou à une période de la vie de la (future) mère et/ou de l'enfant donnant lieu à un suivi préventif de l'ONE :

▲ Le « Volet Prénatal » concerne les mères dont la grossesse est suivie dans le cadre des Consultations Périnatales de l'ONE.

▲ « L' Avis de Naissance » contient des données périnatales. Il est rempli par le Travailleur Médico-Social qui assure le « Service de Liaison » dans les Maternités. La BDMS dispose de données pour plus de 95% des naissances de la Communauté française. L'objectif à moyen terme est d'obtenir un accès dans toutes les maternités sans exception.

▲ Le « Premier Contact » est rempli par le TMS lors de la première rencontre, après la sortie de la maternité, avec le jeune enfant et ses parents, soit à domicile, soit au sein d'une structure de l'ONE.

▲ Les « Bilans de Santé à 9, 18 et 30 mois » sont réalisés dans les Consultations pour enfants ONE et les Milieux d'Accueil Subventionnés et Spécialisés auprès de tous les enfants de 9, 18 et 30 mois qui les fréquentent.

CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

La BDMS de l'ONE est tenue à un double secret ; l'un, professionnel, psycho-médico-social, vis-à-vis des enfants et des familles suivi(e)s par l'ONE ; l'autre, éthique, vis-à-vis des professionnels qui régulièrement lui communiquent des données.

Des règles très strictes sont destinées à protéger la vie privée et professionnelle de l'ensemble des personnes (enfants, parents, TMS et Médecins) contre toute utilisation abusive des résultats et des données contenues dans la BDMS de l'ONE. Elles concernent l'anonymat des données, la souscription au registre national garantissant la protection de la vie privée et la diffusion des données.

BILAN DE L'ANNEE 2008

LES RÉUNIONS DANS CHAQUE SUBRÉGION AUTOUR DES DOCUMENTS ET DES RÉSULTATS DE LA BDMS

Ces deux dernières années, un effort particulièrement important a été poursuivi afin d'améliorer la communication entre les acteurs de terrain et l'équipe de la BDMS s'occupant de l'analyse des données.

▲ En 2007 et jusque mars 2008, après la parution du rapport de la BDMS, l'équipe de la BDMS s'est déplacée dans chaque subrégion afin de présenter l'analyse des données 2004-2005-2006. Ces données, couvrant les diverses réalités locales, ont été soumises aux Coordinatrices du secteur Accompagnement et leurs équipes TMS, aux Coordinateurs subrégionaux, aux Conseillers médicaux, aux Référentes Education à la santé et aux personnes s'occupant de l'encodage des données. Ces réunions ont permis de discuter des différents résultats, d'aller plus en profondeur au niveau des données locales et régionales et de mettre en avant le travail participatif entourant la BDMS.

▲ Comme chaque année, l'équipe de la BDMS a rencontré les encodeur(euse)s de chaque subrégion. Cette réunion permet de faire le point sur l'encodage et les modifications des différents formulaires, d'avoir des échanges constructifs sur les difficultés qui subsistent au niveau de ce travail et de l'utilisation de l'application de la BDMS.

▲ LES DEMANDES DE DONNÉES

L'équipe de la BDMS a répondu, dans la mesure du possible, à toutes les demandes d'informations générales ou de données, provenant aussi bien de personnes faisant partie de l'ONE, que de personnes externes à l'Office.

En 2008, 187 demandes de données ont été reçues. Environ 58% des demandes ont été formulées par des acteurs de l'Office (Coordinatrices, TMS, Médecins, Conseillers médicaux, services de l'Administration centrale) et 42% par des personnes extérieures à l'Office (Observatoires, CLPS, chercheurs, journalistes, étudiants, parents, puéricultrices, enseignants, ...).

Pour ce qui est des demandes internes, l'augmentation de 10%, par rapport à l'année précédente, s'explique, notamment, par les présentations des données sur le terrain (TMS, Coordinatrices, ...) en 2007 et 2008. Ces demandes internes concernaient surtout des résultats directement utilisables par les acteurs de terrain pour l'évaluation de leurs propres pratiques (données socio-familiales, naissances, alimentation, vaccination, caries dentaires, excès pondéral, ...), des spécificités des régions couvertes, pour la définition de nouvelles stratégies, pour l'élaboration de leurs projets santé parentalité, pour des présentations lors de concertations communales.

Les demandes externes, essentiellement relayées par le Service Communication, concernaient principalement des informations sur les naissances, les paramètres autour de l'accouchement (césariennes), l'âge des mères notamment de jeune âge (moins de 20 ans) et plus âgées (35 ans et plus), l'âge du premier enfant, les poids de naissance, la prématurité, l'allaitement maternel, les habitudes tabagiques des mères, l'origine des mères, les vaccinations, la mort subite du nourrisson, les accidents domestiques, l'excès pondéral, les caries dentaires et les données socio-économiques (enseignement, monoparentalité, ...) des familles et des enfants qui fréquentent les structures de l'ONE.

Les demandes spécifiques pour lesquelles nous n'avons pas de données ont été transférées vers nos services spécialisés comme SOS-Enfants, l'Education à la santé, les Diététiciennes, la Bibliothèque de l'ONE et/ou de la Communauté française ou vers d'autres services externes comme la Direction générale Statistique et Information économique du SPF Economie (ex-INS), les Universités, les Observatoires de la Santé, les PSE, Question Santé, des structures régionales, etc. D'autres encore n'ont pas eu de réponses pour des raisons de délai trop court ou par manque d'information sur le sujet.

❖ LES COLLABORATIONS – PARTENARIATS

La BDMS est régulièrement sollicitée pour des collaborations scientifiques :

- ▲ Dienst für Kind und Familie (DKF = le service pour l'enfant et la famille) – Ministère de la Communauté

germanophone : depuis 2007, un partenariat est établi avec le service pour l'enfant et la famille de la Communauté germanophone. Les travailleurs de terrain du DKF remplissent les documents BDMS « Avis de naissance » et « Bilans de santé à 9, 18 et 30 mois » pour la Communauté germanophone. Le personnel de l'ONE encode ces documents et ainsi dispose des statistiques des communes germanophones. En retour, l'équipe de la BDMS de l'ONE fournit une analyse statistique détaillée des différentes données au DKF.

- ▲ Universités et Hautes Ecoles : notamment ULB – l'École de Santé Publique et l'École d'infirmiers(ères). Une collaboration est également établie avec l'Université Catholique de Louvain (UCL) depuis quelques années dans le cadre de la formation en fécondité et santé de la reproduction. La participation de la BDMS chaque été à ce programme se situe au niveau de l'analyse des données d'enquêtes et de l'évaluation des programmes en matière de petite enfance.
- ▲ Institut de Santé Publique : Les collaborateurs affectés à la Direction Etudes et Stratégies de l'ONE participent aux réunions d'élaboration et d'évaluation du questionnaire de l'enquête nationale de santé effectuée en continu par l'Institut de Santé Publique.
- ▲ Observatoires de la santé : notamment du Hainaut avec lequel les collaborations tendent à se consolider. Ainsi que l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale par des échanges de données et l'analyse commune de certaines variables.
- ▲ Asbl Hainaut-Santé pour compléter les données locales et régionales.
- ▲ Mémoires de fin d'études et thèses de doctorat.
- ▲ Presse écrite, médias : l'équipe de la BDMS est sollicitée pour la participation à la réalisation d'articles sur des sujets divers concernant la santé maternelle et infantile.

❖ LE CADASTRE DES ÉVÈNEMENTS MÉDICAUX

Utilisé depuis le deuxième semestre 2000, l'objectif du « Cadastre des événements médicaux importants dans les milieux d'accueil » consiste à répertorier systématiquement et de façon strictement anonyme les événements médicaux importants survenus dans les milieux d'accueil surveillés par l'ONE.

En 2008, 3 déclarations d' « événements médicaux importants » ayant causé le décès de l'enfant ont été répertoriées. Celles-ci concernaient 3 Morts Subites Inexpliquées du Nourrisson. 4 déclarations « d'infections invasives » à méningocoque et 6 déclarations « d'accidents graves » ont également été listées. Parmi ces accidents, il y avait 2 fractures du fémur, 1 hématome sous dural, 1 cas de brûlure sur la plante des pieds (2ème degré) et 2 chutes,

d'un lit superposé et d'un module de psychomotricité. Malheureusement, on ne peut avoir la certitude que le nombre de déclarations soit exhaustif. Cependant, la déclaration d'un événement médical important permet à la Coordinatrice accueil et au Conseiller médical d'apporter un soutien au personnel du milieu d'accueil et aux parents lorsque cela s'avère nécessaire. Elle contribue aussi à améliorer le conseil dans la prévention des accidents graves.

❖ LE RAPPORT DE LA BDMS

Après la présentation sur le terrain des résultats 2004-2005 spécifiques aux provinces et/ou régions, l'équipe BDMS s'est consacrée à la réalisation du 6ème rapport de la Banque de Données Médico-Sociales avec les données statistiques de 2006-2007. Celui-ci paraîtra en 2009. Comme le rapport précédent, il est constitué de trois chapitres : les indicateurs de base concernant les naissances et les consultations prénatales de l'ONE, la surveillance médico-sociale préventive des enfants et un dossier spécial consacré cette fois aux inégalités sociales de santé.

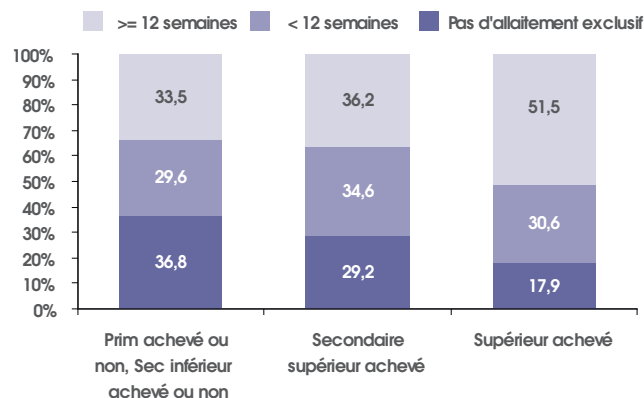
Les différents dossiers consacrés récemment à ce sujet témoignent d'une augmentation des risques de pauvreté et d'exclusion des familles ayant de jeunes enfants. Ceci montre toute l'importance de mettre en place des stratégies globales de promotion de la santé (auxquelles les populations pauvres et/ou précarisées participent en tant qu'acteurs). Ce sera d'ailleurs un des thèmes de recherche privilégié du Fonds Houtman en 2009-2010 (voir partie du Fonds Houtman dans ce rapport)

Les données de la BDMS vont dans le sens des nombreuses études belges et internationales qui montrent des corrélations entre divers indicateurs de santé et des indicateurs socio-économiques défavorables (selon le niveau d'étude des mères, le nombre de revenus par famille, la mono-parentalité). On constate l'existence de ces corrélations lors de la naissance (petit poids de naissance et prématurité) ainsi que dans la petite enfance (allaitement maternel, retard d'acquisition de langage, présence de caries dentaires et surcharge pondérale).

Dans le graphique qui suit (extrait du rapport BDMS) on peut observer en 2006-2007 une relation statistiquement significative ($p < 0,001$) entre le niveau d'instruction de la mère et la pratique de l'allaitement exclusif. Les mères les plus diplômées privilégient l'allaitement exclusif (seules 17,2% ne le pratiquent pas contre 36,8% des mères moins diplômées). En outre, les mères plus instruites allaitent leur enfant plus longtemps de façon exclusive (51,5%) que les mères ayant un niveau d'instruction moins élevé (seulement 33,5% prolongent l'allaitement au delà de 12 semaines).

Dans le cadre d'un partenariat avec la Fondation Roi Baudouin en 2009, une action spécifique sera entamée pour tenter de réduire les inégalités de santé en la matière.

Face à l'ampleur des inégalités de santé et à leur impact sur les familles, les bons résultats constatés dans la population qui fréquente l'ONE - pour des indicateurs essentiels comme par exemple les taux de vaccinations - soulignent toute l'importance d'un service de santé préventive accessible à tous, financièrement, géographiquement, socialement et culturellement.



Ce rapport sera publié en 2009 et diffusé à plus de 4000 exemplaires (www.one.be).

La section relative à l'allaitement maternel du chapitre sur les inégalités sociales du Rapport de la Banque de Données Médico-sociales est basée sur des travaux de Florence Noirhomme-Renard, Maria-Isabel Farfan-Portet et Joëlle Berrewaerts, « Soutenir l'allaitement maternel dans la durée : quels sont les facteurs en jeu ? », Série de dossiers techniques CFB, 06-41, 30p. UCL-RESO, Bruxelles, juillet 2006, disponible à l'adresse: <http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos41.pdf>

➤ SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

❖ INTRODUCTION

Au sein de l'ONE, le soutien à la parentalité se décline de différentes manières : par des recherches-actions, par le biais des projets santé-parentalité qui s'implantent au sein des consultations, par des brochures, par de l'information donnée aux parents, par des visites et un accompagnement personnalisé des familles à domicile mais aussi par l'élaboration de critères de qualité au sein des Milieux d'accueil (projet, qualité de l'accueil, écoute active et bienveillante des parents, engagement dans un processus de formation, etc). Une autre facette du soutien à la parentalité est l'accompagnement des lieux de rencontre enfants et parents. Des avancées importantes ont été réalisées dans ce secteur également.

Le soutien à la parentalité prenant de l'ampleur au sein des missions de l'ONE, l'élaboration d'un référentiel ainsi que la construction et la mise à disposition des professionnels d'outils d'accompagnement s'imposent comme nouvelle étape.

Par ailleurs, le Contrat de gestion négocié avec le

Gouvernement de la Communauté française a inscrit le démarrage de cette démarche dès 2008 et le Fonds Houtman a accepté de le financer.

❖ CONSTRUIRE UN RÉFÉRENTIEL SUR LE SOUTIEN

À LA PARENTALITÉ

Le référentiel est un outil destiné aux professionnels, qui agence des exemples concrets, des principes d'action, des connaissances scientifiques, des valeurs partagées que chacun va pouvoir adapter à son contexte de travail. C'est également une co-construction qui croise des expertises scientifiques pluridisciplinaires et des expériences de terrain.

La démarche mise en œuvre s'apparente à celle d'une recherche-action pilotée par La Direction Etudes et Stratégies, en collaboration avec les secteurs de l'Accompagnement et de l'Accueil. La démarche repose sur la mise en place de journées d'échanges autour d'expériences (avec débats et échanges d'idées) et, dans un second temps, de groupes ressources chargés de travailler sur l'ensemble du matériel récolté.

Durant l'année 2008, une journée d'échanges a été organisée sur la thématique du partenariat parents/professionnels. Chaque journée a rassemblé une petite centaine de professionnels de la petite enfance (des praticiens ONE, des chercheurs, des partenaires tels que les SAJ, l'OEJAJ, les CPMS, les formateurs, les équipes de milieux d'accueil, etc. La matinée a été consacrée aux échanges en ateliers où des expériences de terrain servaient de base à la discussion et aux échanges. L'après-midi, un documentaire en lien avec la problématique abordée a été présenté, ainsi que des clés de lecture (experts qui proposent un éclairage sur la question).

Un rapporteur et deux animateurs sont présents par atelier. Toutes les notes ont été recueillies et une synthèse générale est présentée.

En 2009, 4 autres journées d'échanges d'expériences seront proposées sur différents thèmes qui sous-tendent la question du soutien à la parentalité (familles en situations de vulnérabilité – attachement – socialisation, limites et repères – activités de l'enfant). L'organisation de ces journées sera semblable à la première, à ceci près qu'une synthèse des échanges dans les différents ateliers sera réalisée sur place et présentée aux participants en début d'après-midi.

Suite à cette étape, des groupes ressources seront formés afin de travailler en partenariat avec des experts extérieurs les éléments qui auront émergé et qui fonderont la base du référentiel.

Fin 2009, une journée de synthèse sera mise en place afin de donner un regard sur le travail réalisé et de présenter l'élaboration et l'organisation future du référentiel.

Ce processus de co-construction suscite de nombreux partenariats internes et externes et a mobilisé toute l'équipe de la DES.

❖ LES LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS ET PARENTS

Les lieux de rencontre enfants et parents offrent un espace de parole, d'échanges et de rencontre dans un environnement de qualité. Dans une perspective de prévention, ces lieux poursuivent quatre objectifs communs : soutenir la relation entre l'enfant et ses parents, favoriser la socialisation précoce de l'enfant, rompre l'isolement social et favoriser le développement global de l'enfant.

Lors de son premier Contrat de gestion, l'ONE a été chargé de l'accompagnement de ces lieux, perçus comme de véritables moteurs de prévention et de soutien des familles au sein des quartiers. Les contrats de gestion suivants ont confirmé cette mission. Le comité d'accompagnement a été actif en 2008. Un premier état des lieux en Communauté française a été réalisé dès 2004. Il a mis en évidence une grande diversité et des besoins importants en moyens. Une définition et des objectifs communs ont été dégagés. Les différentes initiatives financées ont été rencontrées et ont fait l'objet d'une évaluation. In fine, l'ONE a reconduit la subvention en 2008 aux 12 expériences pilotes, à raison de 6.468,60€ par lieu. Des visites à ces 12 lieux de rencontre ont également été effectuées et des évaluations ont été menées afin de permettre un renouvellement de leur financement en 2009.

Les lieux de rencontre ont également accès aux formations continues, destinées aux professionnels de l'enfance (brochure 0-3 ans éditée par l'ONE).

En 2008, les initiatives qui se développent dans le cadre des consultations ONE (projet santé parentalité) ont eu l'occasion de se rencontrer au cours d'une journée afin d'échanger sur leurs pratiques. Cette journée poursuivait quatre objectifs : partage d'expériences, mise en valeur des conditions favorisant la réussite des initiatives, mise en évidence d'un canevas commun pour la création de ces activités et identification de critères d'évaluation et d'auto-évaluation. Cette journée a rassemblé près de 100 Coordinateurs et TMS concernés.

L'Office a également réalisé en 2008 une critériologie qui permettra de sélectionner 6 nouveaux projets en 2009 et six autres en 2011 et de les subventionner.

Le lancement de l'appel à projets s'est déroulé en décembre 2008 afin de sélectionner les six lieux en 2009.

Outre ce soutien financier, l'Office poursuit son accompagnement des lieux de rencontre enfants et parents.

Les réunions du Comité d'accompagnement (élargi aux lieux subventionnés) ont permis de mettre les critères à l'épreuve des réalités concrètes de terrain.

❖ LA CREATION D'OUTILS POUR LES PARENTS AYANT PEU ACCES AU FRANÇAIS ÉCRIT

Un nouveau projet, en étroite collaboration avec la coopérative Cera s'inscrit dans une perspective de soutien à la parentalité auprès de parents ayant peu accès au français écrit. Des études démontrent que les messages véhiculés par l'écrit ne touchent pas certains parents (analphabètes fonctionnels, primo-arrivants...).

Des fiches thématiques centrées sur des illustrations (pictogrammes, dessins, schémas...) seront donc développées à destination de ces parents. Elles aborderont les thèmes de la grossesse, de la naissance, des premiers soins, du sommeil, de l'alimentation, du développement, de la sécurité et des services proposés par l'ONE.

Ces outils serviront de base aux échanges entre les parents et les Travailleurs Médico-Sociaux ou d'autres professionnels de la périnatalité et de la petite enfance.

❖ FORMATION DES ACTEURS DES POLITIQUES DE L'ENFANCE

Dans le cadre du programme triennal de formations continues arrêté par le Gouvernement de la Communauté française (21/03/2008), l'ONE subventionne des formations continues pour les professionnels et les bénévoles des secteurs 0-3 ans et 3-12 ans.

Les publics visés par le programme de formations continues sont : les puériculteur(trice)s en milieu collectif et personnel assimilé, les accueillant(e)s temps libre, les responsables de structures d'accueil subventionnées ou non, les accueillant(e)s à domicile et co-accueillant(e)s, les responsables de projet ATL, les coordinateur(trice)s communaux(ales), les travailleurs médico-sociaux en structures d'accueil, les accueillant(e)s d'enfants malades au domicile de ceux-ci ou en milieux d'accueil, les coordinateur-trice-s et animateur(trice)s d'une école des devoirs, les coordinateur(trice)s et animateur(trice)s des centres de vacances, les professionnel(les) de services d'accueil spécialisé de la petite enfance,...

Le programme de formations continues vise également les parents qui assurent l'encadrement des enfants dans une crèche parentale, les acteurs des lieux de rencontres enfants et parents et les bénévoles des consultations pour enfants de l'ONE.

❖ LA FORMATION DES BÉNÉVOLES

• Coins lecture

La formation « Lire est un plaisir qui aide à grandir » mise en place en collaboration avec la Ligue des familles se poursuit avec succès. La sensibilisation à la lecture pour les petits est une thématique porteuse qui place le livre dans une démarche globale de prévention.

Les bénévoles qui animent un coin lecture au sein d'une consultation pour enfants ont la possibilité de participer à une **sensibilisation**¹ de 3 jours centrée sur l'aménagement d'un coin lecture et les techniques d'animation autour de la lecture.

A l'issue de la formation, un coffre contenant une septantaine de livres, une couette et des coussins est mis à disposition de la consultation pour enfants dont un bénévole au moins a participé à la formation. Son contenu sert de support à la formation. Ce temps de formation permet aux participants de se mettre « en situation », de s'exercer à la lecture, de mimer, de lire à haute voix, de « jouer » avec le contenu du coffre qui deviendra leur propriété au terme de la formation.

Pour les petits, la rencontre avec le livre commence par petites touches : décorer une pièce avec des livres ouverts, les proposer aux mamans qui attendent avant la consultation avec le médecin, chanter une comptine à un bébé qui pleure, raconter une toute petite histoire à un enfant intéressé par la couleur du livre, etc.

En 2008, 46.5 jours de formation ont été organisés par la ligue des familles, comprenant 9 modules de sensibilisation de 3 jours (sur 12 prévus), 10 modules de suivi collectif de 1 jour et des **accompagnements sur site**² de ½ jour à 1 ½ jours, qui ont eu lieu sur 9 sites différents.

Les accompagnements sur site s'organisent à la demande et ont une durée de minimum un demi-jour. Ils sont vécu comme un soutien à la dynamique d'une équipe autour du livre dans la consultation, dynamique prenant place autour des lecteurs. Les bénévoles qui ont bénéficié de ce type d'accompagnement se sentent encadrés et soutenus parce que cela donne plus de visibilité à leur projet. C'est souvent un des rares moments où les autres bénévoles s'intéressent ouvertement à l'animation autour des livres et prennent conscience de l'intérêt des animations et d'un projet porté par l'ensemble des bénévoles. Cela a pour effet de les motiver à se former.

L'animation des **journées de suivi collectif**³ est prise en charge par un formateur de la Ligue des familles et un membre de l'ONE.

C'est un moment privilégié pendant lequel les bénévoles échangent leurs pratiques et mettent à jour leurs pratiques. En 2008, les bénévoles ont apprécié

1. Les sensibilisations correspondent à des temps de formation offerts aux bénévoles de consultations centrés sur l'apprentissage de l'animation et l'aménagement du coin lecture.

2. Les accompagnements sur site sont mis en place pour répondre aux questions pratiques que se posent les bénévoles de consultation (aménagement du local, disposition du matériel,...). Ils servent également à motiver les bénévoles non-initiés à l'animation du coin lecture et à les inviter à participer à la sensibilisation.

3. Les suivis collectifs sont des moments d'échanges entre personnes qui animent un coin lecture sur diverses questions plus spécifiques liées à l'aménagement pratique des coins lecture, à l'animation, aux possibilités de partenariats avec des associations locales, etc.

de revoir les comptines et jeux de doigts de façon plus approfondie. Les difficultés principalement relayées concernent l'immédiateté des relations à établir avec les bébés et les parents autour du livre, les lectures à proposer pendant les périodes « d'attente » (qui ne sont pas considérées comme un moment pendant lequel une activité peut être proposée à l'enfant). Ce qui est apprécié, c'est la possibilité d'un prolongement « sur mesure » proposé par un accompagnement sur site.

Le tableau ci-dessous détaille le nombre de jours de formation subventionnés par l'ONE, le nombre de jours de suivis collectifs subventionnés, le nombre de participants aux formations (moyenne de +/- 10 personnes par groupe) et le nombre d'accompagnements sur site subventionnés par l'ONE.

Année	Nombre de jours de formation subventionnés	Nombre de groupes formés à l'animation	Nombre de jours de suivis collectifs subventionnés	Nombre d'accompagnements sur site
2004	48	16	6	-
2005	54	18	16	-
2006	58	15	13	-
2007	59	12	17	6
2008	46.5	9	10	9

Petit à petit, les suivis collectifs et les accompagnements sur site vont être organisés en plus grand nombre que les sensibilisations.

Toutefois, le turn-over nécessite à la fois d'organiser régulièrement des modules de sensibilisation et, en même temps, que plusieurs bénévoles d'une même consultation puissent bénéficier de cette formation.

En 2008, 64 bénévoles ont participé aux modules de sensibilisation de 3 jours (sur 80 inscrits au départ), 60 ont participé aux journées de suivi (sur 77 inscrits).

124 bénévoles ont participé aux formations organisées par la Ligue des familles.

Il est à noter que la sensibilisation aboutit à la réception d'un coffre lecture pour équiper la consultation, ce qui n'est pas le cas dans le cadre d'un suivi collectif.

Types de formation						
	2007			2008		
	Sensibilisation (3 jrs)	Suivi collectif (1 jr)	TOTAL	Sensibilisation (3 jrs)	Suivi collectif (1 jr)	TOTAL
Nombre d'inscrits	135	143	278	80	77	157
Nombre de participants	102	105	207	64	60	124
Nombre moyen de participants par groupe	8,5	6	7	7	6	6,5
Nombre de groupes	12	17	29	9	10	19

► LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL

Accueillir quotidiennement des enfants en dehors de leur lieu de vie familial, dans les meilleures conditions possibles, incite à développer des actions conscientes et réfléchies, à « se mettre en projet », à installer, dans un climat de confiance, un contexte d'échanges et de mise en question des pratiques professionnelles d'accueil, des choix éducatifs. La mobilisation autour du projet d'accueil permet de construire des repères communs. Ceux-ci contribuent à guider les choix en matière de règles de vie, d'attitudes, d'aménagements des espaces de jeux et d'accueil des parents, etc.

Dans cette démarche dynamique d'amélioration de la qualité de l'accueil du jeune enfant, la formation continue des professionnels concourt à entretenir des relations professionnelles favorables au développement des enfants et au plaisir de travailler. Les formations sont autant d'espaces de rencontres communs où chacun peut témoigner de ses expériences, échanger des informations, croiser connaissances et points de vue pour enrichir les pratiques, avoir de nouvelles idées et envie de les réaliser.

L'ONE et les opérateurs de formation subventionnés partagent ensemble la responsabilité d'organiser des formations de qualité qui répondent aux exigences et aux spécificités des professionnels de terrain. Les formations continues subventionnées qui ont été proposées en 2008 concrétisent le Programme de formation arrêté par le Gouvernement de la Communauté française en 2008.

Depuis que l'ONE subventionne les formations continues destinées aux professionnels de l'accueil, les budgets qui y sont consacrés ont presque doublé.

De plus, en 2008 une part de budget a été réservée aux incitants formation pour les accueillantes à domicile. Ainsi, 1 678 accueillantes ont introduit une demande, dont 98 accueillantes autonomes et 1 580 accueillantes conventionnées.

Notre actuel Contrat de gestion prévoit une évolution progressive des crédits jusqu'à 2012.

L'ONE dispose de moyens pour rendre accessibles des formations continues et alléger les factures de formations pour les employeurs qui portent l'obligation de formation de leur personnel. Les budgets alloués ne couvrent toutefois pas l'ensemble des besoins du secteur. Le subventionnement des formations par l'ONE vise davantage à les inciter à se former qu'à assumer l'entièreté des frais engendrés par la formation. Il est utile de rappeler qu'en moyenne, la participation d'un professionnel à un jour de formation coûte 65€ à l'ONE.

Les formations subventionnées par l'ONE complètent les possibilités d'actions formatives déjà en cours, comme des échanges de pratiques entre professionnels de l'accueil, des réunions de coordination, des moments

de réflexion autour du projet d'accueil, des partages d'observations entre pairs, ou toute initiative qui renforce le dispositif de réflexion sur les pratiques, les choix éducatifs et plus globalement, la qualité de l'accueil des enfants.

Les connaissances sur le suivi des futures mères et sur les rythmes du développement de l'enfant évoluent sans cesse. Dès lors, les programmes proposés pour les secteurs 0-3 ans et 3-12 ans ont mis l'accent sur une diversification des thèmes, ainsi que sur une augmentation de l'offre de formation.

De nouveaux opérateurs ont été agréés, ce qui a permis de diversifier l'offre de formation de manière effective. Ainsi en 2003, 8 opérateurs étaient subventionnés pour le secteur 0-3 ans et 8 opérateurs pour le secteur 3-12 ans. En octobre 2008, 13 opérateurs étaient subventionnés pour le secteur 0-3 ans et 19 opérateurs pour le secteur 3-12 ans.

Parmi les nouveautés et afin de soutenir l'Accueil Temps Libre (ATL), une attention particulière a été portée à la formation des coordinateurs communaux, pour lesquels des modules spécifiques ont été développés.

Les différentes activités de formation subventionnées par l'ONE sont présentées dans une brochure annuelle éditée par l'ONE et diffusée début juin auprès des professionnels accueillant des enfants de 0 à 6 ans et mi-août pour les professionnels de l'Accueil Temps Libre.

Nombre de jours de formation subventionnés par l'ONE depuis 2003

Années	Pour les professionnels accueillant des enfants de 0-3 ans	Pour les professionnels accueillant des enfants de 3-12 ans	Totaux
2003 – 2004	456 jours	283.5 jours	739.5 jours
2004 – 2005	456.5 jours	455 jours	911.5 jours
2005 – 2006	466 jours	445 jours	899 jours
2006 – 2007	473 jours	505 jours	1 010 jours
2007-2008	491 jours	519 jours	1 010 jours
2008-2009	563.5 jours	682.1 jours	1 245.6 jours

Pour le cycle 2008-2009, 563.5 jours de formation ont été organisés pour le secteur des professionnels accueillant des enfants de 0 à 3 ans. Subventionner 563.5 jours, cela représente une moyenne de 8 452.5 inscriptions¹ aux formations pendant l'année. 682.1 jours de formation ont été subventionnés pour les professionnels de l'accueil temps libre. Cela représente aussi une moyenne de 10 231.5 présences aux journées durant l'année.

Par rapport à l'an dernier, l'ONE a subventionné 72.5 jours supplémentaires pour le secteur 0-3 ans et 163.1 journées supplémentaires pour le secteur temps libre.

1. 563.5 jours X 15 participants (en moyenne par groupe) = 8 452.5 participants

Chaque année, le cycle de formations continues subventionnées par l'ONE est évalué par les acteurs concernés.

Le cycle 2007-2008 s'est traduit par une journée d'échanges sur le thème de la professionnalisation de l'accueil des enfants.

Deux intervenants extérieurs ont été invités : Jan Peeters et Bernard De Backer. Plusieurs idées y ont été développées :

- ▲ La qualité de l'accueil nécessite une formation de base et continue adéquate des professionnels. De nombreuses études l'ont montré.
- ▲ En Belgique, il y a une division entre le « système » accueil petite enfance et école maternelle. Or, J. Peeters a souligné la corrélation, en Europe, entre un bas niveau de professionnalisation de l'accueil et la division maintenue au sein d'un système entre accueil et école. Là où l'unité existe, les exigences qualificatives augmentent naturellement tout comme les salaires des professionnels.
- ▲ En ce qui concerne la place de la formation continue dans ce processus de professionnalisation, il faut souligner l'importance d'intégrer cette première dans une politique de management des ressources humaines définie à l'intérieur même du milieu d'accueil. C'est à la crèche qu'il revient de formaliser les besoins en formation. Mais attention, contrairement à ce que certains ont pensé, une formation continue adaptée ne compensera jamais une formation initiale inappropriée. Si la formation continue ne peut pallier le manque de formation initiale, quel doit être le minimum requis? Niveau bachelier (3 ans d'études post humanités) ?
- ▲ « Il est fondamental de mettre l'accent sur la réflexivité dans les métiers de l'accueil, via l'accompagnement par des collègues formés (ce qui n'est pas l'objet de la formation continue). Ainsi, les enfants et leur famille pourront compter sur un accueil réalisé par des professionnels à la fois réflexifs ET chaleureux ! »
- ▲ En 2000, B. Debacker a mené une recherche auprès de 779 professionnels (directeurs et intervenants de milieux d'accueil) sur le tutorat en milieu professionnel. « Les compétences à développer prioritairement par la formation dans le secteur de l'accueil d'enfants concernent la dimension relationnelle, la capacité de prise de recul et l'autonomie. Ce sont aussi, selon les répondants, les compétences les plus difficiles à développer par la formation ! »

Ces idées ont permis d'alimenter les 6 ateliers de l'après-midi :

- ▲ La professionnalisation dès la création d'un milieu d'accueil
- ▲ La professionnalisation à travers le projet d'accueil dans l'accueil à caractère familial
- ▲ La professionnalisation à travers le projet d'accueil dans l'accueil collectif

- ▲ La professionnalisation à travers le projet d'accueil dans l'accueil temps libre
- ▲ En quoi l'évaluation et l'auto-évaluation contribuent à la professionnalisation ?
- ▲ Comment favoriser l'engagement en formations continues de tout le personnel?

Ces ateliers ont permis d'échanger sur les pratiques de chacun, de mettre en lumière la complémentarité des « accompagnements formatifs » des différents partenaires, d'articuler les rôles et de mettre en perspective des pistes de travail.

Le contenu de la journée a été relayé sur le site Internet de l'ONE.

► CENTRE DE RESSOURCES THÉMATIQUES ET MÉTHODOLOGIQUES (CRTM)

Le concept de CRTM repose sur l'idée d'élaborer pour et avec les travailleurs de terrain des outils destinés à soutenir leur action. C'est dans ce cadre que le groupe de travail « ressources des familles et situations de vulnérabilités » a poursuivi son travail de réflexion et de construction d'un outil destiné aux travailleurs de terrain et élaboré avec eux.

Après avoir été testé « autour de l'enfant » a été présenté aux Coordinatrices accompagnement. Cette présentation a mis en évidence la nécessité d'un aménagement de l'outil et de son guide d'utilisation afin de le compléter par des exemples qui permettent de se l'approprier plus facilement et par une partie plus structurée réservée au TMS qui permet de préparer les contacts avec la famille et plus particulièrement les visites à domicile.

L'outil « Chemins d'enfance » a ainsi vu le jour. Il comprend la partie « autour de l'enfant », outil basé sur l'observation et la relation du professionnel avec la famille.

Cet outil sera testé dans le courant de l'année 2009.

► LA CELLULE INFOGRAPHIE

La cellule est composée de 2 infographistes (3 au moment de la rédaction du rapport) qui sont chargées de la mise en page de la plupart des brochures ONE, des rapports d'activités ainsi que de la réalisation des documents administratifs utilisés.

Les infographistes participent aux différents comités de pilotage mis en place dans le processus d'élaboration des brochures d'éducation à la santé afin d'adapter la forme des documents aux besoins du terrain.

On trouvera dans les différents chapitres de ce rapport d'activités l'ensemble des documents réalisés par la cellule infographie (cfr notamment le Service Education à la santé p.180).

SERVICE EDUCATION À LA SANTÉ

MISSIONS

Le Service Éducation à la santé fait partie de la Direction Études et Stratégies et a pour missions spécifiques :

- ▲ la conception, l'élaboration et la diffusion d'outils de promotion/éducation à la santé ;
- ▲ la coordination de partenariats locaux dans des actions de promotion à la santé et dans le soutien des équipes de terrain (TMS et autres) ;
- ▲ la formation thématique et méthodologique des partenaires de la petite enfance dans des sujets ou actions de promotion santé ;
- ▲ la mise sur pied de campagnes thématiques de Promotion à la Santé et/ou de Soutien à la Parentalité définies par le Contrat de gestion.

COMPOSITION

Le Service Education à la santé est composé de 9 référentes (8 ETP) qui couvrent l'ensemble du territoire de la Communauté française et d'un service administratif (6 personnes ou ETP) qui travaillent essentiellement à la mise à disposition et à la diffusion d'outils d'éducation à la santé (modules, brochures, dépliants...).

BILAN DE L'ANNEE

Création et diffusion d'outils de communication (brochures, affiches, dépliants)

NOUVEAUX OUTILS

- ▲ « Un bébé bientôt » : mise à jour de la brochure du point de vue du fond et de la forme.

Une évaluation auprès des Travailleurs Médico-Sociaux du secteur périnatal et une étroite collaboration avec l'Union Professionnelle des Sages-femmes Belges a permis de retenir les principaux éléments à modifier. Ainsi, la brochure présente dorénavant aux futurs parents les différents professionnels aptes à suivre la grossesse ; elle détaille les mesures de prévention contre le cytomégalovirus et la toxoplasmose ; enfin, elle mentionne comment préparer au mieux l'arrivée du bébé.

De nouvelles illustrations agrémentent la brochure.

- ▲ « Un geste, une rencontre », « Moment partagé, moment de complicité », « Le temps d'une pause » : création d'une série de 3 affiches s'adressant aux futurs parents. Les messages véhiculés encouragent ces derniers à prendre soin de la santé de la mère, de celle de l'enfant en veillant au bien-être de toute la famille. La grossesse est en effet un moment de l'existence où il s'avère particulièrement important d'adopter une vie saine.

- ▲ « Cinq sens pour croquer la vie » : création d'une brochure, remplaçant la série de dépliants. Le développement sensoriel est expliqué dans la période prénatale, à la naissance et dans la petite enfance. La brochure propose en outre des conseils pour protéger et préserver chacun des sens. Abondamment illustrée par de nouveaux dessins, elle s'adresse aux futurs parents et aux parents de jeunes enfants.

- ▲ « Pas de carie, même sur mes dents de lait » : création d'une nouvelle brochure et conception de nouvelles illustrations. Ce document remplace la brochure précédente et fait le focus sur les priorités de santé publique dans le domaine de la santé bucco dentaire. En effet, des études scientifiques ont montré une diminution de la prévalence des caries dans les pays occidentaux. Cependant, la majorité des caries (près de 90%) se retrouvent chez 1/5 des enfants. Ces enfants sont essentiellement issus de milieux socio-économiques défavorisés. En outre, l'âge d'apparition des caries est plus précoce, en-dessous de 3 ans. Pour rencontrer ces priorités, la brochure comporte un nouveau chapitre sur la carie du biberon (comment la reconnaître ? quelles en sont les causes, conséquences et moyens de prévention ?). Elle est largement illustrée par des dessins très parlants. Elle se veut donc plus accessible à un public défavorisé. Une série de 6 nouvelles affiches rappellent en outre les messages prioritaires de la brochure.

- ▲ « Un logement sûr pour nos enfants » : travail de relooking avec un nouvel illustrateur

- ▲ « Se moucher, c'est utile » : travail de relooking avec un nouvel illustrateur.

DIFFUSION

En 2008, le service a distribué au public 98 différents documents. La grande majorité de ces documents sont des publications ONE mais quelques documents sont édités par des organismes partenaires et relayés par l'ONE.

Nombre de documents diffusés (comparaison 2002 à 2008)



La progression du nombre de documents diffusés enclenchée depuis 2006 se confirme encore en 2008. Cette progression s'explique par une publicité diversifiée et personnalisée effectuée à chaque nouvelle parution ainsi que par le nombre croissant de nouveaux documents édités.

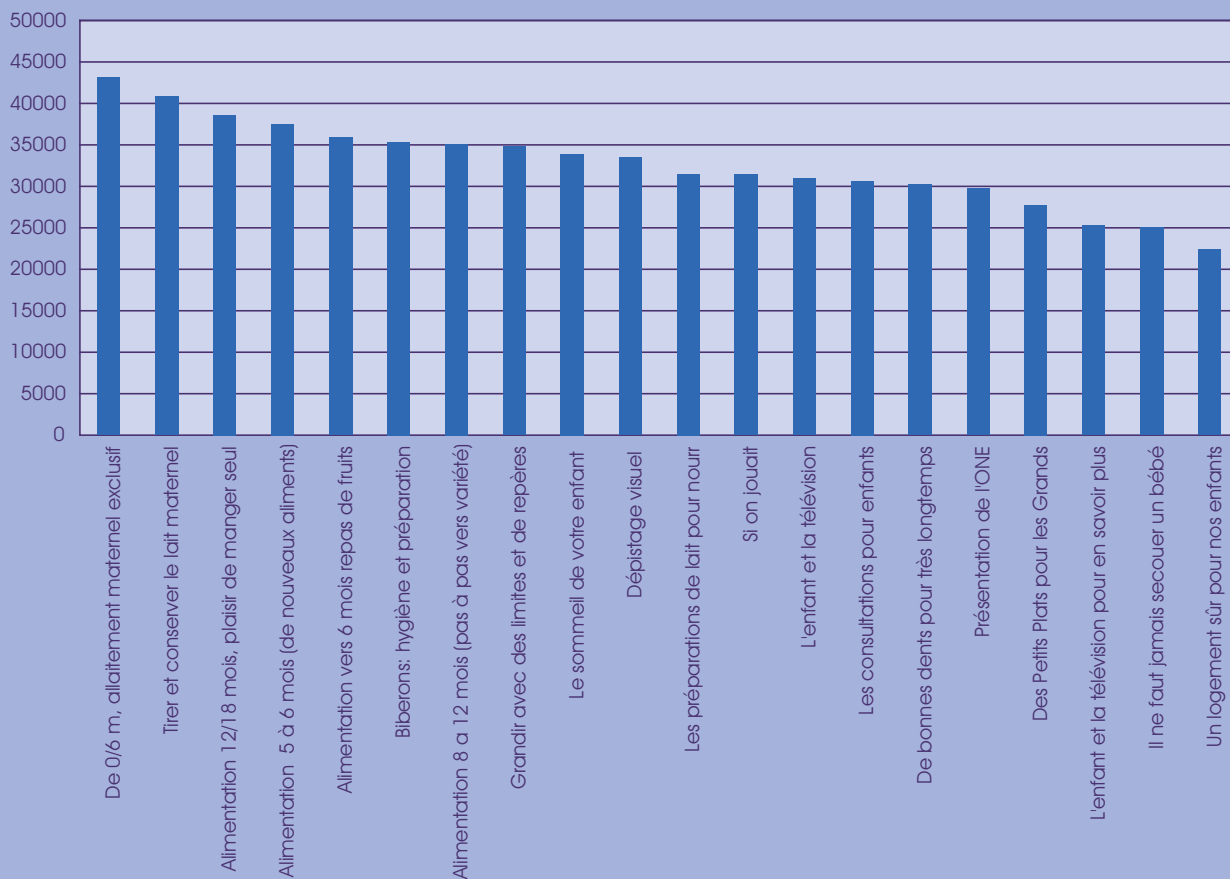
Il est à noter que le cheminement d'un document - depuis sa conception jusqu'à son arrivée dans les familles - nécessite un travail considérable.

Au sein de l'ONE, le choix de concevoir un nouveau document résulte d'une demande de terrain ou à

d'une priorité institutionnelle. Une équipe de pilotage est alors mise sur pied et se compose d'experts internes et externes. Une étude des besoins, puis un testing de prototype(s) sont alors réalisé(s) par un groupe de TMS conseil auprès de la population cible. Un dessinateur et le service infographie travaillent, quant à eux, la forme du document.

Les aspects logistiques (appels d'offre, marchés publics, budgets et contacts avec les imprimeurs) sont gérés par l'équipe administrative du Service Éducation à la santé et le magasin ONE organise les envois.

Documents les plus diffusés



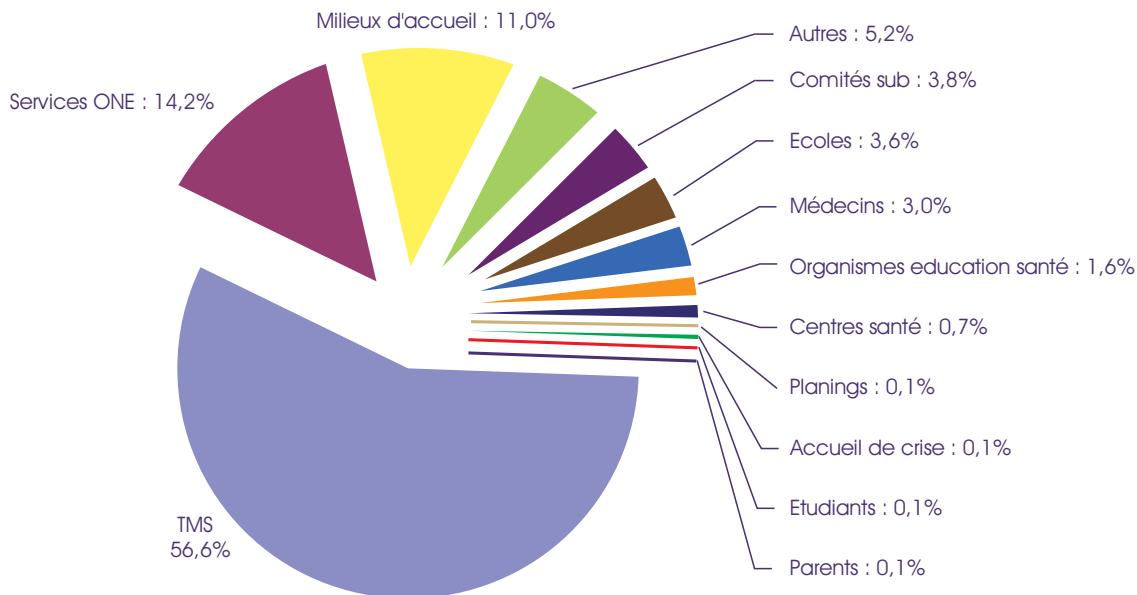
Le tableau ci-dessus reprend, en chiffres absolus, les 20 documents les plus diffusés parmi les 98 existants. Les documents sur l'alimentation arrivent en tête. Plusieurs d'entre eux ont été créés en 2008 dans le cadre de la campagne sur l'alimentation.

D'autres nouveautés créées fin 2007 ont été diffusées à partir de 2008 : « L'enfant et la télévision », « Si on jouait ».

Le dépliant et l'affiche « Il ne faut jamais secouer un bébé » ont fait l'objet d'une campagne fin 2008.

Les autres thèmes sont des valeurs « sûres », c'est-à-dire des thèmes régulièrement demandés d'année en année.

Modes de diffusion et répartition des commandes



Plus de la moitié des documents sont commandés et diffusés par les TMS. L'autre moitié est diffusée soit directement auprès du public, soit par l'intermédiaire d'un milieu d'accueil ou d'un organisme d'éducation à la santé.

Les commandes faites par Internet se retrouvent dans les brochures diffusées par les services ONE.

❖ CRÉATION D'OUTILS D'ANIMATION

Durant l'année, le Service Éducation à la santé a conçu plusieurs outils d'animation destinés aux enfants de 5 à 7 ans et/ou à leurs parents.

▲ « Le Lutrin futé »

Le Lutrin futé est un jeu de coopération visant à sensibiliser les enfants de 5 à 7 ans et leurs parents à la prévention des accidents domestiques et des accidents qui surviennent sur le chemin de l'école. Il propose aux participants des comportements adéquats, au travers de mises en situations et de questions théoriques sur le sujet.

Il se présente sous la forme d'un grand jeu de l'oie, complété par des épreuves ludiques et pédagogiques. La mascotte du jeu est le Lutrin futé, un personnage qui ne tombe jamais dans les embûches.

▲ « Classons les boissons »

Ce jeu est destiné aux parents et enfants à partir de 5 ans. Ce public est invité à classer différentes boissons (bouteille d'eau, carafe, boîte de jus...) de la plus bénéfique à la moins bénéfique pour l'organisme.

Le jeu a pour objectifs de faire connaître la composition des boissons présentées, de rappeler le rôle de l'eau dans l'hydratation du corps et de promouvoir sa consommation.

▲ Jeu « Limites et repères »

Le jeu, destiné aux (futurs) parents, se présente sous la forme d'une vingtaine de cartes questions-réponses. Le contenu des questions s'inspire du guide pratique à l'attention des professionnels édité en 2007. Ce support permet de discuter avec les (futurs) parents, sur base de leurs avis et expériences. L'animateur alimente la discussion par des repères théoriques relatifs au développement psychosocial de l'enfant.

❖ ACCOMPAGNEMENT DES PROJETS DE PROMOTION/ÉDUCATION À LA SANTÉ SUR LE TERRAIN

Dans le cadre de leur programme annuel d'activités, les consultations prénatales et les consultations pour enfants sollicitent régulièrement le Service Éducation à la santé. Ces projets de terrain font souvent l'objet d'un travail en réseau avec des partenaires extérieurs comme les services de Promotion Santé à l'École, les communes, les Centres Locaux de Promotion à la Santé...

L'aide du Service Éducation à la santé se décline sous différentes formes : soutien méthodologique, prêt et accompagnement d'outils d'animation et d'informations, formation/information...

Dans ce contexte de travail en réseau avec les TMS, le service prête et accompagne les outils d'animations (modules, grands jeux, jeux de société, etc.) aux professionnels demandeurs.

Le public cible peut ainsi être constitué d'enfants dans le cadre scolaire ou familial, de parents et de futurs parents.

Le tableau suivant représente la fréquence de prêt de certains outils d'animation.

	2006	2007	2008
Mon Corps Ma Maison (découverte du corps)	3	1	1
La chenille Mystérieuse (5 sens)	5	4	6
Oreiller Magique (Sommeil)	2	4	5
Anticata (Sécurité)	5	3	2
Cuisi-Bain (Sécurité)	2	2	
Mini Expo jouets (choix du jeu et du jouet)	11	15	9
Expo livres	3	1	0
Tunnel Denti-mains propres (hygiène dentaire et hygiène des mains)	6	9	16
Bulle sensorielle (éveil sensoriel du foetus, grossesse)	6	4	2
Jeu du marché (alimentation)	19	12	20
Le P'tit Oreiller (sommeil)		8	9
Lutin futé (sécurité domestique)			2

Les outils les plus récents sont «le Tunnel Denti-mains propres», «le P'tit Oreiller» et «le Lutin Futé». Ces outils sont largement sollicités par les professionnels de terrain. Leur taille plus réduite par rapport aux modules se prête en effet mieux à certains contextes d'animation (en consultation d'enfants, lors d'une journée portes ouvertes...). En outre, les thèmes développés restent des priorités en matière de promotion à la santé.

❖ CAMPAGNES THÉMATIQUES

• Campagne alimentation

La campagne alimentation entamée en 2007 s'est poursuivie en 2008. Dans ce cadre, de nouveaux outils ont été créés :

- ▲ Le dépliant « Avoir de l'eau à la bouche » fait ainsi la promotion de l'eau comme boisson essentielle dans les différents moments de vie (grossesse, petite enfance et à l'âge adulte). Il complète l'affiche créée en 2007.
- ▲ La « Roue des équivalences » est un outil pour les (futurs) parents destiné à une prise de conscience visuelle du contenu en graisse et en sucre de certains aliments. Cet outil se veut exploitable en accompagnement d'activités collectives ou de suivi individuel.
- ▲ Affiches «Équivalences alimentaires» : les contenances en matières grasses et en sucres de certains aliments ont été adaptées et représentées par des nouvelles illustrations.

• Campagne Bébé secoué

Fin 2008, le service a collaboré à la réalisation d'une campagne de prévention du syndrome du bébé secoué à travers la diffusion d'un dépliant et d'une affiche intitulés « Il ne faut jamais secouer un bébé ». Ces supports, illustrés par Ph. Geluk (Le Chat), ont fait l'objet d'une large distribution auprès des professionnels ONE (TMS, équipes SOS-Enfants, milieux d'accueil) mais aussi des services de pédiatrie et autres professionnels susceptibles de prendre part à la prévention ou à la prise en charge de cette problématique.



○ LA BIBLIOTHÈQUE

► MISSIONS

A « l'Espace 27 septembre » regroupant Education-Recherche-Formation /ONE/Information/Aide à la Jeunesse /Adeps, les lecteurs ont l'opportunité de consulter et d'emprunter des ouvrages dans divers domaines.

De la synergie Bibliothèque ONE et Aide à la Jeunesse est né le bulletin d'Information « Enfance Jeunesse » reprenant les nouvelles acquisitions, les différents stages de formation, adresses utiles, info-rubrique. Les lecteurs de provinces peuvent l'obtenir par courrier postal.

Une fois que le bulletin d'inscription et attestation de fréquentation scolaire sont envoyés à la bibliothèque, l'expédition des ouvrages accompagnée d'une bibliographie relative au sujet est effectuée.

Access est la base de données commune aux deux bibliothèques « Aide à la Jeunesse » et « ONE ».

Depuis décembre 2007, la consultation du Fonds peut s'effectuer en allant visiter le site : <http://www.biblio-aaj-one.be>.

Egalement disponible sur le site des bibliothèques « Education-recherche-formation », « Information », et « ONE » : <http://www.bibli2709.cfwb.be>.

Electre, base de données bibliographiques française, réactualisée trimestriellement, permet de faire un choix judicieux d'ouvrages récents.

Des visites d'élèves et étudiants sont organisées au sein de la Bibliothèque en vue de l'élaboration des mémoires ou travaux de fin d'études.

Les agents de l'ONE et les Travailleurs Médico-Sociaux désireux de compléter leur formation ou de préparer l'une ou l'autre action sur le terrain sont invités à consulter régulièrement le Fonds de la bibliothèque ONE.

- ▲ Nombre de livres: 63545
- ▲ Nombre total de périodiques : 278
- ▲ Nombre de périodiques en cours : 56
- ▲ Nombre de prêts ou Consultations : 2008 : 34789
- ▲ Nombre de lecteurs : 14643

Coordonnées et heures d'ouverture : voir p 227



LE FONDS HOUTMAN

MISSIONS

Créé en 1989 suite au legs de feu Herman Houtman en faveur de l'ONE, le Fonds Houtman a pour vocation première de financer et d'accompagner des actions et des recherches-actions. Celles-ci sont exclusivement destinées à venir en aide à l'enfance en difficulté physique, psychique ou sociale, sans distinction de sexe, de race ou de nationalité, de religion ou de conception philosophique, pour autant qu'il s'agisse d'enfants résidant dans le ressort territorial de la Communauté française de Belgique.

Le Fonds Houtman peut également contribuer à la diffusion et à l'exploitation des résultats obtenus dans le cadre des actions et recherches-actions soutenues. Il le fait alors par le biais de publications (dont les « Cahiers du Fonds Houtman »), de journées d'étude, de colloques, de formations, etc.

Il remet enfin, tous les 2 ans depuis 1993, un Prix en faveur de l'enfance en difficulté.

COMPOSITION

Depuis ses débuts, la composition du Comité de gestion du Fonds Houtman reflète l'approche globale, pluridisciplinaire et multidimensionnelle des préoccupations sous-jacentes aux actions et recherches-actions qu'il soutient.

Afin de mieux répondre encore à ces exigences et d'élargir les horizons du Fonds, le fonctionnement de celui-ci a pu être réaménagé sur la base des résolutions adoptées par le Conseil d'Administration de l'ONE en date du 29 juin 2000. Ces résolutions ont permis l'intégration d'un représentant du Fonds National de la Recherche Scientifique et de trois experts issus de divers organes de l'ONE, à savoir la Direction Etudes et Stratégies, le Collège des Conseillers pédiatres et le Conseil scientifique.

En octobre 2004, suite aux élections communautaires et régionales, un nouveau Conseil d'Administration de l'ONE est mis en place par Madame Catherine Fonck, Ministre de la Santé, de l'Enfance et de l'Aide à la Jeunesse. Les représentants du CA au sein du Comité de gestion sont renouvelés. Madame Claudia Camut est nommée à la Présidence du Fonds. La fonction d'« Administrateur Général » est créée et confiée au Professeur Marc Vainsel. Ces modifications prennent cours à la date du 1er janvier 2005.

En 2006, Monsieur Benoît Van der Meerschen, représentant la famille du légataire, Président de la Ligue des droits de l'Homme, rejoint le Comité de gestion du Fonds Houtman.

Le Comité de gestion se compose aujourd'hui des membres suivants :

Claudia Camut

Présidente du Comité de gestion, Vice-Présidente du Conseil d'Administration de l'ONE

Marc Vainsel

Administrateur Général du Fonds Houtman

Marie-Paule Jeannée

Vice-Présidente du Conseil d'Administration de l'ONE

Jean-Pierre Marique

Vice-Président du Conseil d'Administration de l'ONE

Benoît Van der Meerschen

Vice-Président du Fonds, représentant de la famille de Herman Houtman

Didier Moulin

Pédiatre, Professeur ordinaire représentant l'Université Catholique de Louvain

Francine Gillot – de Vries

Professeur émérite représentant l'Université Libre de Bruxelles

Vinciane Despret

Philosophe représentant l'Université de Liège

Jeanine Stiennon-Heuson

Professeur émérite de l'Université de Mons-Hainaut, représentant le Fonds National de la Recherche Scientifique

Marylène Delhaxhe – Sauveur

Pédiatre, représentant le Collège des Conseillers pédiatres de l'ONE

Myriam Sommer

Représentante de la Direction Etudes et Stratégies de l'ONE

Philippe Lepage

Pédiatre, représentant le Conseil scientifique de l'ONE

BILAN DE L'ANNEE

NOUVELLES ACTIONS ET/OU RECHERCHES-ACTIONS ENTREPRISES EN 2008

la problématique de l'enfermement

Entre 2004 et 2005, le Fonds Houtman a soutenu 4 équipes travaillant sur le thème du soutien à apporter aux mineurs étrangers non accompagnés : le Centre Exil ; le partenariat entre les Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix, les Services Droit des Jeunes et l'Ordre des barreaux francophones et germanophone ; SOS Jeunes-Quartier Libre et SOS Enfants-ULB.

Suite à ces travaux, le Comité de gestion a souhaité continuer à s'intéresser au sort des mineurs enfermés. Différentes réunions de travail ont déjà lieu en 2008, dès le mois de février, afin de dégager des pistes de travail. Le thème sera cependant budgété en 2009.

le soutien du lien précoce

Le Fonds Houtman soutient également depuis janvier 2008 un projet relatif à la mise en place d'une unité thérapeutique parents-bébé dans le Service de Pédiatrie du CHU Tivoli de La Louvière. Le projet, mené

par l'équipe du Docteur Liliane Parise, a les objectifs suivants :

- ▲ Permettre l'établissement ou la consolidation du lien d'attachement mère-enfant (parents-enfant) en plaçant la dyade dans une situation rappelant celle de la sollicitude maternelle primaire, par la création d'un espace thérapeutique fondé sur l'observation des interactions mère-enfant ou parents-enfant et par la valorisation de la fonction paternelle ;
- ▲ Assurer la continuité des soins médicaux nécessaires à l'enfant et éventuellement à sa mère ;
- ▲ Soutenir les parents dans le nursing de leur enfant afin que les soins puissent être l'occasion d'échanges gratifiants ;
- ▲ Intégrer éventuellement les grands-parents ou certains membres de la famille élargie ;
- ▲ Assurer une guidance sociale ;
- ▲ Pour certaines dyades, rechercher et mettre en place un réseau d'intervenants psycho-médico-sociaux proche du domicile parental ;
- ▲ Mettre en place un suivi à long terme à la consultation.

Près de 20 enfants ont été accueillis au sein de l'unité depuis le démarrage du projet, principalement des dyades mais aussi quelques triades. Des situations sont aussi suivies en consultation.

Le projet se poursuivra jusqu'au 31 décembre 2009. Budget total pour les années 2008 et 2009 : 125.500 €.

❖ ACTIONS ET/OU RECHERCHES-ACTIONS QUI SE POURSUIVENT EN 2008

- *poursuite du soutien aux enfants de parents détenus : soutien Au projet « Itinérances » et évaluation*

Pour rappel, le Fonds Houtman avait, de 2003 à 2005, soutenu et accompagné une recherche universitaire sur le thème des enfants de parents détenus (Prof. D. Kaminski (UCL) et P. Reman (Fondation Travail-Université)). Parallèlement, une douzaine d'actions à l'intérieur et à l'extérieur des prisons francophones avaient été développées, dans le cadre du maintien des relations entre enfants et parents détenus et du soutien à la parentalité.

Les résultats de l'ensemble des actions comme ceux de la recherche ont été décrits dans le rapport annuel 2005 du Fonds. Ils ont aussi fait l'objet des Cahiers n°3, d'un Référentiel, de 2 films et d'un colloque, organisé le 5 octobre 2007 à Liège (colloque « Un parent en prison... des enfants le vivent »).

Parmi les 12 actions soutenues par le Fonds figuraient la création et le développement d'un réseau de volontaires accompagnateurs des enfants qui rendent visite à leur parent détenu. Le projet, initié par un partenariat entre la Croix-Rouge de Belgique (Communauté francophone) et le Relais Enfants-Parents, a aujourd'hui été rebaptisé « Itinérances » et

repris intégralement par la Croix-Rouge (Département Action sociale et Formations – Kathy Stinissen et Luc Mélardy). Il continue à être soutenu par le Fonds.

Un protocole de collaboration élargie entre la Croix-Rouge, le Fonds Houtman et l'ONE a été signé en 2007. Il s'étend jusqu'au 31 décembre 2009 (budget total de 73.327,47 € pour les 3 années) et vise, outre la poursuite du développement du réseau de volontaires, les objectifs communs suivants :

- 1 Travailler au développement et à la pérennité des accompagnements d'enfants par l'évaluation et le suivi du projet « Itinérances ».
- 2 Réfléchir à mettre en œuvre d'autres actions de partenariat en matière d'aide à l'ensemble des publics concernés (enfants, parents détenus, familles), sur base notamment :
 - ▲ Des recommandations de la recherche-action commanditée par le Fonds ;
 - ▲ De l'évolution des pratiques de terrain.
- 3 Aider/participer à la mise en place d'un réseau permettant les échanges de pratiques par l'organisation d'une plate-forme à l'intention des professionnels de la relation enfant-parent détenu.
- 4 Informer et sensibiliser sur la problématique des enfants de parents détenus par l'organisation de colloques, conférences de presse, publications ... et tout autre moyen à l'intention des politiques, des professionnels et de la société.
- 5 Maintenir en particulier avec le Ministère de la Justice et l'Administration pénitentiaire une collaboration efficace par le biais d'une information régulière, l'invitation et la participation ponctuelles aux réunions organisées entre le Fonds et la Croix-Rouge.

Concernant le point 1, le bilan 2008 du projet « Itinérances » est aujourd'hui disponible. Il importe de noter les éléments suivants :

- ▲ 197 enfants accompagnés vers leur parent détenu ;
- ▲ 124 volontaires actifs ;
- ▲ 596 déplacements (aller et retour) ;
- ▲ 93.799 km parcourus (moyenne de 157,38 km par déplacement) ;
- ▲ 4 journées de formation spécifique organisées ;
- ▲ 4 interventions.

La nécessité d'une évaluation a été mise en évidence par le groupe de travail mixte Croix-Rouge – Fonds Houtman, évaluation à tous les niveaux de l'accompagnement : détenus – familles à l'extérieur – volontaires – professionnels de terrain – agents pénitentiaires... Cette évaluation, confiée à l'ULB (Service de Psychologie du Développement et de la Famille et Service de Psychologie Sociale), démarrera en 2009 pour aboutir vraisemblablement en septembre 2010. Elle sera également budgétée en 2009.

- *poursuite du soutien au GAMS et à la lutte contre les Mutilations Sexuelles féminines*

Les projets du GAMS ont pour objectif général l'abolition des mutilations génitales féminines, à travers un changement des mentalités qui amènerait les familles africaines à prendre conscience que ces pratiques sont néfastes, non seulement pour la santé physique et mentale, mais aussi pour l'intégration sociale de leurs fillettes et de leurs femmes.

Interpellé par cette problématique, le Comité de gestion du Fonds Houtman a soutenu le GAMS dès 2001. Les projets « Jammu, une meilleure santé pour les petites filles » (volets 1 et 2) ont ainsi été développés et divers outils conçus, à l'attention des professionnels de la santé, mais aussi à l'attention des populations et familles concernées.

En 2008, le Fonds Houtman a soutenu le GAMS (30.000 €) au travers de sa campagne nationale « Pas d'excision pour ma fille ! ». Le but était là de prévenir les mutilations sexuelles chez les petites filles d'origine africaine vivant sur le territoire belge en :

- ▲ menant une campagne nationale en juin 2008 pour faire connaître la loi belge et prévenir le risque d'excision lors d'un retour au pays pendant les vacances ;
- ▲ évaluant le travail de prévention mené par le GAMS depuis 2001 (entrée en vigueur de la loi interdisant l'excision en Belgique) auprès des familles africaines immigrées en Belgique.

Le rapport de ce projet 2008 est aujourd'hui disponible. Une enquête sociologique a été réalisée en parallèle auprès des familles pour connaître leur perception de l'excision et les moyens de prévention (avec recherche des familles ayant fréquenté le GAMS pour évaluer l'impact des activités de prévention entreprises). Cette enquête devrait être disponible en 2009.

- *poursuite du soutien aux victimes d'abus sexuels*

Ce projet, budgété en 2006 (50.000 €) et en 2008 (7.500 €), a démarré en janvier 2008. Il est mené par une équipe pluri-universitaire composée de spécialistes des Cliniques Saint-Luc (UCL), du CHU Saint-Pierre (ULB) et du CHR de La Citadelle (ULg).

Pour rappel, il s'agit ici d'aboutir à une « cartographie » de la prise en charge médicale et judiciaire des enfants victimes d'agressions sexuelles en Belgique francophone.

Différents questionnaires ont été élaborés dans ce but : à l'attention des médecins privés (généralistes, pédiatres et gynécologues), des hôpitaux et des équipes SOS. L'équipe travaille actuellement à l'analyse des données récoltées.

A terme, c'est la création d'un protocole clinique commun qui est visée, protocole applicable tant dans le domaine privé qu'en milieu hospitalier.

- *poursuite du soutien à l'intégration des enfants malades ou handicapés dans le milieu scolaire général*

Sous ce thème, c'est le projet « Handicap et école de tout le monde », démarré en 2006, qui se poursuit. Il est mené par l'ASBL Rare Disorders Belgium (Namur).

Pour rappel, ce projet a pour but la réalisation – au départ pour la région de Namur – de fiches d'accessibilité permettant aux parents d'enfants handicapés de procéder au choix d'une école maternelle ou primaire « grand public », en connaissance de cause, en pleine indépendance et de façon économique, commode et rassurante pour toute la famille.

Mené en collaboration avec l'Association Nationale pour le Logement des personnes Handicapées (ANLH), chargée de la mise en ligne régulière des fiches via son outil « Accescity » (www.accescity.be), le projet a été prolongé plusieurs fois, pour se terminer le 31 décembre 2008. Budget total accordé : 16.900 € (7.500 en 2005 + 9.400 en 2008).

Plus de 400 écoles maternelles et primaires ont été visitées, soit quasiment la totalité des écoles namuroises. Très satisfait du travail accompli, le Fonds a décidé de soutenir à nouveau l'équipe en 2009, pour une extension du travail aux provinces de Liège, du Luxembourg, du Hainaut et du Brabant wallon.

L'ASBL CAR-N (Conseiller, Accompagner, Rencontrer – Namur) reste aussi un partenaire de RDB pour cette extension.

Ce projet fera l'objet des Cahiers 7 du Fonds.

- *poursuite du soutien à l'intégration des enfants handicapés dans les milieux d'accueil collectifs subventionnés par l'ONE*

Ce sont les équipes du Professeur Michel Mercier (Département de Psychologie des Facultés Universitaires Notre-Dame de la Paix à Namur) et du Professeur Jean-Pierre Pourtois (Université de Mons-Hainaut) qui ont réalisé ce travail, budgété en 2004 (59.625 + 13.100 € accordés au total).

Deux éléments composaient le projet :

- 1 L'élaboration, l'expérimentation et l'évaluation d'un module d'accompagnement destiné aux milieux d'accueil accueillant un (ou plusieurs) enfant(s) porteur(s) de handicap(s).
- 2 La réalisation d'un DVD destiné aux milieux d'accueil concernant l'accueil adapté des enfants porteurs de handicap(s).

Le travail des équipes s'est clôturé en novembre 2007. La valisette de formation qui en découle (avec DVD, manuel d'accompagnement, photo-langage et fiches pédagogiques) a été finalisée en 2008 et sera diffusée – notamment par l'ONE – en 2009.

Ce projet fera l'objet des Cahiers 7 du Fonds.

- *poursuite du soutien au thème de la Parentalité et des problèmes liés à l'alimentation*

Ce thème a été budgété en 2006. 3 projets ont été sélectionnés, dont 2 se sont clôturés en 2008.

Pour rappel, 2 orientations étaient prévues dans l'appel à projets :

- 1 L'étude des usages, représentations et vécus liés à l'alimentation chez les parents et les professionnels. C'est une équipe composée de l'Observatoire de la Santé du Hainaut et de l'ULg (Ecole de Santé Publique – Unité Appui en Promotion et Education pour la Santé) qui a été soutenue pour cet aspect. Le travail est terminé mais le rapport final définitif ne sera disponible qu'en 2009. Budget total accordé pour les 2 conventions : 70.035 € (45.000 + 25.035).
- 2 La mise en place, dans le cadre du milieu familial, d'actions visant à soutenir les enfants et/ou adolescents présentant des troubles d'anorexie ou de boulimie, ainsi que leurs parents.

Ici 2 équipes ont été soutenues :

- Le Domaine-ULB, l'ASBL MIATA et le Service de Psychologie Sociale de l'ULB pour le projet « Groupe psychopédagogique multifamilial « parents-fratrie » dans l'anorexie et la boulimie du jeune ».

L'objectif principal du projet est la construction et l'évaluation d'un module psychopédagogique multifamilial « parents-fratrie » dont les objectifs sont :

- ▲ replacer l'adolescent(e) en difficulté dans le sous-système fraternel ;
- ▲ renforcer les tâches spécifiques des parents liées au trouble alimentaire, tout en leur permettant de rester attentifs aux besoins de l'ensemble de la fratrie ;
- ▲ renforcer la solidarité fraternelle.

Le projet est en cours jusqu'en octobre 2009. Budget : 40.000 €.

- Les ASBL « Les Ateliers d'Art Contemporain » et « Le Hêtre Pourpre » pour leur « Projet en milieu familial ». L'objectif général du projet est d'offrir aux enfants ou adolescents qui présentent des troubles de l'alimentation et à leurs parents des activités :
 - ▲ valorisant leurs compétences déjà en place ;
 - ▲ renforçant les compétences parentales favorables à la cohésion familiale ;
 - ▲ initiatrices de pratiques favorables à un dialogue entre les enfants/adolescents et leurs parents ;
 - ▲ initiatrices de liens sociaux permettant aux familles de sortir de l'isolement ;
 - ▲ renforçant le sentiment de compétence des parents en offrant des repères clairs sur leurs capacités d'agir avec leur enfant, pour le bien-être de l'enfant et le leur.

Le projet s'est terminé en juin 2008. Budget accordé : 15.000 €.

Les résultats sont les suivants :

- ▲ 27 ateliers ont été réalisés entre novembre 2007 et juin 2008, pour trois grands publics : 8 ateliers artistiques et 4 ateliers de découverte de l'environnement pour un tout public familial aux Ateliers d'Art Contemporain et à La Bourrache (site de maraîchage) ; 4 ateliers artistiques et 2 ateliers de découverte de l'environnement pour des familles avec de jeunes enfants fréquentant des consultations ONE de la région de Liège ; 9 ateliers artistiques pour des enfants et des adolescents hospitalisés à la Clinique de l'Espérance.
- ▲ Pour ces ateliers, il y a eu 113 participations d'adultes et 170 participations d'enfants (de 18 mois à 18 ans).
- ▲ Une exposition finale des œuvres des participants a été réalisée le 29 juin 2008 aux Ateliers d'Art Contemporain : présentation des aquarelles, peintures, pastels et modelages d'argile et exposition des photos des ateliers.
- ▲ 100 exemplaires du carnet illustrant le parcours du projet, comprenant un diaporama des photos des ateliers, ont été édités et diffusés auprès des partenaires et des participants au projet.

Vu ces résultats satisfaisants, le Fonds a décidé de soutenir à nouveau l'équipe en 2009.

- *poursuite du soutien au thème de l'exposition aux polluants dans l'enfance*

Sous ce thème, c'est un projet de l'Institut Provincial d'Hygiène et de Bactériologie du Hainaut (IPHB) qui est soutenu (actuellement Hainaut Vigilance Sanitaire – HVS).

Ce projet s'intitule plus particulièrement « Biomonitoring de populations infantiles exposées à différents niveaux de pollution en province du Hainaut ». Son objectif est de pouvoir relier l'émission de polluants, l'exposition à ces polluants et leur effet sur la santé.

Le projet a démarré en janvier 2007 et se terminerait en 2009. Budget total accordé en 2006 et 2007 : 25.000 €.

- *Poursuite du soutien à la Lutte contre la plombémie néonatale*

Le Fonds a décidé d'approfondir l'étude du thème du saturnisme, par un projet plus particulier relatif à la plombémie néonatale. Le « Projet Lorenzo pour la Modification des attitudes par rapport au risque d'intoxication au plomb dans l'enfance et la grossesse en Belgique Phase 6 » a démarré en octobre 2007.

Développée par le partenariat ULB-HVS (Hainaut Vigilance Sanitaire), cette étude aura pour objectif général de diminuer la morbidité liée à l'intoxication

au plomb, et ce par une stratégie en cinq objectifs spécifiques :

- 1 Analyse de la situation actuelle.
- 2 Amélioration du dépistage des facteurs de risque.
- 3 Evaluation d'une action durant la grossesse chez les femmes intoxiquées.
- 4 Essai randomisé de conscientisation de la problématique du plomb.
- 5 Amélioration de la sensibilisation de la population et des professionnels de santé par la mise en place d'un site web, une page pour les professionnels, l'autre pour le public.

Ce projet est en cours jusqu'en 2009. Budget total pour les 2 conventions : 94.462 € (79.062 + 15.400).

- *Poursuite du soutien aux projets one dans le cadre du soutien à la parentalité*

Le Fonds Houtman a budgété pour ce thème 150.000 € en 2007. Il soutiendra essentiellement 2 aspects :

- ▲ L'élaboration d'un référentiel ;
- ▲ La réalisation d'un DVD avec une valisette pédagogique.

La première étape dans l'élaboration du référentiel consistera en la tenue de plusieurs journées d'échange. La première journée a eu lieu le 16 décembre 2008 sur le thème « Parents et professionnels : quel(s) partenariat(s) ? ». Elle a rassemblé 88 participants.

Le référentiel devra servir à accompagner les futurs parents et les parents de jeunes enfants (0 à 6 ans). Les professionnels, quelque soit le secteur d'activité dans la politique de la petite enfance, doivent pouvoir disposer d'un ensemble de connaissances pratiques et conceptuelles relatives à 3 questions fondamentales : le processus d'attachement sous ses différentes facettes, la socialisation des jeunes enfants (les limites et les repères, les instances éducatives) et les activités à développer (activités libres, socio-éducatives, parents-enfants, en collectivité, etc.). Des thèmes transversaux seront abordés également : la participation des parents, les situations de vulnérabilité, les spécificités de la maternité et de la paternité...

La méthodologie sera la suivante : journées d'échange – mise en commun et débats – groupes ressources – mise en commun et débats – finalisation – implémentation – formation et évaluation.

4 autres journées d'échange sont prévues en 2009. Le travail devrait quant à lui se terminer en 2010. Un accord de collaboration a été signé entre le Fonds et l'ONE pour la mise en œuvre de ces projets.

❖ LES THÈMES ET PROJETS CLÔTURÉS : SUIVI ET DIFFUSION/EXPLOITATION

- *Cahiers du Fonds Houtman*

Le Fonds travaille en 2008 sur deux numéros : le n°6 sur l'école et le 7 sur l'intégration des enfants handicapés.

Il prépare aussi petit à petit le numéro spécial de 2009, dédié aux 20 ans du Fonds.

- *Les Événements exceptionnels*

Les journées consacrées à la vaccination, organisées par le Fonds en février 2008, ont rassemblé 250 personnes. L'actualité vaccinale et les perspectives de santé publique ont suscité un vif intérêt et les échanges lors des discussions ont également été très enrichissants. Les exposés du Professeur Claire-Anne Siegrist de l'Université de Genève sur la « sécurité vaccinale » et « vacciner : convaincre ou obliger » ont été particulièrement appréciés. Ceux-ci sont disponibles en PDF sur demande auprès du Secrétariat du Fonds Houtman.

- *Les aides ponctuelles*

En 2008, le Fonds renouvelle l'action initiée en 2007 pour l'achat de cadeaux de fin d'année (jouets, livres, etc.) en faveur d'enfants en difficulté en Communauté française de Belgique.

Une vingtaine de demandes parviennent au Fonds. Parmi celles-ci, le Fonds décide de soutenir les institutions suivantes, pour un montant total de 8.281,50€ : le Foyer des Orphelins, l'ASBL Saint-Michel, l'ASBL Chapelle de Bourgogne, l'ASBL La Source Vive, l'IMP La Providence, le Centre Provincial d'Enseignement Spécialisé de Ghlin, l'Institut Notre-Dame (Cerexhe), l'ASBL Les Godillots, la crèche Crescendo, l'ASBL L'Oiseau bleu, l'ASBL IRSA, le Relais Enfants-Parents, le Centre Arnaud Fraitteur, l'Ecole fondamentale communale de Pétigny, le service Proximam, le Service d'Accueil de Jour pour Jeunes Non Scolarisables (SAJNS) Les Machiroux, l'ASBL Ançois, le Centre d'Aide à l'Enfance du War Memorial, l'Institut Royal d'Accueil pour le Handicap Moteur et le Centre Croix-Rouge Chantecler.

Le Fonds soutient également en 2008 :

- 1 L'ICET de Mouscron – soutien à la Semaine des Droits de l'Homme – octroi de 150 €.
- 2 L'ASBL Défense des enfants international – soutien à la conférence internationale « Mettre fin à la violence dans les systèmes de justice pour mineurs : des mots à l'action » – prise en charge de 5 inscriptions.
- 3 L'ASBL FILE – soutien au colloque « Loczy : ap-prendre ou à jeter... » de novembre 2008 – prise en charge de 10 inscriptions pour des étudiants ou jeunes diplômés.

❖ LE BUDGET 2008

Voir le tableau en annexe.

▶ LES CONTACTS

Pour contacter le Fonds Houtman, cfr coordonnées p227

LE BUDGET 2008

Thèmes 2008	Allocation budgétaire
Poursuite du soutien aux enfants de parents détenus	50.000 €
Poursuite du soutien au projet « Itinérances » (collaboration avec la Croix-Rouge)	25.327,47 €
La problématique de l'enfermement	A préparer en 2008 mais budgété en 2009
Poursuite du soutien au GAMS	30.000 €
Poursuite du soutien aux victimes d'abus sexuels : complément au budget alloué sur 2006	7.500 €
Poursuite du soutien à l'intégration de l'enfant atteint d'une maladie grave : complément au budget alloué sur 2005 à l'ASBL RDB	9.400 €
Nouveau thème : Le soutien du lien précoce	125.500 €
Prix 2009 (sur 3 ans : 2e année)	70.000 €
Publications/exploitation/diffusion des résultats (notamment Cahiers du Fonds)	52.000 €
Formations	17.000 €
Actions ponctuelles	10.000 €
Total	396.727,47 €

Les cahiers du Fonds Houtman n° 6



LE DOSSIER
 Prévenir le suicide des adolescents
 La prévention des troubles de l'appropriation de la langue

ECHOS FONDS
 1. 20 ans de Fonds Houtman
 2. Projet de loi sur la violence
 3. Spectacle des écoliers sur le harcèlement

■ ÉCOLIERS ET ENSEIGNANTS, LA DIFFICULTÉ D'ÊTRE !

Les élèves devenus élèves pour ce 19 novembre ont été accueillis par une table de fond. Les actions de nos membres actives, menées sur le terrain de l'école primaire à l'ASBL, ont été une part, une autre d'une action collective des membres de l'association, des enseignants et de leurs élèves. Ce jour-là, nous avons pu constater et discuter de nombreux cas de harcèlement et de difficultés d'apprentissage. Les élèves ont pu partager leurs expériences et leurs idées. Les enseignants ont pu échanger sur leurs pratiques et leurs difficultés. Ce jour-là, nous avons pu constater et discuter de nombreux cas de harcèlement et de difficultés d'apprentissage. Les élèves ont pu partager leurs expériences et leurs idées. Les enseignants ont pu échanger sur leurs pratiques et leurs difficultés.

Praxia Gilis de Wae



Adresse responsable : Fonds Houtman, Avenue de la Gare 10/11, 1050 Brussels, Belgium
 Tel : +32 (0) 27 47 11 11
 Fax : +32 (0) 27 47 11 12
 E-mail : info@fondshoutman.be
 Web : www.fondshoutman.be

Comptes bancaires :
 Belfius : BE 01 031 200 000 000
 ING : BE 01 031 200 000 000
 KBC : BE 01 031 200 000 000

Les cahiers du Fonds Houtman n° 7



LE DOSSIER
 Un milieu d'accueil ouvert à l'enfant en situation de handicap
 L'intégration dans le milieu scolaire général de l'enfant atteint d'un handicap ou d'une maladie grave

ECHOS FONDS
 1. 20 ans de Fonds Houtman et 10 ans de Fonds Houtman 2008
 2. Projet de loi sur l'école à venir

■ ÉDITO

Des milieux d'accueil et des écoles accessibles à tous les enfants

L'intégration des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil et scolaires est devenue un thème majeur de préoccupation de l'ASBL de la Fédération de la Région de Bruxelles-Capitale (FRBC) depuis une vingtaine d'années au moins. C'est pourquoi nous avons décidé de publier ce cahier de réflexion sur le thème de l'accueil et de l'intégration de l'enfant en situation de handicap ou d'une maladie grave dans les milieux d'accueil et scolaires.

Ce cahier de réflexion est le fruit de nombreux échanges et de nombreuses réflexions. Il est le fruit de la collaboration de nombreux professionnels de terrain et de bénévoles. Il est le fruit de la collaboration de nombreux professionnels de terrain et de bénévoles.

Mylene Samens, Directrice Études et Recherches à l'ONG et Membre du Comité de Gestion du Fonds, et le Professeur Marc Waele, Administrateur Général du Fonds Houtman



Adresse responsable : Fonds Houtman, Avenue de la Gare 10/11, 1050 Brussels, Belgium
 Tel : +32 (0) 27 47 11 11
 Fax : +32 (0) 27 47 11 12
 E-mail : info@fondshoutman.be
 Web : www.fondshoutman.be

Comptes bancaires :
 Belfius : BE 01 031 200 000 000
 ING : BE 01 031 200 000 000
 KBC : BE 01 031 200 000 000

LE CONSEIL D'AVIS

MISSIONS

Le Conseil d'avis a été créé en 1999 dans le cadre de la réforme des organes de gestion de l'ONE. Institué en 2000, son premier mandat a débuté en 2001. Réponse institutionnelle à la volonté exprimée par l'ensemble des différents acteurs de la petite enfance d'être associé au processus décisionnel et politique concernant leur domaine d'activité, il accompagne l'instance dirigeante de l'Office par sa réflexion et ses questionnements.

Le Conseil d'avis organise ses débats et mène ses travaux sur toute question en rapport avec les missions de l'ONE¹.

Ses membres volontaires (31), sont des représentants de la société civile issus de différents secteurs, acteurs ou utilisateurs des services et actions de l'Office.

La Ministre de l'Enfance, de l'Aide à la Jeunesse et de la Santé de la Communauté française, et le Conseil d'Administration de l'ONE sont les destinataires des avis rendus par le Conseil en réponse à leur demande précise ou d'initiative.

COMPOSITION DU CONSEIL D'AVIS (AU 31/12/08):

LE COLLÈGE

Philippe Andrienne (Président) - Ligue des familles
Denise Nihon (1ère Vice-Présidente) - CGSP – ALR
Brigitte Taeter (2ème Vice-Présidente) - Co.Se.G.E

LES MEMBRES

- *Représentant(e)s des travailleurs*
Anne Tricot (Interrégionale wallonne de la FGTB)
Erica Bolzonello (CSC)
Yves Hellendorf (CNE)
Eric Dubois (CGSLB)
Béatrice D'haenens (SLFP)
- *Représentant(e)s des employeurs*
Christian Franzen (Union des entreprises de Bruxelles)
Laura Beltrame (Union wallonne des entreprises)
Isabelle Gaspard (FIMS)
Fabiola Frippiat (FILE)
Georgy Renard (Union des villes et des communes de Wallonie)
Inès Waltenier (Commune d'Ixelles)
- *Comme représentant(e)s d'organisations représentatives des femmes et des familles*
Christine Vandevoorde (Vie Féminine)
Germaine Peeters (FPS)
Pierre Hendrick (ATD Quart-Monde)
Annie Assoignons (ACRF)

- *Comme représentant(e)s d'organisations œuvrant dans le secteur de l'enfance*
Fernand Schmetz (FEDAGE)
Geneviève Moulal (Association Relais Enfants-Parents)
- *Représentant(e)s d'organisations actives dans la formation, la recherche ou l'information dans le secteur de l'enfance*
Rudi Gits (CEMEA)
Marianne Sand (FRAJE)
Dominique Bernard (NOE)
Auréliе Gaziaux (Intercommunale Sociale du Brabant Wallon)
- *Représentant(e)s des Observatoires*
Dominique Delvaux (Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse, et de l'Aide à la Jeunesse)
Stéphane Aujean (Observatoire de l'Enfant de la Cocof)
- *Représentant(e) des Ecoles de Santé publiques siégeant au Conseil scientifique*
Béatrice Swennen (Ecole de Santé publique de l'ULB)
- *Représentant(e)s des Comités subrégionaux*
Josseline Ghion (Comité subrégional de Bruxelles)
Renée Rudelopt (Comité subrégional de Liège)
Bernard Bonbled (Comité subrégional de Luxembourg)
Brigitte Podevyn (Comité subrégional du Hainaut)
Secrétaire : Olivier De Bock, collaborateur à la Direction Etudes et Stratégies.

BILAN DE L'ANNÉE

Si 2007 fut l'année du retour en force des avis sollicités par la Ministre et par le Conseil d'Administration de l'ONE, 2008 se caractérise par une explosion du nombre des avis demandés : au total 10 demandes d'avis pour 11 réunions du Conseil d'avis !

Une année somme toute fort productive mais dont la profondeur de travail fut malheureusement trop souvent influencée par le climat d'urgence entourant ces sollicitations (cfr infra).

Le premier trimestre 2008 aura été marqué par la nomination d'un nouvel Administrateur Général pour l'ONE, Mr Benoît Parmentier. Une rencontre très enrichissante fut organisée avec le Conseil d'avis peu de temps après l'entrée en fonction du nouvel Administrateur Général afin de permettre un débat prospectif sur les attentes respectives et les modalités de collaboration. Peu de temps après, le Président du Conseil d'avis, Mr Philippe Andrienne, vu, quant à lui, son mandat confirmer au sein du Conseil et ce, suite à un changement de fonction. La Ministre Fonck et le président Mr Bovy avaient tous deux manifestés leur souhait de voir Mr Philippe Andrienne conserver son mandat de président du Conseil d'avis.

1. *cfr art 2 du Décret du 17/07/2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE ».*

Parmi les différents avis qui furent transmis citons notamment le premier de l'année relatif à la proposition d'extension des titres services à l'accueil des enfants. Ce dernier fit l'objet d'un long travail d'analyse de la situation (entamé fin 2007) et qui permit de développer un avis fort détaillé sur cette problématique.

Le débat relatif à la « Déclaration sur une approche européenne des services à l'enfance » permit de mettre en exergue la nécessité pour les instances européennes de reconsidérer leur position vers plus de qualité en matière d'accueil des enfants et, en même temps, niveler vers le haut les exigences de l'accueil au sein des différents états membres.

Autre fait marquant de cette année, la question relative à la communautarisation du FESC. Les échanges et la position du Conseil formulés à cette occasion furent relayés au Conseil d'administration mais ne purent être formalisés sous forme d'avis formel faute de temps : « (...) le Conseil d'avis de l'ONE tient à formuler une nouvelle fois sa profonde désapprobation quant aux délais qui lui sont trop souvent impartis dans le cadre de la réalisation de ses travaux. Un travail de concertation suppose à la fois d'être sollicité dans un délai approprié, c'est-à-dire en fonction de l'ampleur de la tâche demandée, et d'obtenir les documents ad hoc suffisamment tôt pour permettre la consultation nécessaire à la formulation de remarques écrites par l'ensemble des membres composant le Conseil d'avis.»

Le Conseil s'est réuni 11 fois cette année. Son président a également participé à de nombreuses réunions du Conseil d'Administration de l'ONE, du Comité stratégique, et diverses actions organisées par l'Office, la Ministre de tutelle, l'Observatoire de l'Enfance et de la Jeunesse ...

Tous les avis parus en 2008 (dont notamment ceux relatifs à « la Charte associative », au « cadastre de l'emploi », aux « centres de vacances », aux « mesures en faveur des familles », et aux « saspe ») figurent désormais dans leur intégralité sur le site ONE : www.one.be.



◎ LE SERVICE COMMUNICATION EXTERNE

► MISSIONS

- ▲ Mettre en oeuvre la politique de communication externe de l'ONE à l'usage des parents, des professionnels et de l'ensemble des acteurs impliqués dans la politique de l'enfance.
- ▲ Promouvoir l'ONE en tant que service public auprès du grand public et lui assurer une visibilité croissante en renforçant ainsi son image positive d'institution de référence dans le domaine de la petite enfance en Communauté française.
- ▲ Répondre aux besoins d'informations des parents sur les services offerts par l'ONE et sur tout sujet lié à la santé globale de l'enfant et de la future mère.
- ▲ Informer les professionnels de l'enfance, les journalistes, les chercheurs, les étudiants, les délégations étrangères et toute personne intéressée par les initiatives menées par l'ONE.

► BILAN DE L'ANNEE

❖ SITE INTERNET DE L'ONE

- ▲ Mise à jour permanente du site existant de l'ONE au niveau rédactionnel, en ce compris le renouvellement des adresses, tableaux, documents, informations techniques, annonces sur le Coin Emploi dont la mise en page s'est vu améliorée, actualités, événements, reportages, etc.
- ▲ Création d'une version Bêta du site ONE
- ▲ Création du nouveau site Plan Cigogne II et mise à jour permanente du-dit site.
- ▲ Actualisation de la page «Parents» sur le site ONE (accessible via la page Index du site) et renouvellement de son contenu rédactionnel.
- ▲ Création du Template du futur site de l'ONE pour la version CMS Typo3.

❖ AIRS DE FAMILLE

En 2008, 43 microprogrammes «Air de familles» ont été diffusés quotidiennement sur les ondes de la RTBF ainsi que sur Télé Bruxelles. Au-delà de cette diffusion télévisée, ces séquences ont été répercutées dans les pages du magazine «Victoire» (supplément du journal Le Soir) qui aborde le sujet traité plus en profondeur par le biais d'une interview du spécialiste concerné, ainsi que sur le site Internet de l'ONE, où la vidéo, le texte et l'interview de «Victoire» sont insérés chaque fin de semaine.

La collaboration mensuelle avec l'émission radio «Appelez on est là» sur la chaîne Vivacité s'est également poursuivie, permettant aux auditeurs de poser leurs questions à un spécialiste de l'ONE sur les thématiques abordées dans les microprogrammes.

❖ CONTACTS PRESSE

Le Service Communication externe a entretenu des contacts permanents avec la presse en fournissant de la documentation à propos des lieux et des

personnes-ressources aux journalistes demandeurs, afin de les guider dans la réalisation de leurs reportages télévisés, radiophoniques ou écrits. Citons entre-autres une collaboration avec l'émission radio «Toute autre chose» (RTBF), sur le thème des mères adolescentes. Plusieurs communiqués de presse ont été rédigés (appel à projets Plan cigogne, les consultations pour enfants,...). Une carte blanche traitant du soutien à la parentalité a été rédigée et publiée dans le journal «Le Soir», en collaboration avec la Ligue des familles. Le Service Communication externe a participé à l'organisation de la Conférence de presse destinée à présenter le Contrat de gestion 2008-2012.

❖ COORDINATION COMMUNICATION EXTERNE - EDUCATION À LA SANTÉ

Le Service Communication externe a participé aux comités de pilotage et à la co-rédaction de plusieurs publications du Service Education à la santé.

❖ PROMOTION DES MISSIONS, DES SERVICES ET DES COLLABORATIONS

Le Service Communication externe a coordonné la campagne de promotion du nouveau dépliant «Il ne faut jamais secouer un bébé» réalisé par le Service SOS-enfants. Il a veillé à promouvoir les nombreuses collaborations existantes avec ses partenaires dont celle avec Cap48 (action en faveur des grands prématurés) ou en promouvant les actions du Fonds Houtman de façon continue, par le biais de son site Internet. Le service a également organisé une rencontre avec un pédiatre cubain, désireux de mieux connaître les actions de l'ONE et lui a fait visiter une consultation pour enfants et découvrir les «coins-lecture».

❖ ORGANISATION ET PARTICIPATION À DES COLLOQUES ET JOURNÉES D'ÉTUDES

Le Service Communication externe a collaboré à l'organisation de deux colloques : «Ethique et bien-être» (Conseil scientifique), et «Accueillir les enfants, viser la qualité» (Direction ATL). Divers documents relatifs à ces événements ont été publiés sur le site de l'ONE.

Il a également coordonné la participation de l'ONE à la Rencontre Institutionnelle & Professionnelle de la petite enfance consacrée au thème de «l'enfant et des familles, dans le respect des valeurs du service public sur les territoires : la co-veillance».

❖ AU CONTACT DU PUBLIC

Le secrétariat du Service Communication externe a répondu quotidiennement aux multiples appels téléphoniques que lui adressent parents ou professionnels de l'enfance, et reçoit un nombre sans cesse croissant de demandes d'informations via e-mail, en ce compris les commandes de brochures d'éducation à la santé.

Il a coordonné l'inauguration des nouveaux bâtiments du Comité subrégional de Liège.

◎ LA DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES (DDRH)

► MISSIONS

- ▲ Mettre à disposition les ressources humaines et les compétences nécessaires à l'accomplissement des missions de l'ONE ;
- ▲ Assurer la qualité et la performance des processus RH (recrutement/sélection, formation/développement des compétences, communication interne, gestion des carrières/de la paie);
- ▲ Concevoir et mettre en œuvre des outils de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
- ▲ Soutenir l'encadrement dans sa gestion des personnes ;
- ▲ Affirmer l'identité de l'organisation ;
- ▲ Accompagner le changement.

► COMPOSITION

La DDRH comprend :

- ▲ 4 services pour la gestion :
 - des Recrutements/Sélections ;
 - des « Carrière – Paie » ;
 - de la Communication interne ;
 - de la Formation et du Développement des compétences.
- ▲ 2 cellules pour :
 - la liquidation (paiements) ;
 - le secrétariat.
- ▲ 3 conseillers pour :
 - la gestion du budget ;
 - l'informatisation des données issues des processus de GRH ;
 - la mise à disposition d'outils de gestion des compétences.

► BILAN DE L'ANNEE

En 2008, la DDRH a notamment :

- ▲ signé 432 contrats ;
- ▲ formé 1.384 personnes ;
- ▲ organisé 4.012 journées de formation (hors supervisions et formations des médecins).

❖ DÉFINITIONS DE FONCTIONS

La DDRH a terminé l'écriture des définitions de l'ensemble des fonctions de l'ONE et a poursuivi le processus de validation par les délégations syndicales.

- ▲ 217 DF ont été réalisées :
 - 14 fonctions de terrain,
 - 58 fonctions d'encadrement,
 - 41 fonctions de support technico-pédagogique,
 - 87 fonctions du support administratif,
 - 17 fonctions du support logistique.

212 DF ont été validées par les agents et leur hiérarchie ;

151 DF ont été validées par le CCB.

Les entretiens de fonctionnement se sont étendus au sein de l'Administration centrale et se sont répétés pour la deuxième fois dans les CSR.

► PROJETS

En 2009, la DDRH :

- ▲ finalisera les définitions de fonction ;
- ▲ réalisera un diagnostic des processus de GRH et proposera un plan d'actions en vue d'obtenir le label « Investors in people » ;
- ▲ entamera une analyse de l'absentéisme ;
- ▲ mettra en œuvre un dispositif de tutorat pour la formation des TMS et le recrutement de certaines fonctions spécifiques ;
- ▲ finalisera le travail sur les valeurs de l'ONE.

LE SERVICE SÉLECTION - MUTATION - ÉVALUATION (SME)

MISSIONS

- ▲ Organiser les procédures de sélection du personnel contractuel ;
- ▲ Gérer la mutation des agents de l'ONE (contractuel et/ou statutaire).

Et à terme :

- ▲ -Organiser et suivre les évaluations.

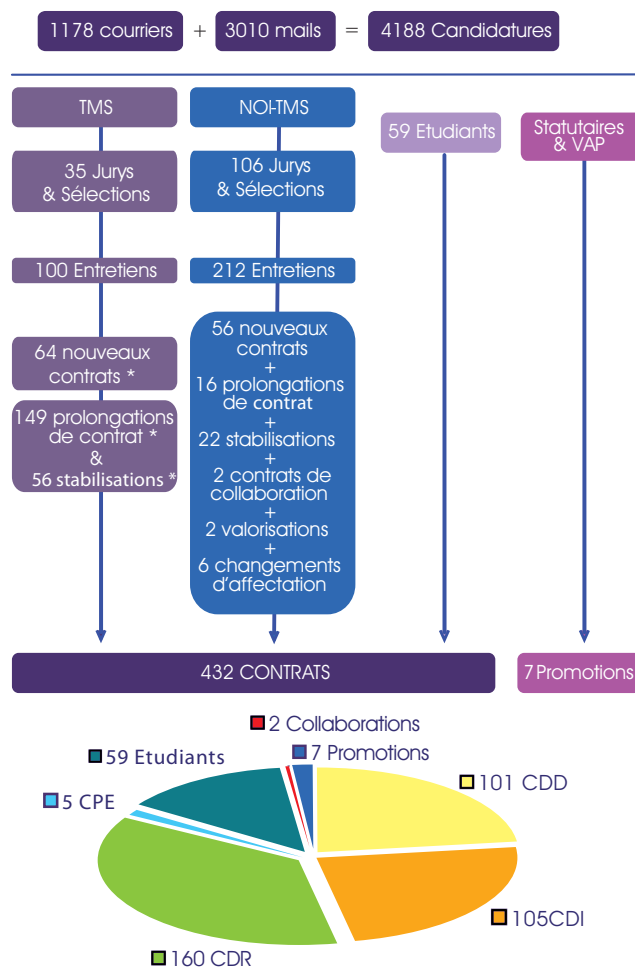
COMPOSITION

L'équipe SME est composée de 5 personnes : la responsable du service, 3 conseillers en sélection et un gestionnaire de dossiers.

BILAN DE L'ANNEE

Durant l'année 2008, le SME a :

- ▲ lancé la 5ème phase du Maribel Social dont l'objectif est de promouvoir l'emploi dans le secteur non-marchand et ce via la création de nouveaux emplois. Ce nouveau cycle a permis de créer 19 Equivalents Temps Plein (ETP) ;
- ▲ mené les procédures d'engagements initiées par le deuxième contrat de gestion de l'ONE, soit la création de 21,5 ETP pour la phase 2008 ;
- ▲ mené une procédure de Vérification des Aptitudes Professionnelles (VAP) qui vise à identifier parmi les candidats Travailleurs Medico-Sociaux (TMS), ceux qui sont aptes à exercer la fonction de Coordinateur accueil et/ou accompagnement ;
- ▲ réalisé un dépliant « Devenir Travailleur Medico-Social (m/f) » à l'ONE. Ce triptyque a été conçu afin de présenter la fonction de TMS aux personnes désireuses de découvrir ce métier phare ainsi que les modalités pour postuler ;
- ▲ initié, via Selor, l'organisme fédéral de sélection pour la fonction publique, la constitution de réserves de recrutements pour les fonctions de TMS, Agents conseils auprès des Accueillantes et Co-accueillantes autonomes et Référents Education à la santé (m/f). Les inscriptions se sont clôturées fin novembre 2008. Les deux premières épreuves écrites sont prévues en 2009 et l'épreuve orale sera organisée en 2010 ;
- ▲ développé l'intégration du test « PerformSe » dans son processus de sélection, essentiellement pour les profils spécifiques. Cet outil d'investigation de la personnalité permet d'appréhender les compétences comportementales et les motivations d'une personne en situation d'activité.



PROJETS

En 2009, le SME :

- ▲ participera à la seconde édition du salon « Citizen Jobs » à Tour et Taxis (salon de l'emploi et des métiers citoyens dans le secteur non-marchand) organisée par Ideji asbl ;
- ▲ organisera dans le courant de l'année une procédure de Vérification des Aptitudes Professionnelles (VAP) ;
- ▲ développera sa plateforme Coin Emploi en y intégrant de nouvelles rubriques liées aux métiers propres à l'ONE, et en rafraichissant le style et les contenus ;
- ▲ diffusera le triptyque « Devenir Travailleur Medico-Social (m/f) » à l'ONE au sein des écoles de baccalauréat en soins infirmiers pour mieux faire connaître le métier ;
- ▲ initiera une collaboration avec le site de diffusion d'offres d'emploi www.Alterjob.be spécialisé dans le secteur non-marchand.

LE SERVICE « CARRIÈRE-PAIE »

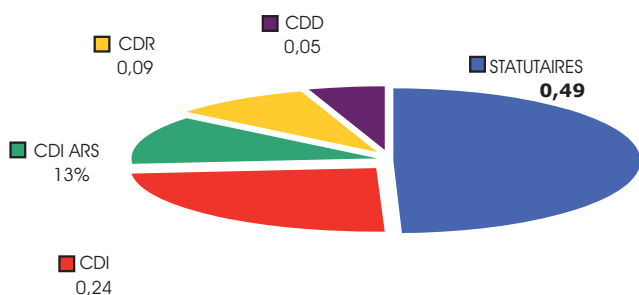
MISSIONS

- ▲ Gérer les carrières et les rémunérations du personnel, dans le respect de la législation et des avancées sociales (chaque mois, le service gère la rémunération d'environ 1450 agents, et les frais de motorisation d'une moyenne de 850 agents) ;
- ▲ Gérer le suivi des effectifs dans une perspective de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et d'anticipation des mouvements du personnel.

Quelques exemples de données relatives aux effectifs (au 31/12/2008).

RÉPARTITION DE L'EFFECTIF DE BASE PAR TYPE DE STATUT

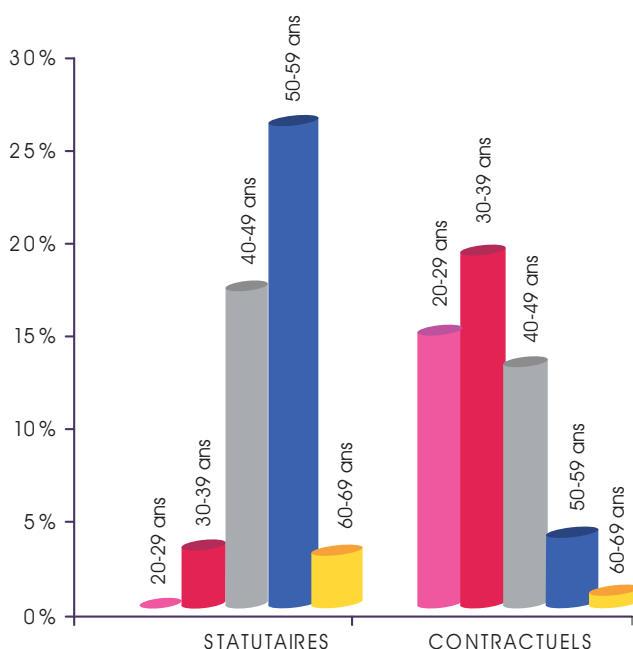
Dans l'effectif de base de l'ONE (statutaires et contractuels stables), le nombre d'agents statutaires représente 57%, contre 43% de contractuels (CDI-Ars + CDI). Cette distribution passe respectivement à 49% et 51% si l'on prend en considération les personnes sous contrats précaires (CDD/CDR). L'organisation d'un examen Selor pour les fonctions administratives de niveau 2 et pour les fonctions de Travailleur Medico-Social, Agent conseil auprès des accueillantes autonomes et Référent en Education à la santé modifiera ces données en 2009 et 2010.



RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR STATUT

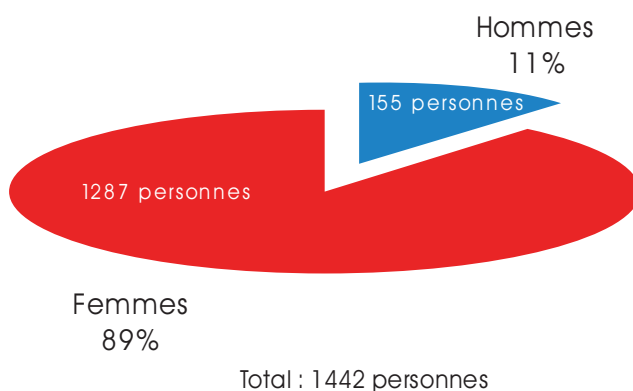
Chez les statutaires, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 50-59 ans suivie par celle des 40-49 ans pour, respectivement, 26 et 17% de la population totale, tandis que du côté des contractuels la population est plus jeune (19 et 15% de la population pour les tranches de 30-39 ans et 20-29 ans).

Cette tendance apparaît très clairement dans la structure de la pyramide des âges qui confirme un vieillissement plus important de la population statutaire par rapport aux contractuels. Cette tendance va elle aussi vraisemblablement évoluer à l'issue des épreuves Selor en cours et modifier la structure de la pyramide dans le sens d'une répartition plus équilibrée des classes d'âge pour les années à venir.



RÉPARTITION DES EFFECTIFS SELON LE SEXE

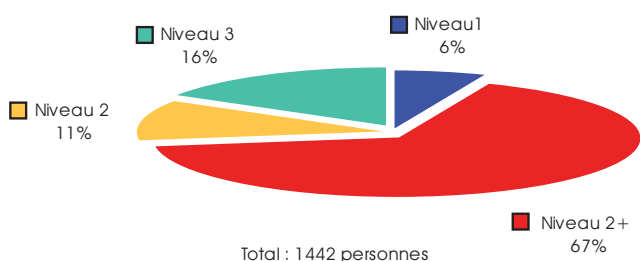
La population de l'ONE est essentiellement féminine (89%). Ceci est particulièrement marqué sur le terrain où la fonction de Travailleur Medico-Social est exercée par 773 femmes pour 9 hommes.



❖ RÉPARTITION DES EFFECTIFS SELON LE NIVEAU

Le niveau 2+ est clairement le plus représenté au sein de l'ONE (67%). Il caractérise les fonctions de terrain (Travailleurs Medico-Sociaux, Agents conseils, orthoptistes, coordinatrices...) en rapport direct avec les deux missions fondamentales de l'ONE que sont l'accueil et l'accompagnement.

Sans être majoritaire dans les fonctions administratives, le niveau graduat devient de plus en plus présent dans l'effectif du support. Cette tendance traduit l'effort de professionnalisation nécessaire des métiers de l'administration soumis à la complexité grandissante des contraintes légales et réglementaires et aux traitements toujours plus poussés des données émanant de l'activité de terrain.



► BILAN DE L'ANNEE

Durant l'année 2008, le service a :

- ▲ organisé, pour la première fois, la gestion de l'octroi des titres-repas.

En effet, suite aux négociations sectorielles 2007-2008, le Gouvernement de la Communauté française a décidé d'octroyer des titres repas aux membres du personnel à partir du 1er juin 2008.

Le calcul et la distribution de ces titres-repas demandent une coordination étroite entre les Comités subrégionaux, les secrétariats des différentes directions et le Service Carrière-Paie.

20.000 titres-repas sont distribués en moyenne par mois pour l'ensemble du personnel de l'ONE. C'est donc une valeur de 120.000 € en chèque qui est distribuée mensuellement à +/- 1.450 agents ;

- ▲ mis en place une série de tableaux de bord afin d'améliorer les processus de gestion du personnel (processus développé depuis 2005). En 2008, le service a optimisé l'exploitation des tableaux de bord concernant notamment les réductions de temps de prestation afin de gérer les remplacements en temps réel et d'assurer un volume constant de prestations tant sur le terrain que pour le personnel administratif.

Le tableau ci-dessous reprend l'ensemble des réductions de temps de prestations prises en 2008.

	Réduction temps de prestation en 2008		
	nombre de personnes	nombre d'ETP	embauche en ETP
Tous types de personnel	339	158,2	113,8
TMS	179	94,5	85,1

La réduction du temps de travail (339 personnes) a généré un surcroît d'activité de gestion administrative et organisationnelle au niveau des remplacements indispensables à la poursuite des missions de l'ONE et du bien-être de ses agents.

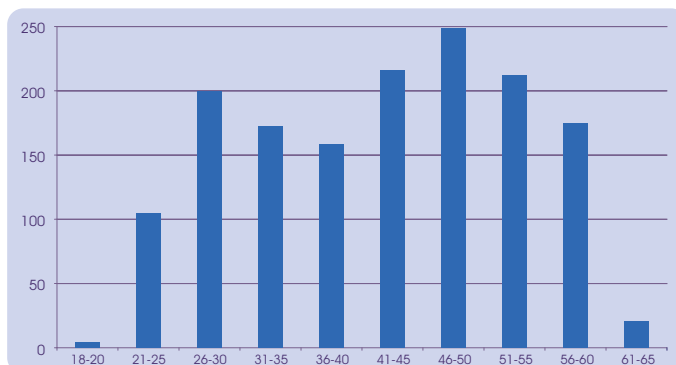
Si l'on considère uniquement les TMS, 179 personnes ont réduit leurs prestations, ce qui correspond à 94,5 ETP libérés. Parmi ceux-ci, 85,1 ETP ont pu être remplacés générant la production de 269 contrats.

► PROJETS

En 2009, le Service « Carrière-Paie » :

- ▲ établira un plan de recrutement basé sur une gestion prévisionnelle des départs. En effet, la pyramide des âges du personnel de l'ONE montre que la tranche d'âge la plus représentée est celle des 46-50 ans, suivie par celle des 51-55 ans. La tranche 56-60 ans est également fortement présente. Ces informations seront croisées en 2009 avec celles relatives aux perspectives de pension afin de jeter les bases d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. Cette évolution dans le mode de gestion des ressources humaines se traduira par un plan de recrutement annuel permettant pour chaque entité d'anticiper les évolutions à court, moyen et long terme ;
- ▲ continuera à s'impliquer dans le développement du logiciel de gestion des carrières et de la paie avec notamment la gestion des congés annuels et des « capitaux santé ».

Pyramide des âges de l'ONE



LE SERVICE DE COMMUNICATION INTERNE

MISSIONS

- ▲ Faire circuler l'information institutionnelle au sein de l'ONE ;
- ▲ Favoriser l'acquisition de la connaissance du fonctionnement de l'ONE ;
- ▲ Favoriser le développement ou le renforcement du lien et du dialogue social ;
- ▲ Délivrer du conseil en communication aux services ;
- ▲ Accompagner le changement par l'information.



BILAN DE L'ANNEE

En 2008, le service a notamment :

- ▲ accompagné l'arrivée du nouvel Administrateur Général ;
- ▲ accompagné la diffusion du Contrat de gestion 2008-2012 en interne ;
- ▲ organisé la fête du personnel ;
- ▲ collaboré à l'inauguration des nouveaux locaux du Comité subrégional de Liège ;
- ▲ pris part à l'organisation des journées d'accueil des nouveaux collaborateurs ;
- ▲ participé à l'élaboration de nouvelles définitions de fonction ;
- ▲ pris part à des salons professionnels.

PROJETS

En 2009, le service :

- ▲ travaillera à une redéfinition de l'identité visuelle de l'ONE (logo, charte graphique...) ;
- ▲ poursuivra la révision de l'intranet ONE ;
- ▲ coordonnera des enquêtes de satisfaction relatives à l'offre de services de la DDRH (fête du personnel 2009, distribution des titres-repas...) ;
- ▲ établira des plans de communication en accompagnant la mise en œuvre de la Charte de management de l'ONE ;
- ▲ participera à l'écriture du Mémoire 2009 de l'ONE ;
- ▲ accompagnera le processus Investors in People ;
- ▲ etc.



LE SERVICE DE FORMATION

MISSIONS

- ▲ Intégrer les nouveaux agents dans l'organisation et dans leur fonction ;
- ▲ Développer et renforcer les compétences collectives pour favoriser l'évolution des fonctions sur le long terme ;
- ▲ Construire des parcours individuels de développement des compétences adaptés à la réalité professionnelle et au profil de chaque agent ;
- ▲ Favoriser le développement d'une organisation apprenante en impliquant l'encadrement dans le travail en réseau, les échanges de pratiques et la capitalisation des connaissances.

BUDGET

Le budget dépensé par le Service de Formation en 2008 est de 403 595, 88 €.

FORMATIONS

Thèmes et publics cibles	Objectifs	Nbre invités	Nbre formés	Nbre de jours de travail consacrés à la formation
Fonctions managériales				
Gestion du travail	Définir les finalités d'un projet d'amélioration de l'organisation au quotidien, appliquer les principes de base d'une gestion efficace des priorités, établir et mettre en œuvre un plan d'action...	12	11	33
Animation de réunions	Cerner les différents types de réunions et outils d'animation, animer les débats, assurer la participation active de chacun, planifier le suivi de la réunion...	12	8	16
Gestion d'équipe	Organiser le travail et celui de l'équipe de façon efficace, déléguer les tâches en vue d'atteindre les objectifs d'équipe...	18	8	20
Analyse systémique au sein de l'ONE	Cibler les qualités dominantes d'un manager, définir une vision globale, ouverte et orientée vers la promotion du changement...	30	20	60
Connaissance des organisations	Utiliser les principes généraux du fonctionnement des organisations, distinguer les principales configurations et en tirer les implications lorsqu'il est question de changement ou de stratégie..	12	7	21
Négociation	Découvrir et maîtriser les paramètres sensibles d'une négociation efficace, percevoir son profil favori de négociateur afin de s'appuyer sur ses forces et de travailler ses points faibles...	12	11	33
Coordinatrices accompagnement				
Formation nouvelles coordinatrices accompagnement	Formation sur les missions et les services de l'ONE	3	3	24
Développer mon management de proximité avec l'outil HBDI	Organiser, animer une équipe, analyser la dynamique d'une équipe, identifier les facteurs de renforcement de l'identité collective...	27	23	92
Gestion des situations difficiles	Améliorer la capacité à surmonter la résistance et l'apathie d'un membre de leur équipe, gérer efficacement les personnes difficiles...	27	21	63
Coordinateurs accueil				
Formation nouvelles coordinatrices accueil	Formation sur les missions et les services de l'ONE	8	8	84
Direction des Systèmes d'Information et Service Informatique	Formation spécifique			

Gestionnaires de dossiers CaPa				
Techniques de communication	Identifier le service attendu par le «client» et proposer des solutions acceptables, prendre conscience de sa propre manière de communiquer et de son impact sur l'interlocuteur...	6	6	21
DES				
Gestion de projet et travail en équipe	Définir un projet commun, re-définir et inscrire les missions de chaque entité dans les missions de la DES...	30	30	120
Cellule admin - mise en page de doc informatifs	Recourir aux règles de mise en page de documents en vue de les rendre clairs, lisibles et attractifs...	4	2	6
Personnes de confiance	Formation spécifique à la fonction			
Services Travaux et Economat				
Gestion de stock : coaching	Accompagner l'implantation des outils achats/gestion de stocks proposés lors de la formation de 2007	1	1	
Manutention manuelle de charges	Prévenir les lésions corporelles provoquées par un mauvais positionnement du corps, réduire la charge de travail et la fatigue	14	14	14
SME				
Logiciel PerformanSe (suite 2007)	Donner les bases interprétatives devant permettre une bonne optimisation de l'outil, ...	4	4	10
Chauffeurs				
Conduite défensive	Adopter des comportements adéquats en cas de verglas, glissade et problèmes de véhicule divers	7	7	7
TMS				
A l'entrée en fonction :				
Période d'accueil (3 mois)				
Formation médicale et juridique	Savoirs et savoir-faire dans les domaines médicaux et en législation sociale essentiels à l'exercice de la fonction.	61	45	450
Connaissances de base sur les maladies infantiles				
Maternage				
Dimension relationnelle dans l'entretien	Développer des attitudes relationnelles facilitant la communication et à faire émerger une réponse adaptée des interlocuteurs	45	36	108
Prévenir la maltraitance	Analyser des situations et intégrer, à partir des pratiques et réflexions, les notions vues en formation.	24	19	57
Observation du nourrisson et de la relation mère/enfant	Sensibiliser à l'observation du bébé, construire un dispositif d'intervention permettant d'accompagner la relation mère/bébé.	45	36	144
Formation continuée :				
TMS CPN, CE et SED				
Allaitement maternel	Développement de l'enfant, de ses rythmes, de ses besoins, soutien à l'allaitement maternel dans le respect du choix de la maman, anatomie, physiologie de lactation, difficultés de l'allaitement, sevrage, enjeux relationnels et physiologiques,...	98	81	324
Bienveillance	Travailler la rencontre avec soi et la relation à l'autre à partir d'un point d'entrée qui est la compréhension de la culture de l'autre, créer une relation d'alliance, négocier un projet de changement. L'espace commun au professionnel et à la famille est le bien-être de l'enfant	90	75	300
Maltraitance et travail en réseau	Développer une connaissance réciproque des intervenants du réseau autour des questions de maltraitance, dégager des repères participant à la mise en place du cadre d'intervention et du suivi de la situation.	15	19	95
Parentalité et addictions	Connaissance des produits, accompagnement des parents, mise en place d'un réseau de soutien, évolution de l'enfant,...	60	36	144
Soutien à la parentalité	Compréhension des modèles familiaux, évolution sociétale, place de l'autorité, droits et devoirs des parents, place de l'enfant dans la famille (vue systémique),...	105	66	264
Initiation à l'approche interculturelle	Repérer les ressemblances et dissemblances des personnes en contact, développer une volonté de coopérer, se reconnaître soi-même, leurs référents et préjugés	48	39	117
Synergie autour de la naissance (ONE - AJ)	Expliquer les troubles liés aux défaillances de la construction de l'appareil à penser, construire un cadre d'intervention avec les partenaires concernés dans le suivi des parents vulnérables...	14	12	36
Communiquer, collaborer efficacement avec mes intervenants	Communiquer efficacement et de manière assertive, traiter les différends et les critiques, mener des réunions à cerveau total	108	93	279

TMS CPN :				
Alimentation de la femme enceinte	Aborder les informations diffusées par les médias d'un point de vue critique, guider les futurs parents dans une démarche positive de promotion de la santé tout en tenant compte des facteurs favorisant et limitant	24	16	16
TMS CE et SED :				
Attitudes alimentaires	Informations scientifiques et techniques concernant l'alimentation du jeune enfant et de la femme enceinte.	45	35	105
Connaissance de l'enfant de 18 mois à 6 ans	Expliquer le développement psychomoteur et psychoaffectif de l'enfant de 18 mois à 6 ans, utiliser l'outil de suivi de l'évolution de l'enfant, définir le rôle du médecin et du TMS dans le suivi de l'enfant	45	34	102
Parler à l'enfant (ONE - Aide à la Jeunesse, Service des Méthodes, de la Recherche et de la Formation)	Soutenir l'expression des émotions de l'enfant afin de favoriser son autonomie et la création d'une estime de soi positive, rester bienveillant envers l'enfant et le parent, prendre conscience des émotions personnelles qui émergent dans les situations professionnelles...	14	13	52
DG Accueil et DG Accompagnement				
Démarche qualité	Travail commun de construction d'un référentiel d'évaluation commun, et des outils d'évaluation propre à chaque type de projet (projet santé-parentalité et plans d'amélioration de la qualité dans les milieux d'accueil	22	22	88
ACAA				
Supervisions	Traiter des difficultés spécifiques rencontrées chez les accueillantes	6	6	36
Rédaction de rapports	Rédiger un rapport de visite en ligne, dans un temps défini, communiquer avec assertivité, lors des visites et par écrit, pour mentionner un fait ou un comportement inadéquat et faire une demande d'amélioration...	5	5	15
MAS (La Hulpe)				
Gestion d'équipe	Suite de la formation entamée en 2007 par les responsables de maison	6	6	12
MAS (La Nacelle)				
Colloque «une maille à l'endroit, une maille à l'envers»	Journée portant sur la spécificité de l'accueil du tout jeune enfant placé hors de son milieu familial	250	230	230
Référénts pour la maltraitance				
Supervision collective	Analyser les pratiques respectives pour développer des standards communs, travailler avec une cohésion d'équipe malgré l'éloignement géographique...	7	7	17,5
Supervisions individuelles	Des supervisions individuelles sont proposées aux référentes si besoin			
Equipes SOS-Enfant				
Intervision (groupes répartis par spécialité)	Potentialiser les expériences par le partage de situations vécues dans le cadre de leur travail, utiliser des repères spécifiques à chaque profession...	50	45	135
journée d'étude : cadre d'intervention et diagnostic (suite 07)		100	90	90
Conseillers médicaux pédiatres				
Management, gestion de conflits et assertivité	Acquérir les notions de base du management, du leadership et du coaching, pratiquer l'assertivité, gérer les conflits...	10	10	40
Excellencis		13	13	13
Conseillers médicaux gynécologues				
Finalisation du guide de médecine prénatale		4	4	12
Médecins de CE				
Maltraitance		30	21	21
Entretien motivationnel		30	28	28
Développement neurologique de l'enfant		30	20	20
Alimentation		40	38	38
		1671	1384	4012,5

taux participation 83%

Au total, le nombre de jours de travail utilisés par les agents pour participer à des formations organisées par l'ONE est de 4.012 jours. Le taux de participation à ces formations est de 83%. Cet absentéisme s'explique, la plupart du temps, par des maladies, des nécessités de service, des temps partiels, des grèves de transport, etc.

❖ SUPERVISIONS DANS LE CADRE DES CONVENTIONS ONE-SSM

Depuis plus de vingt ans, les TMS disposent chaque année de la possibilité de bénéficier de supervisions individuelles et/ou collectives. Ces dernières consistent en un espace de mise en commun des difficultés rencontrées dans l'exercice de leur travail avec les familles et visent à augmenter leurs compétences et leurs capacités d'intervention.

Ces supervisions s'organisent dans le cadre d'une convention entre l'ONE et un Service de Santé Mentale (SSM) et se déroulent du 1^{er} septembre au 30 juin de l'année suivante.

Provinces	Centres conventionnés		Centres en activité		Nombre de groupes constitués 2008-2009	Nombre de TMS en activité au 01/09/2008	Nombre d'inscriptions de TMS		Pourcentages d'inscriptions 2008-2009
	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008			2008-2009	2007-2008	
Bruxelles	11	11	10	9	12	171	63	52	36,84%
Brabant-wallon	5	5	4	3	4	44	27	22	61,36%
Hainaut	18	20	13	14	11	232	65	71	28,02%
Namur	9	8	3	2	3	43	15	13	34,88%
Liège	15	15	2	3	2	158	19	23	12,03%
Luxembourg	5	5	3	1	1	71	15	12	21,13%
Totaux	63	64	35	32	33	719	204	193	28,37%

Au total, le nombre de jours de travail utilisé par les agents pour participer à ces supervisions est de 1020 jours.

❖ COACHING

A l'ONE, des coachings individuels et/ou d'équipes sont organisés de manière ponctuelle :

- ▲ soit lors d'une situation de crise avec une famille, de maltraitance ou de nécessité de prise de recul (analyse d'une situation sous ses aspects cliniques et émotionnels) ;
- ▲ soit en cas de conflits intra et/ou inter-équipes.

En 2008, 4 coachings individuels et 2 coachings d'équipe ont été organisés.

❖ DEMANDES INDIVIDUELLES DE FORMATION

Chaque agent a la possibilité de participer à maximum 3 jours de formation non obligatoires qui permettent

d'approfondir certains aspects de sa fonction en abordant des thèmes sous des angles de vue différents et en rencontrant d'autres professionnels.

Les demandes individuelles sont de deux types :

- ▲ Conférences, colloques ou journées d'étude en lien avec sa fonction
- ▲ Formations en informatique organisées par l'École d'Administration publique (EAP)

Tableau des heures demandées pour des formations individuelles

Nombre d'heures demandées	De 1h à 3.8h	De 4h à 7.6h	De 8h à 15.2h	De 15.4h à 22.8h	De 23h à 38h	Plus de 38h
Nombre de demandes	45	174	96	41	20	9

En 2008, 112 personnes ont suivi 114 modules de formation en informatique.

Les principaux thèmes de formation suivis concernent une initiation à l'environnement Windows ainsi que les logiciels de bureautique (Word, Excel, PowerPoint, Outlook, Internet).

❖ FORMATIONS TRANSVERSALES ET SPÉCIFIQUES

Les formations transversales et spécifiques sont des formations qui ne peuvent pas raisonnablement être organisées par l'ONE ou l'EAP parce qu'elles sont :

- ▲ soit de durée trop importante (au-delà de 120h),
- ▲ soit susceptibles de répondre aux besoins d'un trop petit nombre de personnes (moins de 5 personnes par an).

Ces formations sont soumises au régime des formations en cours de carrière (AGCF 17/03/2004).

En 2008, 9 formations transversales et 2 formations spécifiques ont été accordées.

❖ L'ACTION « ACCUEIL EN CONSULTATION »

La Conseillère en formation, psychologue-formatrice, a pour mission de développer une action de sensibilisation et de formation à l'accueil pour les volontaires des comités de consultations.

Son travail, principalement sur le terrain, consiste à les accompagner et à les soutenir dans leur projet d'accueil et leur travail d'accueillants. La demande émane des coordinatrices, des TMS, des membres volontaires des consultations.

Formation à l'accueil en consultation d'enfant

PROVINCES	Equipes de CN	Comités de CE réunis en secteur géographique	Supervision à l'accueil espace rencontre maman bébé
BRABANT WALLON	5	1	3
BRUXELLES	3		
HAINAUT		3	
LIEGE		3	
NAMUR		1	
LUXEMBOURG		6	

Très souvent, des bénévoles sont à la recherche d'attitudes adéquates pour cadrer les enfants et les parents et soutenir ces derniers dans leur parentalité.

Les thèmes souvent abordés sont le respect de soi et des autres, l'écoute bienveillante, l'accueil de chacun dans sa différence, une présence discrète et légère.

L'action dans une consultation est préalablement discutée avec la coordinatrice, la TMS et/ou le comité. Elle s'adapte à chaque situation.

La méthodologie active et participative fait émerger les ressources et les compétences professionnelles et relationnelles de chacun autour d'un projet d'accueil.

Cette année encore, l'accent a été mis sur l'importance de la lecture aux bébés en consultation comme outil privilégié pour instaurer une relation de plaisir et renforcer le lien entre le parent et l'enfant.

Sensibilisation aussi à l'importance des activités d'éveil proposées à l'enfant en CN et CE tels que le livre, les comptines, la découverte du corps et de l'espace dans une liberté de mouvement dans un espace sécurisé.

Les coins lecture

PROVINCES	Sensibilisation équipes de CN	Sensibilisation comités de CE réunis en secteur géographique	Accompagnement coin lecture
BRABANT WALLON	3	5	3
BRUXELLES		3	
HAINAUT		3	2
LIEGE		4	1
NAMUR		1	
LUXEMBOURG		5	

La formation et la réflexion sur les attitudes d'accueil, sur la démarche relationnelle dans les activités d'éveil par des situations vécues, sont étayées par une pratique concrète en consultation (6 x en consultation) et dans un lieu de rencontre (25 x dans un lieu de rencontre maman-bébé).

La supervision des bénévoles qui ont terminé la formation à la lecture en CE pour les enfants de 0 à 6 ans est un temps privilégié et stratégique : la disponibilité offerte pour réfléchir aux actions mises en place a un impact objectivement réel sur le maintien de l'action.

Dans le même ordre d'idée, un accompagnement de nouvelles accueillantes lors de la formation à l'accueil en CE est assurée.

L'action de la psychologue formatrice s'ouvre à d'autres actions : elle participe à des réunions de travail pour l'élaboration de modules de formation pour les bénévoles de CN.

❖ L'ACTION DES DIÉTÉTICIENNES

L'alimentation joue un rôle important dans le processus de développement (psychomoteur, ...) et de croissance de l'enfant. Elle participe également à la prévention de nombreuses maladies dites « de civilisation » (diabète, obésité, maladies cardiovasculaires, ...).

C'est dans cette optique de promotion de la santé, l'une des missions transversales de l'Office, que les diététicien s'attèlent à leur travail « d'experts » en alimentation et prévention des intoxications alimentaires. Cette année les diététicien poursuivent leur collaboration avec le Service Education à la Santé pour finaliser les outils créés dans le cadre de la campagne alimentation.

❖ ACTIONS DE SUPERVISIONS

ACTIONS DE SUPERVISIONS	TMS - Coordinatrices Réunion d'équipe	Parents CN - CPN + conférences	MASS	MANS	Accueil extra-scolaire	TOTAL
Nombre de séances	0	3	44	7	1	55

Les diététiciennes rencontrent les équipes des milieux d'accueil suite à leur demande et abordent notamment l'équilibre des menus, les normes d'hygiène et l'aménagement des cuisines.

❖ ACTIONS DE FORMATION

Depuis maintenant trois ans, deux modules de formation sont proposés aux milieux d'accueil sur l'alimentation de l'enfant et l'hygiène en cuisine de collectivité.

Par ailleurs, certains milieux d'accueil collectifs ou services d'accueillantes conventionnées font appel aux diététicien pour leur participation à des journées pédagogiques qu'ils organisent.

Comme chaque année, les nouveaux TMS ont bénéficié d'une journée de formation sur l'alimentation de l'enfant et sur celle de la femme enceinte et les TMS de la formation « Attitudes alimentaires » et « Alimentation de la femme enceinte » (TMS CPN).

ACTIONS DE FORMATION	NTMS - Médicale et Juridique	TMS Séminaires - AA CPN - CED - SED	MASS & MANS Formations Hyg+ Diet	Journée pédagogique	Formation des médecins en CE	TOTAL
Nombre de journées de formations	2	11	23	11	1	48
Nombre de participants	79	50	171	314	33	647

❖ COLLABORATIONS EXTERNES

Les diététiciennes ont poursuivi leur collaboration avec les diverses instances fédérales (PNNS, AFSCA) et communautaires (Communauté française, Kind en Gezin...) à l'élaboration d'outils relatifs à la promotion d'une alimentation saine en Belgique.

► PROJETS

En 2009, le transfert des acquis de la formation restera une préoccupation majeure pour le Service de Formation. L'évaluation au retour des formations en 2008 a fait l'objet de réflexions approfondies menées avec l'encadrement des travailleurs.

Le Service de Formation a pris conscience de l'importance de sensibiliser les participants aux formations et leur hiérarchie à la préparation de la formation.

A l'avenir, les questions que se posent les personnes avant de s'inscrire en formation seront relayées au formateur par le Service de Formation, ce qui permettra un meilleur ajustement des contenus de formation. D'autre part, après la formation, le Service Formation renverra à la hiérarchie les aspects à prolonger pour le développement professionnel global de leurs agents.



LES COORDINATEURS SUBRÉGIONAUX

MISSIONS

Les Coordinateurs subrégionaux ont pour mission :

- ▲ d'assurer au niveau subrégional l'implication et la synergie des activités de l'ONE en matière de politique de la petite enfance ;
- ▲ de développer en la matière une concertation avec les acteurs institutionnels sociaux, politiques de la subrégion en participant activement à la réflexion sur les moyens à mettre en œuvre ;
- ▲ d'assurer la coordination générale des intervenants de l'ONE dans la subrégion et d'améliorer la visibilité de l'ONE ;
- ▲ d'être responsable du personnel administratif assurant les différents secrétariats qui répondent le plus adéquatement possible aux divers services rendus par l'ONE dans la subrégion ainsi que de valider les productions administratives du Comité.

FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

Les Coordinateurs subrégionaux dépendent directement de l'Administrateur Général.

- *Le Collège des Coordinateurs subrégionaux*

Les Coordinateurs subrégionaux se réunissent mensuellement en Collège avec l'Administrateur Général et les directions de l'Accompagnement et de l'Accueil.

Les responsables des services staff sont invités en fonction des thématiques de l'ordre du jour.

Ce Collège est un lieu d'échanges et d'interpellation entre les subrégions et l'Administration centrale, un relais de problématiques de terrain et un lieu de décision ou d'arbitrage.

Il est aussi un lieu de négociations et d'adaptations des procédures à la réalité de terrain.

- *Le Collège de l'Administration générale élargi (CAGé)*

Depuis 2005, les Coordinateurs subrégionaux participent également à cet organe (suivi des décisions du CA).

- *Les interventions*

Les Coordinateurs subrégionaux se rencontrent régulièrement en intervision afin de développer la cohérence entre les subrégions et assurer ainsi la qualité et l'homogénéité de l'offre de services ou du suivi de l'enfant, tout en respectant les spécificités subrégionales : procédures, outils internes de travail, support à la structuration des Comités subrégionaux politiques, stratégies à développer pour la mise en place des concertations communales dans le cadre de la réforme des consultations pour enfants, thématiques de travail préparatoire, de réflexion, avec les services concernés de l'Administration centrale.

- *La représentation de l'ONE dans la subrégion*

A ce titre, les Coordinateurs subrégionaux ont

développé les relations avec les pouvoirs communaux, les pouvoirs organisateurs privés ou para-publics et certains partenaires lors de :

- ▲ la mise en place et la poursuite des concertations communales des consultations pour enfants ;
- ▲ la mise en place de partenariats régionaux et provinciaux et de concertations dans le domaine de l'accueil temps libre des enfants (ATL) ;
- ▲ la participation à certains programmes de recherche (Fonds Houtman, universités, Observatoire, ...) ;
- ▲ la participation ponctuelle aux CCA ou autres rencontres entre partenaires d'une même commune afin de développer des passerelles entre l'ONE et d'autres institutions ;
- ▲ la programmation de nouvelles places subventionnées en milieux d'accueil ;
- ▲ l'inauguration de locaux de consultation ou de structures d'accueil ;
- ▲ la participation ponctuelle à divers débats et conférences ;
- ▲ la mise en place d'un dispositif de soutien du secteur ATL en collaboration avec les Provinces ou l'organe délégué (région bruxelloise).

Ils ont une présence active dans les Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS), auprès des Services d'Aide à la Jeunesse, des services de Santé mentale, ...

Ils ont développé des liens avec les écoles d'infirmières et d'assistants sociaux dans le cadre de l'accompagnement des stages.

Dans la même optique, ils peuvent participer aux modules de formation des futur-e-s accueillant-e-s en collaboration avec les Coordinatrices accueil et les Conseillers pédagogiques et par de là même contribuer à une meilleure connaissance de l'organisme par les futurs travailleurs.

Ils ont contribué à la mise en place des conventions entre les hôpitaux et l'ONE ainsi qu'à la mise en place de consultations prénatales de quartier.

Ils participent à des projets européens, régionaux, intercommunautaires au sein de partenariats en tant que représentants de l'ONE.

Ils mobilisent les acteurs internes et externes dans une perspective de coordination transversale, ce qui a donné naissance à de nouveaux partenariats entre l'ONE et d'autres organismes (Awiph, FEDASIL, Kind and Gezin, etc...).

Cette optique de travail a contribué et contribue au fil du temps à l'harmonisation des pratiques d'une politique de l'enfance au sein d'un territoire aux caractéristiques similaires.

Là où existe un Conseil scientifique, le Coordinateur subrégional y participe et est un support à la mise en place de colloques ou de journées d'étude. Il est aussi susceptible d'être une ressource quant à la réflexion de diverses problématiques sensibles de la subrégion.

Il fait en sorte aussi d'apporter un soutien logistique à toutes ces activités.

- *Le Comité subrégional politique*

Les Coordinateurs subrégionaux en sont les interlocuteurs privilégiés.

Ils leur apportent un éclairage avisé dans l'analyse des dossiers et la motivation des décisions à prendre. En effet, ils assurent, avec l'aide du secrétariat subrégional, la bonne préparation des dossiers et leur suivi jusqu'à leur finalisation en collaboration tant avec les services de l'Administration centrale qu'avec les Coordinatrices et les Agents conseils. Ce travail centralisateur permet une cohérence et une harmonie des décisions intra et extra subrégionale.

Le suivi de la programmation des milieux d'accueil 2006-2007 et la gestion de la programmation 2008-2010 ont constitué d'autres moments forts. A cette occasion, les Coordinateurs subrégionaux ont souligné le caractère indispensable d'une réelle politique croisée (Région/Communauté) anticipativement à tout lancement d'appel à projet.

❖ FONCTIONNEMENT ORGANISATIONNEL

Dans une perspective de service de qualité aux utilisateurs externes et internes, les Coordinateurs subrégionaux en collaboration étroite avec les secrétaires subrégionaux, participent à la gestion des ressources humaines (répartition et/ou reformulation des tâches, coordination des évolutions nécessaires, formation, information, coaching, gestion de conflits, etc.) des équipes administratives des comités. Toujours en collaboration étroite avec les secrétaires subrégionaux et la Direction du Développement des Ressources Humaines, ils participent au recrutement des agents administratifs.

Les Coordinateurs subrégionaux s'efforcent, avec le concours des services de l'Administration centrale, d'assurer un cadre et un équipement de travail adapté et de développer les ressources informatiques.

Ils veillent à mettre en place des moments d'articulation entre l'équipe administrative et ses usagers (acteurs de terrain, services de l'Administration centrale, ...).

Ceci se traduit de diverses manières : réunion des différents secrétariats au sein d'une subrégion et même entre les subrégions, réadaptation des demandes de l'administration centrale en fonction des réalités spécifiques, confrontation des demandes des usagers (ex : coordinatrices) à la faisabilité organisationnelle, ...

► CONCLUSION

On constate donc que le Coordinateur subrégional est un **moteur de la transversalité** au sein de sa subrégion. Il facilite la rencontre et l'échange entre les différents acteurs et joue un rôle fédérateur, voire catalyseur, lors de constructions communes aux différents secteurs. Cet élément a toute sa légitimité dans un service public oeuvrant au sein d'une société multiculturelle, sur le plan social, économique et politique.

Enfin, outre son rôle moteur et fédérateur, il impulse les changements (de divers outils), nécessaires à l'adéquation des réponses proposées aux réalités de terrain toujours plus complexes et en constante évolution.

LA DIRECTION JURIDIQUE

Elle dépend directement de l'Administrateur Général.

MISSIONS

LE CONSEIL JURIDIQUE INTERNE

La Direction Juridique est ouverte à tous les services de l'ONE.

C'est ainsi qu'elle :

- ▲ est associée à de nombreux projets, groupes de travail ;
- ▲ conseille et soutient les Comités subrégionaux dans les procédures d'octroi, de refus ou de retrait d'autorisation en concertation avec les services Milieux d'accueil ;
- ▲ fournit un support juridique à la DDRH ;
- ▲ remet des avis sur les conventions auxquelles l'Office est partie ;
- ▲ répond à de nombreuses questions juridiques des Travailleurs médico-sociaux et des Coordinateur-trice-s ;
- ▲ donne des avis juridiques sur les dossiers soumis au Conseil d'Administration de l'ONE ;

LE CONSEIL JURIDIQUE EXTERNE

La Direction Juridique fournit un conseil juridique de première ligne aux familles et aux utilisateurs des services de l'Office.

Elle joue, à cet égard, le rôle de premier conseil et essaie de clarifier les problèmes d'ordre juridique directement ou via les Travailleurs médico-sociaux.

Si nécessaire, elle les oriente vers d'autres services ou d'autres instances.

LE CONTENTIEUX

La Direction Juridique assure, en concertation avec les services opérationnels concernés, la gestion des plaintes, des recours, des procédures judiciaires et les présente, si besoin, au Conseil d'Administration de l'ONE.

LES MARCHÉS PUBLICS

La Direction Juridique se spécialise particulièrement dans la réglementation relative aux marchés publics. Elle répond à de nombreuses questions posées par les services gestionnaires au fur et à mesure des problèmes auxquels ces derniers sont confrontés depuis la préparation jusqu'à l'exécution du marché public.

Des outils de référence interne seront développés.

LES FORMATIONS JURIDIQUES

La Direction Juridique a assuré, en 2008, un certain nombre de formations :

- ▲ Module « Naissance, enfance et droit » dans le cadre de la formation de base des nouvelles TMS
- ▲ Présentation juridique à l'entrée en fonction de nouvelles coordinatrices
- ▲ Formation relative à la responsabilité civile en crèches et MCAE à l'attention de groupes de directeurs de milieux d'accueil.

LES ASSURANCES

Le support de la Direction Juridique gère l'ensemble des contrats d'assurance souscrits par l'ONE, à savoir :

- ▲ la responsabilité civile générale ;
- ▲ l'incendie et périls connexes pour les bâtiments de l'Office ;
- ▲ la responsabilité civile et l'Omnium pour la flotte automobile de l'Office ;
- ▲ la couverture « accidents du travail et maladies professionnelles » ;
- ▲ les « tous risques » (matériel audio-sono-vidéo, ordinateurs, ...);
- ▲ les polices collectives « Omnium » (24 heures/24, Missions de Service) et « Accidents Vie Privée ».

Il gère les sinistres afférents à ces contrats.

Il répond aux demandes de renseignements y relatives.

En ce qui concerne les polices collectives « Omnium 24 heures/24 » et « Accidents Vie Privée », il gère les demandes d'adhésion et de résiliation.

Le support administratif gère également le budget relatif aux contrats d'assurance.

En 2008, il a été amené à gérer 55 dossiers « accidents du travail », 48 dossiers « écartement prophylactique » et une cinquantaine de dossiers « sinistres ».

En 2009, le support a lancé un marché public pour tous ses contrats d'assurance, ces derniers venant à échéance au 31 décembre 2009.

❖ LA DOCUMENTATION JURIDIQUE ONE

La Direction Juridique assure le suivi des publications au Moniteur belge des principaux textes légaux et réglementaires relatifs à l'ONE.

Il en assume la coordination et les mets à disposition des intervenants ONE.

La Direction Juridique a développé et alimente des pages intranet mettant une série d'informations juridiques à disposition des intervenants ONE (FAQ, communiqués, actualité,...).

❖ LE COMITÉ DE CONCERTATION DE BASE

La Direction Juridique assure le secrétariat et le suivi des décisions afférentes au Comité de Concertation de Base.

► COMPOSITION

Madame Tania Dubrulle est la responsable de la Direction Juridique qui se compose :

- d'une équipe de trois juristes ;
- du support administratif, constitué de 3 personnes à temps plein et d'une personne à mi-temps, et dont Madame Katia Haccuria est responsable.



LES FINANCES

MISSIONS

L'ONE, organisme d'intérêt public de type B (c'est-à-dire dirigé par un Conseil d'Administration et disposant d'une autonomie de gestion) créé par Décret de la Communauté française, reçoit pour l'accomplissement de ses missions, une dotation de la Communauté française.

Le montant de celle-ci s'élevait, pour l'exercice 2008, à 192.577.000 € en ce compris, la dotation complémentaire relative aux subventions non marchand et la provision pour l'ouverture de places d'accueil dans le cadre du Plan Cigogne II.

En plus du compte de résultat et du bilan que l'ONE est légalement tenu de publier sous forme conventionnelle, le tableau présenté ci-dessous résume les principales rubriques de dépenses pour l'année 2008, selon leur nature et la part qu'elles représentent dans le budget ordinaire.

Cette présentation schématique fournit une vue concrète desdites dépenses.

BILAN DE L'ANNEE

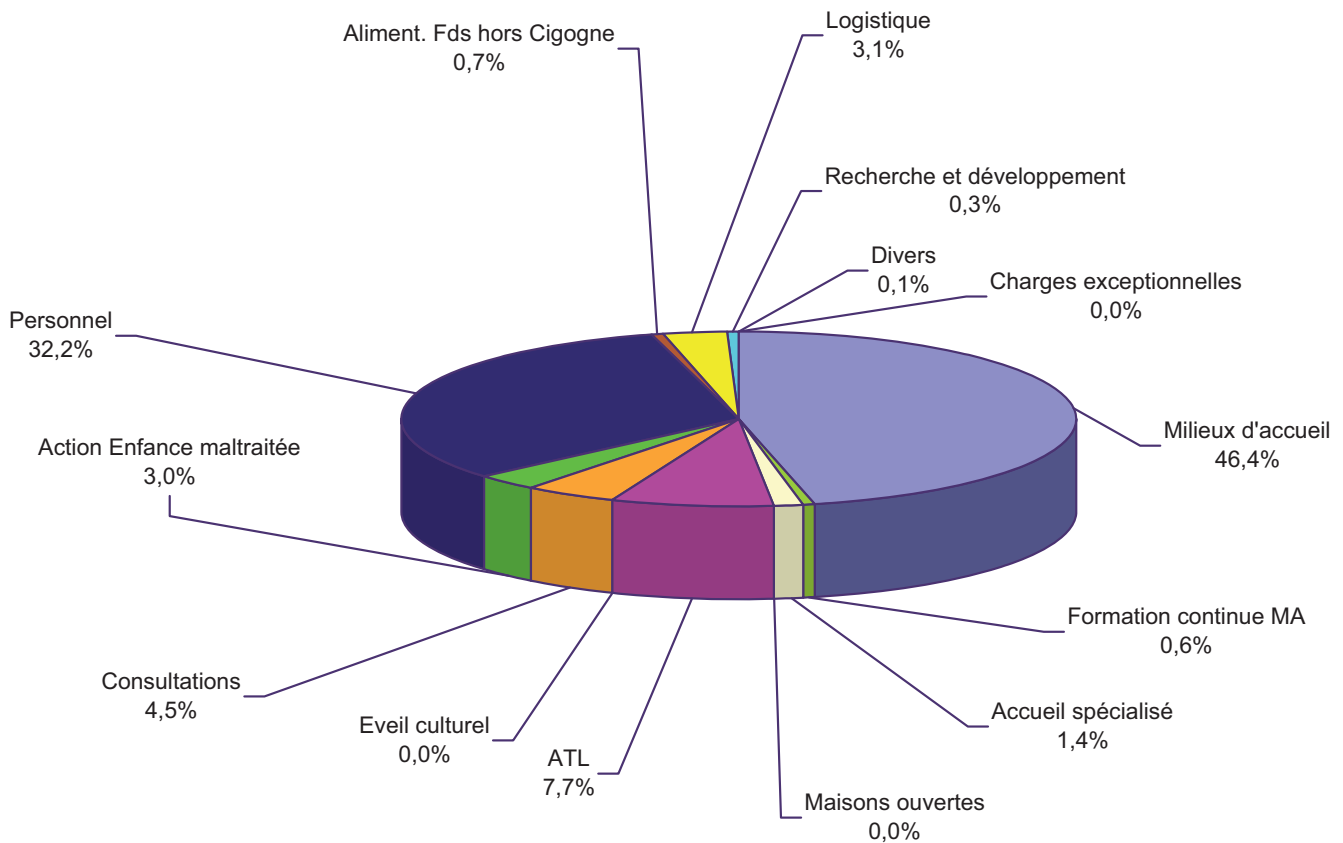
On remarquera que les subventions versées aux pouvoirs organisateurs dans les secteurs de l'accueil et de l'accompagnement représentent 63,6% des dépenses.

Parmi celles-ci :

- ▲ Les subventions aux milieux d'accueil occupent une place particulière : près de la moitié des dépenses totales (46,4%). Cette somme prend en compte l'alimentation du Fonds Plan Cigogne II, destinée à couvrir les nouvelles places créées dans les milieux d'accueil. Au sein des dépenses de subventionnement, 72,9% des dépenses sont allouées aux milieux d'accueil subventionnés.
- ▲ La formation continue des professionnels de l'enfance dans les milieux d'accueil représente 0,6% des dépenses.
- ▲ L'accueil spécialisé, quant à lui, porte sur 1,4% des dépenses (pouponnières et centres d'accueil).
- ▲ Le secteur de l'accueil temps libre, par le subventionnement des centres de vacances, des écoles des devoirs et de l'accueil extrascolaire, représente, en 2008, 7,7% des dépenses.
- ▲ Les subventions aux consultations s'élèvent, quant à elles, à 4,5% du total. Ce montant couvre essentiellement les honoraires médicaux et les loyers et autres frais de fonctionnement des consultations. Pour avoir une idée plus correcte des dépenses consacrées à ce secteur, il faut ajouter les dépenses du personnel TMS mis à la disposition des consultations, dépenses qui sont intégrées dans la rubrique « personnel ».
- ▲ Le secteur de l'enfance maltraitée représente 3,0 % des dépenses.

- ▲ Les frais de personnel, dans leur globalité représentent un peu moins du tiers des dépenses (32,2%).
- ▲ Les frais de logistique, travaux, biens et services divers s'élèvent à 3,1% des dépenses, en ce compris les frais de représentation, les commissions et honoraires (à l'exception de ceux des conseillers médicaux).
- ▲ Une rubrique intitulée «Recherches et développement» regroupe les dépenses de recherches, éducation à la santé, formation, bibliothèque, soit 0,3% des dépenses. En matière de recherche et de formation, l'ONE bénéficie également de la collaboration du Fonds Houtman et de celle de la Loterie Nationale.
- ▲ Les charges exceptionnelles, quant à elles, sont très minimes. Elles s'élèvent à 24.409,75 €, soit 0,013 % du budget et correspondent principalement à des majorations de cotisations ONSS pour des exercices antérieurs ainsi qu'à des passations en perte d'avances sur subsides non récupérables.

► DÉPENSES 2008 - BUDGET ORDINAIRE



	€	%
Subventions	122.957.584	63,6%
Milieux d'accueil	89.626.157	46,4%
Milieux d'accueil budget ordinaire	86.336.963	44,7%
Subside Fonds de Solidarité 1	2.955.105	1,5%
Alimentation Fonds de Solidarité 2	128.789	0,1%
Alimentation fonds Plan Cigogne 2	205.300	0,1%
Formation continue Milieux d'accueil	1.184.910	0,6%
Accueil spécialisé	2.650.135	1,4%
Maisons ouvertes	75.810	0,0%
Accueil Temps Libre	14.849.231	7,7%
Eveil culturel	48.260	0,0%
Consultations	8.790.458	4,5%
Action enfance maltraitée	5.732.624	3,0%
Personnel	62.210.025	32,2%
Alimentation des Fonds hors Cigogne	1.324.800	0,7%
Logistique, investissements, services et biens divers	5.903.485	3,1%
Recherches et développement (Etudes, Formations, Education à la santé, Conseillers médicaux, Bibliothèque)	627.661	0,3%
Divers	198.284	0,1%
Charges exceptionnelles	24.410	0,013%
Dépenses totales	193.246.248	100,0%

COMPTE DE RÉSULTAT 2008

CHARGES 2008

	2008	2007	
60	Charges d'activités statutaires extérieures	141.351.874,37	130.349.932,22
600	Achats de l'ONE	710.724,11	756.384,62
601	Dépenses de transfert	0,00	0,00
	Subventions globales	192.502,12	128.754,13
602	Dépenses de transfert (séances éducatives)	0,00	0,00
603	Actions sur ressources affectées	772.919,88	971.681,65
604	Avances provisionnelles T.M.S.	4.412,00	4.100,00
	Avances et soldes Milieux d'Accueil	89.137.180,32	85.593.100,44
	Avances et soldes F.B.I.	0,00	0,00
	Avances et soldes Fonds de solidarité 1	5.884.965,84	5.897.459,48
	Avances et soldes Fonds de solidarité 2	1.600.112,34	1.485.134,41
	Avances et soldes Consultations-visites à domicile	8.594.992,30	8.255.247,71
	Avances et soldes Centre de vacances	3.239.433,23	2.794.313,00
	Soldes PTP	327.699,52	342.410,54
	Avances et soldes Enfance maltraitée	5.689.558,37	5.237.165,53
	Avances et soldes subside plan cigogne 2	6.233.842,25	2.663.136,56
	Avances et soldes Accueils Spécialisés	2.650.135,11	2.584.907,48
	Avances et soldes Extra Scolaire	10.710.456,07	9.884.197,02
	Avances et soldes Ecoles des devoirs	1.045.056,54	892.777,33
	Avances et soldes ACS	607.436,95	513.533,51
	Subvention Prime Syndicale	49.504,00	49.200,00
	Subsides 4e trimestre PMI/MILACC	1.790.797,73	411.022,96
	Cotisation Fonds Old Timer	20.000,00	20.000,00
	Subv.forfaitaire d'installation	14.000,00	0,00
	Subv. Halte garderie	75.000,00	0,00
605	Secours et assistances aux familles	0,00	0,00
606	Tsft aliment fds plan cigogne 2	205.300,00	19.100,00
	Tsft aliment fds plan cigogne 2/F.SOL.	200.600,00	124.000,00
	Tsft aliment fds informatique	385.000,00	890.500,00
	Tsft aliment fds amelior.localux c. CN LN	0,00	0,00
	Tsft aliment fds amelior.localux c. BO	474.300,00	576.800,00
	Tsft aliment fds des bâtiments	465.500,00	316.500,00
609	Dépenses de transfert (autres)	-400,00	0,00
	Frais généraux non consommés	270.845,69	-63.494,15
61	Charges d'exploitation	9.630.143,33	8.725.964,82
610	Loyer et charges locatives	1.568.543,11	1.472.977,12
611	Entretien et réparations	773.500,66	680.408,47
612	Energie	283.878,33	206.275,46
613	Charges administratives	1.596.708,42	1.578.912,19
	Dépenses de transfert	0,00	0,00
614	Charges personnalisables	345.859,48	309.646,83
615	Frais de déplacement	1.586.846,08	1.561.565,57
616	Frais de représentation	176.053,91	108.751,34
617	Honoraires	1.276.574,08	1.076.657,76
618	Formation du personnel	1.612.351,28	1.392.169,17
619	Autres services et biens divers	409.827,98	338.600,91

		2008	2007
62	Rémunérations et charges sociales	60.263.871,27	54.389.527,13
620	Rémunérations	41.833.045,58	39.383.963,64
621	Cotisations patronales légales d'assurances sociales	13.139.534,00	11.936.786,40
622	Allocations familiales	592.923,89	672.969,34
623	Autres frais de personnel	2.623.620,12	1.553.949,51
624	Pensions de retraite et de survie	89.966,64	113.026,53
625	Provision Pécule vacance - Dotations	2.575.169,49	1.550.254,73
	Provision Pécule vacance jours non pris - Dotations	936.000,00	652.000,00
	Provision Pécule vacance semaine volont. 4 jours - Dotations	188.671,08	164.804,80
	Provision Pécule vacance - Reprises	-1.550.254,73	-1.543.227,82
	Provision Pécule vacance semaine volont. 4 jours - Reprises	-164.804,80	-95.000,00
63	Amort., réd. de val et prov pour risques et charges	2.115.431,85	-1.078.262,97
630	Amortissement et réductions de valeur	1.040.115,06	745.268,91
635	Prov. pr pensions & départs anticipés - Dotations	2.465.542,81	1.635.447,81
	Prov. pr pensions & départs anticipés - Reprises	-2.773.180,44	-1.241.377,44
637	Provisions - Dotations	11.316.739,64	9.522.653,95
637	Provisions - Reprises	-9.933.785,22	-11.740.256,20
64	Autres charges d'exploitation	86.159,84	82.503,31
640	Impôts et taxes	73.711,82	72.929,05
642	Moins-values sur réalisation des créances	5.234,50	3.496,08
647	Remboursement allocations familiales	7.213,52	6.078,18
65	Charges financières	125.281,63	222.606,49
650	Charges des emprunts d'investissement	0,00	464,86
651	Réductions de valeur sur actifs circulants	102.270,20	197.307,63
654	Différence de change euro	0,32	2,44
659	Charges financières diverses	23.011,11	24.831,56
66	Charges exceptionnelles	31.680,57	71.532,50
660	Charges exceptionnelles	18.845,54	63.953,99
661	Charges exceptionnelles A rest.pouv.subs (ex.cours)	7.420,94	0,00
663	Moins values sur réalis. Actifs circulants	5.414,09	7.578,51
669	Charges exceptionnelles à restituer aux pouvoirs sub. Exercices antérieurs	0,00	0,00
67	Impôts et taxes	0,00	0,00
670	Impôts et taxes	0,00	0,00
69	Affectations et prélèvements	2.185.22,89	954.323,03
693	Boni Fonds Houtman à affecter	258.779,31	144.795,05
693	Boni ONE à affecter	1.926.443,58	809.527,98
		215.789.665,75	193.718.126,53

❖ PRODUITS 2008

	2008	2007
70 Produits de fonctionnement	199.986.509,96	179.269.966,48
700 En provenance des pouvoirs subsidiants	198.772.003,78	178.099.815,20
701 Autres produits de fonctionnement	1.107.576,80	1.069.778,49
702 Produits de ventes	200,00	0,00
703 Produits de prestations	106.729,38	100.372,79
73 Dons, sponsoring et ressources affectées	3.849.630,84	3.802.791,49
730 Dons	695,00	500,00
732 legs en capital	51.199,64	6.500,00
733 Ressources affectées	676.466,64	676.350,99
734 Ressources affect.spéc.	3.121.269,56	3.119.440,50
74 Autres produits de fonctionnement	9.056.815,68	7.867.194,94
742 Autres produits de fonctionnement	282.766,17	287.431,49
743 Récupérat de frais, dommages-intérêts, assurances	772.070,72	781.206,15
744 Récupérations d'avances	1.742.198,49	2.159.592,95
745 Récupérations de subsides	0,00	0,00
747 Produits de location	301.198,70	337.915,45
748 Produits defonctionnement droits d'auteur	0,00	0,00
749 Produits de fonctionnement divers	5.958.581,60	4.301.0498,90
75 Produits financiers	2.879.487,09	2.759.932,02
751 Produits des actifs circulants	2.386.407,82	2.602.916,17
752 Plus-values sur réalisation d'actifs circulants	0,00	0,00
753 Subsidés en capital et intérêts	493.078,32	157.015,70
754 Différence de change	0,95	0,15
76 Produits exceptionnels	17.222,18	18.241,60
760 Prod.exceptionnels Reprise Amort S/Immob. Corp.	0,00	10.464,08
763 Prod except.-Plus-Value s/réalisation d'actifs immob.	5.750,00	0,00
769 Produits exceptionnels - Divers	11.472,18	7.777,52
79 Affectations et Prélèvements	0,00	0,00
793 Mali ONE à affecter	0,00	0,00
Mali Fonds Houtman à affecter	0,00	0,00
	215.789.665,75	193.718.126,53

❖ BILAN 2008 APRÈS AFFECTATION DU RÉSULTAT

ACTIF		2008
Actifs immobilisés		5.903.466,64
II.	Immobilisations incorporelles	40.200,72
III.	Immobilisations corporelles	5.088.508,40
	A. Terrains et constructions	2.631.214,70
	B. Installations, machines et outillage	177.145,87
	C. Mobilier et matériel roulant	1.509.659,61
	D. Location-financement et droits similaires	0,00
	E. Autres immobilisations corporelles	14.841,29
	F. Immob.en cours et acomptes	755.646,93
IV.	Immobilisations financières	759.926,16
	C. Autres immobilisations financières	759.926,16
	1. Actions et parts	99,78
	2. Avances provisionnelles	758.071,34
	3. Cautionnements versés	1.755,04
V.	Créances à plus d'un an	14.831,36
	A. Créances sur subsides à recevoir	0,00
	B. Autres créances	14.831,36
Actifs circulants		107.110.061,30
VII.	Créances à un an au plus	59.061.301,40
	A. Créances	43.172.589,31
	B. Autres créances	15.888.712,09
VIII.	Placements de trésorerie	26.559.835,78
	B. Autres placements	26.559.835,78
IX.	Valeurs disponibles	17.670.024,36
X.	Comptes de régularisation	3.818.899,76
Total de l'actif		113.013.527,94

PASSIF		2008
Fonds propres		33.352.775,28
I.	Patrimoine propre	13.419.147,76
	A. Patrimoine propre ONE	2.561.836,59
	B. Patrimoine propre Fds Houtman	10.857.311,17
III.	Plus-values de réévaluation	0,00
	Plus-values de réévaluation sur immobilier	0,00
IV.	Réserves	16.582.344,26
	B. Réserves indisponibles	
	2. Autres	5.254.979,28
	D. Réserves disponibles	
	1. Autres	10.740.353,7
	2. Avances provisionnelles	587.011,28
V.	Boni / Mali reporté	15.314,54
	Boni reporté - ONE	15.314,54
	Boni reporté Fonds Houtman	0,00
	Mali reporté - ONE	0,00
VI.	Subsides en capital	3.335.968,72
Provisions et impôts différés		14.541.055,98
VII.	Provisions pour risques et charges	14.541.055,98
	A. Provisions pour risques et charges	14.541.055,98
	1. Pensions et obligations similaires	1.327.810,18
	3. Grosses réparations et gros entretien	41.489,46
	4. Autres risques et charges	13.171.756,34
Dettes		65.119.695,96
VIII.	Dettes à plus d'un an	0,00
	A. Dettes financières	0,00
	3. Dettes de location-financement et assimilées	0,00
	4. Etablissements de crédit	0,00
IX.	Dettes à un an au plus	64.848.283,72
	A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année	0,00
	B. Dettes financières	0,00
	C. Dettes commerciales	57.068.870,96
	1. Factures à recevoir	29.804.193,91
	2. Fournisseurs	27.264.677,05
	3. Note de Crédit à établir	0,00
	D. Acomptes reçus	0,00
	E. Dettes salariales et sociales	7.779.412,76
	1. Impôts	833.650,37
	2. Rémunérations et charges sociales	6.945.762,39
X.	Comptes de régularisations	271.412,24
Arrondis euro		0,72
Total du passif		113.013.527,94

◎ LE SERVICE DES TRAVAUX ET DE LA MAINTENANCE

► MISSIONS

- ▲ Le transport de personnes et de choses, les déménagements et la distribution du courrier.
- ▲ La maintenance des installations et des bâtiments dont l'ONE est propriétaire qu'ils soient occupés par ses services ou loués à des tiers. Les travaux courants de maintenance sont réalisés par le personnel du service, les autres font l'objet de marchés publics attribués à des firmes privées.

► BILAN DE L'ANNEE

Parmi les travaux réalisés par des entreprises privées, on peut citer :

- ▲ le cloisonnement de la salle de réunion du Comité de Bruxelles pour en réaliser des bureaux et l'aménagement de nouvelles salles à l'étage supérieur ;
- ▲ le remplacement du câblage téléphonique et informatique ainsi que l'aménagement de nouveaux bureaux pour le personnel administratif au Comité subrégional du Luxembourg ;
- ▲ le déménagement du Comité subrégional de Liège dans les nouveaux locaux de la place Delcour ;
- ▲ le déménagement du magasin de l'Administration centrale vers de nouveaux locaux situés rue de Bonne à Bruxelles ;
- ▲ les transformations de la buanderie du Home Reine Astrid en vue de l'installation de nouvelles machines à laver industrielles ;
- ▲ l'installation d'un système téléphonique DECT, la réfection de la biberonnerie, et la pose d'une nouvelle clôture au Home Reine Astrid à La Hulpe ;
- ▲ la réparation de linteaux de fenêtre et la suppression de l'escalier à l'arrière du bâtiment du Comité du Hainaut ;
- ▲ l'aménagement de zones d'archives et l'installation d'étagères dans les anciennes écuries du Domaine de Ghlin ainsi que dans les caves du nouveau bâtiment du Comité subrégional de Liège et de l'Administration centrale.

Le Service Travaux a également procédé :

- ▲ à l'acquisition d'un gerbeur pour la manutention des palettes de marchandises dans le nouveau magasin ainsi qu'à l'achat d'un nouveau tracteur et d'un nouveau véhicule automobile pour le Home Reine Astrid ;
- ▲ au remplacement du minibus de la pouponnière La Nacelle ;
- ▲ au remplacement de deux cars sanitaires dans la province du Luxembourg.



⊙ LE SERVICE INTERNE DE PRÉVENTION ET DE PROTECTION (SIPP)

► MISSIONS

Les conseillers en prévention en matière de sécurité et hygiène ont notamment pour mission de visiter, annuellement et systématiquement, tous les postes de travail situés dans les bâtiments administratifs et les centres d'accueil et ainsi vérifier leur conformité à la législation applicable en la matière.

La conseillère en prévention psychosociale est à l'écoute des agents essentiellement dans le cadre de leurs relations professionnelles avec leurs collègues et les personnes externes qu'ils sont amenés à rencontrer dans le cadre de leurs activités. Elle travaille en étroite collaboration avec les personnes de confiance.

Suite aux constats effectués et aux plaintes récoltées lors de visites ou d'entretiens, le SIPP élabore un plan annuel dont l'objectif est d'améliorer le bien-être des membres du personnel.

Le SIPP travaille aussi en étroite collaboration avec le service assurant la médecine du travail au sein de l'ONE (le SPMT). Il lui communique les demandes de visite médicale spontanée émanant des membres du personnel, lui signale l'engagement d'un nouvel agent, les reprises du travail après, au moins, quatre semaines d'absence pour cause de maladie, lui transmet les certificats de grossesse et l'informe des décisions d'allaitements prises par les membres du personnel.

Toute demande de vaccination dans le cadre du travail transite également par le SIPP.

Les conseillers en prévention participent également au CIC « bien être au travail » où sont débattus les problèmes relatifs à la santé, à la sécurité, à l'hygiène, à l'environnement et à l'embellissement des lieux de travail avec les représentants du personnel, de l'autorité et du service de la médecine du Travail.

Ce groupe se réunit tous les mois et le secrétariat est assuré par le SIPP.

Dans le cadre de leurs activités, les conseillers en prévention du Service SIPP visitent également les locaux de consultations ainsi que les locaux d'équipe afin de déterminer si les conditions de travail des agents de l'ONE sont conformes à la législation en matière de bien-être au travail.

► COMPOSITION

Le SIPP compte trois conseillers en prévention en sécurité et hygiène travaillant chacun à mi-temps, une conseillère en prévention dans les matières psychosociales travaillant à temps plein et deux agents administratifs.

► BILAN DE L'ANNEE

• En matière de formation et d'information

Différents sujets relatifs à la prévention incendie et aux matières psychosociales ont été traités dans la rubrique SIPP du journal interne InfONE.

Un dossier complet sur la prévention incendie a été mis en ligne sur Intranet.

La sensibilisation des agents de l'ONE et de leur ligne hiérarchique à la prévention du harcèlement moral ou sexuel et de la violence au travail a été entreprise par la conseillère en prévention psychosociale.

Des agents des comités subrégionaux de Liège, de Namur, du Brabant Wallon et du Luxembourg ainsi que du Home Reine Astrid et de La Nacelle ont reçu une formation d'équipier de première intervention consistant en exercices d'extinction de feux réels.

Les magasiniers et les chauffeurs/livreurs ont suivi une formation à la manutention manuelle de charges.

Deux agents de l'Administration centrale ont reçu une formation à l'utilisation de produits intumescents coupe feu pour le calfeutrement de câbles, faisceaux, goulottes et tuyaux sanitaires et de chauffage afin d'assurer le compartimentage efficace des locaux nécessitant des percements lors de travaux.

Une analyse des risques des Travailleurs Médico Sociaux via une méthode participative a été réalisée.

• En matière d'hygiène

Un système de renouvellement d'air frais a été placé dans les locaux du rez-de-chaussée de l'Administration centrale où la ventilation ne pouvait pas être assurée par l'ouverture des fenêtres.

Le local de stockage des produits d'entretien à La Hulpe ainsi que la zone « déchets » ont été assainis.

• En matière d'ergonomie et de sécurité

Le stockage des modules de l'Education à la santé a été amélioré de manière à réduire les manutentions manuelles lors de leur transport de l'Administration centrale vers les lieux d'exposition et vice versa.

Le mobilier de la salle de bains de la pouponnière La Nacelle a été remplacé par du mobilier ergonomique. Les baignoires ont été surélevées à hauteur des puéricultrices avec accès des enfants par un escalier escamotable.

La machinerie du monte-charge du Home Reine Astrid a été isolée dans un caisson Rf 1h. Des portillons Rf 1h ont également été placés devant les accès.

Plusieurs portes coupe feu y ont été remplacées.

Le grenier du Home Reine Astrid a été complètement déblayé pour supprimer l'importante charge calorifique qui y était présente.

La convivialité du local Economat du comité du Brabant Wallon a été améliorée par le remplacement

de la porte d'entrée de manière à favoriser l'apport de lumière naturelle.

Le SIPP a participé à l'élaboration du cahier spécial des charges en vue du remplacement des deux cars sanitaires de la province du Luxembourg. Une attention particulière a été apportée sur la capacité des batteries à pouvoir supporter le fonctionnement du système de chauffage ou de climatisation durant une journée complète. Une solution alternative (groupe électrogène) a également été envisagée en cas de panne des batteries ou de l'onduleur.

• *Accidents de travail en 2008*

	N.A.I.T	Tf	N.J.I.T	Tg	N.A.C.T
Adm. Centrale	2	5,1	44	0,1123	9
IMP de Bierbais	0	0	0	0	0
Pouponnière « La Nacelle »	0	0	0	0	0
C.A. de La Hulpe	5	39,88	381	3,0391	0
Comité de Bruxelles	1	3,30	2	0,0066	1
Comité de Liège	1	3,45	90	0,3105	1
Comité du Luxembourg	2	21,34	10	0,1067	2
Comité de Namur	1	7,63	8	0,0611	3
Comité du Hainaut	5	12,24	229	0,5605	2
Comité du Brabant Wallon	0	0	0	0	1
Domaine de Chastre	0	0	0	0	0
Ensemble des travailleurs ONE	17	8,84	764	0,3974	19

▲ N.A.I.T. : Nombre d'Accidents ayant entraîné une Incapacité temporaire de Travail
(accidents sur le chemin du travail non compris)

▲ N.J.I.T. : Nombre de Jours d'Incapacité Temporaire sur le travail suite à l'accident
(accidents sur le chemin du travail non compris)

▲ N.A.C.T. : Nombre d'Accidents sur le Chemin du Travail

▲ Tf : Taux de fréquence calculé selon la formule :

$$\frac{\text{N.A.I.T.} \times 1.000.000}{\text{Nombre d'heures prestées par le personnel}}$$

Cet indice donne une idée de la fréquence des accidents dans une entreprise.

▲ Tg : Taux de gravité calculé selon la formule :

$$\frac{\text{N.J.I.T.} \times 1.000}{\text{Nombre d'heures prestées par le personnel}}$$

Cet indice donne une idée de la gravité des accidents dans une entreprise

Tf et Tg sont des indices légaux de comparaison de la fréquence et de la gravité des accidents dans un organisme ou une entreprise.

MISSIONS

Le Service ONE-Adoption travaille sur quatre missions principales :

- ▲ L'accompagnement des parents de naissance ;
- ▲ L'encadrement des enfants pendant le délai de réflexion légal des parents de naissance ;
- ▲ La sélection et l'encadrement des candidats adoptants ;
- ▲ L'accompagnement des enfants adoptés, des parents adoptants, des parents de naissance et l'accompagnement dans les recherches d'origine.

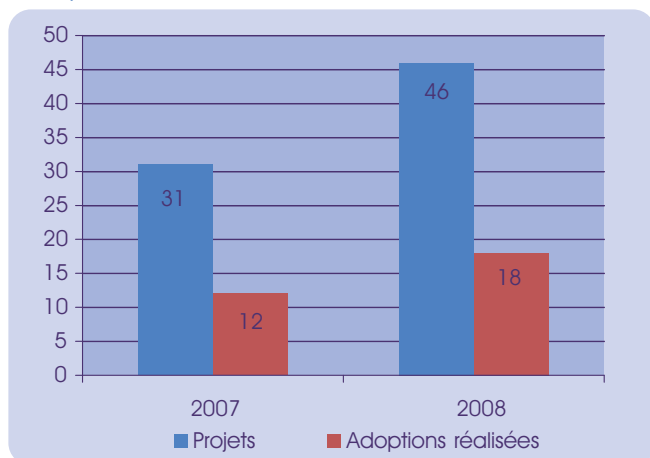
COMPOSITION

Sabrina MARTIN	Coordnatrice
Sophie LAZARD	Assistante sociale
Géraldine MOISSE	Psychologue
Sabine DUCHENNE	Psychologue
Florence DE POTTER	Assistante administrative
John MEUWIS	Médecin

BILAN DE L'ANNÉE

- *Accompagnement des parents de naissance et encadrement des enfants*
- ▲ 54 parents de naissance ont été rencontrés pendant l'année 2008
- ▲ 18 adoptions réalisées sur 46 projets
- ▲ 8 suivis en cours pour des projets éventuels en 2009

Comparatif 2007 et 2008



C'est à la demande des mères, avec ou sans leur compagnon, que s'initie un projet d'adoption pour un bébé à naître ou juste né, qu'elles s'adressent directement au Service ONE-Adoption ou qu'elles soient aiguillées vers l'équipe par le biais d'un planning familial ou d'une consultation prénatale.

L'accompagnement proposé est très variable : d'un seul entretien à une multitude étalés sur plusieurs mois, avant et/ou après son accouchement, le but est de permettre à la mère de prendre la décision qui lui convienne le mieux, ce qui sera le meilleur gage

d'avenir pour l'enfant. Parfois, seule une rencontre est organisée afin d'écouter la demande et d'informer sur les enjeux de l'adoption, parfois plusieurs rendez-vous sont proposés à ces parents afin de les accompagner et de les soutenir dans leurs démarches. Ces parents sont toujours reçus et entendus avec empathie, quelle que soit leur histoire, leurs demandes, etc

Si au terme du délai de réflexion qui est de deux mois actuellement, les parents confirment leur projet, c'est avec eux que celui-ci est élaboré.

Certains parents souhaitent rencontrer les parents adoptants. Ces rencontres sont toujours des moments d'intense émotion mais souvent des moments rassurants pour les parents de naissance et inoubliables pour les parents adoptants. Cette rencontre avec les adoptants est organisée lors du consentement, un membre de l'équipe accompagnant chacune des parties.

Les membres de l'équipe doivent faire preuve d'une grande disponibilité à l'égard des parents de naissance et intervenir régulièrement dans l'urgence.

En effet, au cours de leur grossesse, certaines mères, peuvent exprimer de façon évasive le projet de confier en adoption leur enfant à naître. Des solutions leur sont alors proposées afin de répondre à leurs attentes. Et puis, le temps passant, elles se rendent compte de leur incapacité à assumer cette parentalité et, à un certain moment, elles appellent au secours.

Il faut alors intervenir rapidement, éventuellement en plaçant l'enfant en pouponnière et prendre ensuite le temps nécessaire pour que les parents de naissance puissent décider le plus librement possible.

Par conséquent, il est important de pouvoir compter sur la collaboration des milieux d'accueil ; ainsi, le service développe toujours plus particulièrement une collaboration avec la pouponnière de la Hulpe mais apprécie bien évidemment toute forme de collaboration avec les autres centres d'accueil.

Si le projet d'adoption se confirme, l'accueil des mères se doublera d'un accompagnement régulier de son bébé et ce, en collaboration avec les puéricultrices de la pouponnière. Cette période de deux mois minimum est obligatoire pour la mère, qui peut néanmoins le visiter et ce, tant que les adoptants ne connaissent pas encore son existence. Lorsqu'elle décide de les impliquer, la rupture devient totale avec l'enfant.

Les psychologues et/ou l'assistante sociale font des visites hebdomadaires au sein des pouponnières où des enfants sont accueillis. Celles-ci sont attentives au développement de l'enfant et peuvent, par leurs observations, être à même de voir où l'enfant se situe dans son attachement.

Les enfants sont placés prioritairement à la pouponnière de la Hulpe mais, vu le nombre d'enfants pris en charge en 2008, le service a également collaboré avec la pouponnière de la Flèche et la pouponnière des Cerfs-Volants.

- *La sélection et l'encadrement des parents adoptants*

Pour les candidats adoptants, la procédure prévoit différentes étapes :

Un entretien est proposé à tout couple en demande d'informations sur l'adoption interne : Il s'agit de l'adoption d'un enfant né sur le territoire belge (et pour ONE Adoption en Communauté française), par opposition à l'adoption internationale.

Les sensibilisations individuelles ont pour but de susciter et/ou d'accompagner la réflexion autour de l'acte d'adopter et surtout autour des secrets et non-dits qui peuvent, à long terme, être parfois lourds de conséquences.

- ▲ Adoption interne (hors intrafamiliale) : 3 entretiens obligatoires dont un avec deux intervenants du service ;
- ▲ Adoption intrafamiliale : 3 entretiens mais depuis le 28 août 2008, 2 entretiens dont un avec deux intervenants du service et un troisième à la demande soit de l'organisme, soit du candidat adoptant, soit de l'enfant qui sera adopté. Il s'agit de couples dont l'un des partenaires a l'intention d'adopter l'enfant né de l'autre, qu'il s'agisse de couples hétérosexuels ou homosexuels.

Lors des entretiens de sensibilisation en intrafamiliale, l'accent est mis sur ce que l'enfant maîtrise des données de sa propre existence, de l'implication de ce (non) savoir dans les relations familiales et l'évolution de cette situation. Les entretiens donnent lieu à un rapport demandé par le Tribunal de la Jeunesse.

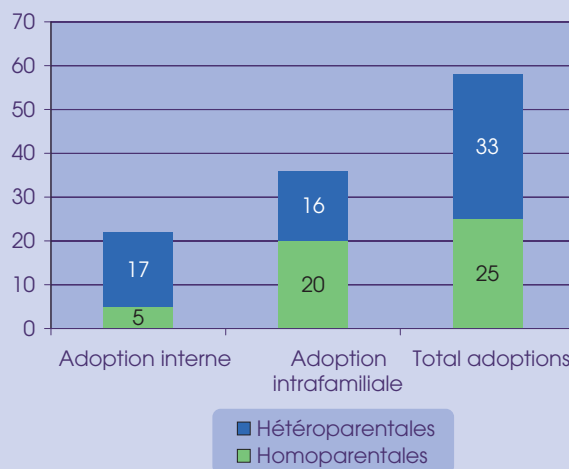
Les entretiens de sensibilisation individuelle pour une adoption en interne permettent aux futurs parents adoptants (d'un enfant non encore connu) de s'interroger sur ce qu'il intégrera, avec les années, des raisons de son existence avec eux, de son trajet particulier, de ses deux filiations successives. Ces entretiens donnent également lieu à un rapport pour le Tribunal de la Jeunesse.

Le Service ONE-Adoption a réalisé en 2008 :

- ▲ 22 sensibilisations pour un projet d'adoption interne dont 5 homoparentales ;
- ▲ 36 sensibilisations intrafamiliales dont 20 homoparentales.

On peut observer une réelle augmentation des demandes homoparentales au cours de l'année 2008.

Nombre de sensibilisations réalisées en 2008 pour les adoptions internes et intrafamiliales



Au cours des entretiens d'élaboration se dessine pour les futurs parents un enfant possible pour eux, ainsi que ce qu'ils attendent de cette parentalité particulière, souvent à leur insu. Les questions de transmission à l'enfant de ses origines, et l'origine de ce projet dans leur propre histoire (stérilité, deuil de procréer, par exemple) sont approfondies.

La responsabilité prise par le Service ONE-Adoption de confier ou non un enfant (argumentée du point de vue médical) se soldera, le cas échéant, par la signature d'une convention qui placera les futurs parents sur des listes en attente d'une adoption.

L'élaboration consiste en divers entretiens : un premier entretien d'adéquation avec la coordinatrice, une visite à domicile de l'assistante sociale, trois entretiens avec la psychologue, un entretien avec le médecin, et enfin un dernier entretien à nouveau avec la coordinatrice afin de rendre l'avis récolté par l'équipe. Si l'avis est favorable, cet entretien est également destiné à signer la convention entre les candidats adoptants et le Service ONE-Adoption.

Pendant l'année 2008, le service a réalisé 31 élaborations qui sont aujourd'hui clôturées ou seront clôturées début 2009.

20 élaborations se sont clôturées par la signature d'une convention en 2008, 3 élaborations se sont clôturées par un avis défavorable de l'équipe, 6 autres encore ont abouti à un avis favorable mais la convention ne sera signée qu'en 2009, 2 élaborations seront clôturées début 2009.

- *L'accompagnement des enfants adoptés, des parents adoptants, des parents de naissance et l'accompagnement dans les recherches d'origine*

En 2008, 18 adoptions ont été réalisées et 19 enfants ont été confiés aux parents adoptants. Ces adoptions ont nécessité 18 rendez-vous pour la signature du consentement chez le notaire avec les parents de naissance, 18 rencontres avec les candidats adoptants afin de leur parler du projet d'adoption possible et 18 rencontres au sein des pouponnières pour la rencontre de l'enfant avec ses parents.

Les enfants confiés en adoption sont ensuite visités : une première visite à domicile est effectuée entre 1 mois et 3 mois après l'arrivée de l'enfant, une seconde visite 6 mois après et ensuite, de manière semestrielle tant que le Juge de la Jeunesse ne s'est pas prononcé sur l'adoption. En 2008, la coordinatrice a effectué 29 visites à domicile de suivi d'enfant.

Dans le cadre de la procédure, l'assistante sociale ou la coordinatrice sont également mandatées par les parents de naissance pour les représenter dans le cadre de la procédure judiciaire. Le Service ONE-Adoption a participé en 2008 à 15 audiences du Tribunal de la Jeunesse.

22 entretiens cliniques ont été menés par différents membres de l'équipe dans le cadre du suivi des enfants adoptés, des parents adoptants ou parents de naissance.

Etre et rester à l'écoute de tout parent adoptif est une mission essentielle du service. A un moment donné, les parents adoptifs sont parfois confrontés à des situations difficiles, est-ce l'adoption, est-ce tout simplement un problème que chaque parent peut vivre ? La famille adoptante sera dès lors accompagnée par le service, lors d'entretiens à leur demande ou de visites à domicile.

Encore plus tard, l'équipe recevra les demandes des adoptés d'en savoir plus sur leurs parents de naissance.

L'accompagnement des adoptés, enfants, adolescents ou adultes, à la recherche de leur histoire, avec un désir ou non de retrouver les géniteurs, reste également une facette du travail du service. En 2008, 21 entretiens ont été menés dans le cadre de demandes de recherche d'origine.

Enfin, le Service ONE-Adoption reste également toujours à la disposition des parents de naissance qui reviennent parfois après de longues années. Les

écouter, s'adapter à leur rythme, les aider à voir les limites d'éventuelles « retrouvailles », fait partie ici aussi des interventions du service.

Ces multiples facettes décrites montrent qu'il est essentiel pour le service d'échanger, de se former, d'être supervisé afin de nourrir la réflexion mais aussi de se remettre en question. Ce sont des outils nécessaires pour mener à bien ces actions.

Le Service ONE-Adoption accorde également un temps non négligeable aux multiples demandes qui lui sont formulées tant par des étudiants désireux de développer leurs connaissances dans le domaine de l'adoption, que par des professionnels soucieux d'apporter des regards nourris et éclairés sur les questions soulevées par l'adoption dans notre pays.

Les membres du service sont donc régulièrement interpellés par des hôpitaux, des centres de planning familial, des consultations prénatales, des crèches mais aussi par des centres pour mineurs non accompagnés afin de les informer sur les différents aspects du travail dans le cadre de l'adoption.

Le Service ONE-Adoption est aussi régulièrement interpellé par la presse autour de questions liées à l'adoption. Le service est également partenaire dans la réalisation d'un court métrage sur certaines questions liées à l'adoption et l'avis du service est sollicité dans le cadre de projets de lois tels que celui visant l'accouchement dans la discrétion.

► CONCLUSIONS

L'année 2008 a vu l'entrée en fonction de Madame Sabrina Martin en tant que coordinatrice du Service ONE-Adoption.

L'année 2009 verra l'intégration de l'asbl ONE-Adoption au sein du Département Accompagnement de l'ONE en tant que Service ONE-Adoption.





Annexes



© RÉFÉRENCES LÉGALES DES ACTIVITÉS DE L'ONE

► STRUCTURES ONE

1. Décret du 17/07/2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE ».
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29/05/2008 portant approbation du Contrat de gestion de l'ONE : 2008–2012.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/03/2003 relatif à la composition du Conseil d'avis créé par l'article 22 du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE ».
4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/05/2004 approuvant le règlement organique de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.
5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 16/06/2004 portant approbation du règlement d'ordre intérieur du Conseil d'avis de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

► ACCUEIL

❖ MILIEUX D'ACCUEIL

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/09/2003 relatif aux cas de force majeure et circonstances exceptionnelles visés à l'article 71 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 05/05/2004 relatif à la reconnaissance des formations et qualifications du personnel des milieux d'accueil prévue par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.
4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 1/12/2006 fixant les barèmes de référence pour l'octroi de subventions aux milieux d'accueil de la petite enfance.
5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant approbation des modalités fixées par l'ONE en vertu de l'article 18 de l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.

❖ MILIEUX D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/01/2002 portant réglementation générale et fixant les modalités du subventionnement

des services d'accueil spécialisé de la petite enfance agréés par l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

❖ ACCUEIL TEMPS LIBRE

1. Décret du 03/07/2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 03/12/2003 fixant les modalités d'application du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/05/2004 portant approbation du règlement d'ordre intérieur de la Commission d'agrément en application du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

❖ CENTRES DE VACANCES

1. Décret du 17/05/1999 relatif aux centres de vacances.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 01/10/2001 déterminant les conditions d'homologation des brevets d'animateur et de coordinateur de centres de vacances.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/03/2004 déterminant certaines modalités d'agrément et de subventionnement des centres de vacances.
4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22/06/2005 portant désignation du président et des membres de la Commission d'avis sur les centres de vacances.

❖ ÉCOLES DE DEVOIRS

1. Décret du 28/04/2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française déterminant certaines modalités d'application du décret du 28/04/2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 26/05/2005 portant désignation du président et des membres de la Commission d'avis sur les écoles de devoirs.

❖ QUALITÉ

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/12/2003 fixant le code de qualité de l'accueil.

❖ DIVERS

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/06/2003 fixant la liste des catégories de services ou institutions visées à l'article 6§3, alinéa 1^{er}, du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.

▶ ACCOMPAGNEMENT

❖ CONSULTATIONS

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9/06/2004 portant réforme des consultations pour enfants.

❖ S.O.S. ENFANTS

1. Décret du 12/05/2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14/06/2004 relatif à l'agrément et au subventionnement des équipes SOS Enfants en application du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

▶ DIVERS

1. Décret du 14/07/1997 portant organisation de la santé en Communauté française.
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 08/06/1998 relatif à l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse.
3. Décret du 09/01/2003 relatif à la transparence, à l'autonomie et au contrôle des organismes publics, des sociétés de bâtiments scolaires et des sociétés de gestion patrimoniales dépendent de la Communauté française.
4. Décret portant création de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse.
5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 25/02/2005 arrêtant le programme de formations triennal 2008-2009, des professionnels accueillant des enfants de 0 à 3 ans, des professionnels accueillants des enfants de 3 à 12 ans, des bénévoles des consultations pour enfants du secteur accompagnement et des accueillantes des lieux de rencontre parents-enfants.

LES ADRESSES

► SIEGE SOCIAL

❖ OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)

Chaussée de Charleroi 95
1060 Bruxelles
Tél. : 02/542 12 11
Fax. : 02/542 12 51
E-mail : info@one.be
Site Internet : www.one.be

► COMITES SUBREGIONAUX

❖ BRABANT WALLON

Avenue de la Reine 1
1310 La Hulpe
Tél. : 02/656 08 90
Fax. : 02/656 08 89

❖ BRUXELLES

Rue de l'Hôpital 31/bte1
1000 Bruxelles
Tél. : 02/511 47 51
Fax. : 02/511 51 26

❖ HAINAUT

Domaine du Bois d'Anchin
Route d'Erbisoeul 5
7011 Ghlin
Tél. : 065/ 39 96 60
Fax. : 065/34 07 36

❖ LIEGE

Place Delcour 16
4020 Liège
Tél. : 04/344 94 94
Fax. : 04/344 94 99

❖ LUXEMBOURG

Rue Fleurie 2 bte 8
6800 Libramont-Chevigny
Tél. : 061/23 99 60
Fax. : 061/22 49 25

❖ NAMUR

Rue de Coquelet 134
5000 Namur
Tél. : 081/72 36 00
Fax. : 081/72 36 08

► BIBLIOTHEQUE

Espace 27 septembre
Boulevard Léopold II 44
1080 Bruxelles
Tél. : 02/ 413 30 22
Fax. : 02/413 34 19
E-mail : bibli27sept@cfwb.be
Site Internet : www.bibli27sept.cfwb.be
*Heures d'ouverture : du mardi au vendredi
de 11 à 17 heures*

*Pour les dates de fermeture annuelle en décembre
et juillet, il y a la possibilité de consulter le site
de la Bibliothèque Espace 27 septembre.*

*Horaires d'été (juillet-août) : du mardi au vendredi
de 9 à 15 heures*

► CENTRE D'ACCUEIL DE LA HULPE

Avenue de la Reine 1
1310 La Hulpe
Tél. : 02/ 656 08 00
Fax. : 02/656 08 88

► LA NACELLE

Centre d'accueil de l'ONE
Chaussée de Beaumont 21
7000 Mons
Tél. : 065/ 39 48 48
Fax. : 065/39 48 40

► LE FONDS HOUTMAN

Avenue de la Toison d'Or 60C
1060 Bruxelles
Tél. : 02/ 543 11 71
Fax. : 02/ 543 11 78
E-mail : houtman@skynet.be
Site Internet : www.fondshoutman.be

► ONE ADOPTION

Avenue de la Toison d'Or 80 bte 6
1060 Bruxelles
Tél. : 02/ 538 59 99
Fax. : 02/ 538 82 56
Site Internet : www.one.be/ADOPTION

⊙ QUELQUES CHIFFRES AUTOUR DE L'ENFANT

Naissances en chiffres absolus											
	1991	1995	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Région de Bruxelles-Capitale	12.803	12.338	13.241	13.626	14.513	13.929	14.668	15.180	15.492	16.214	16.161
Région Flamande	70.499	64.300	61.906	61.877	60.645	59.725	59.964	62.455	63.906	65.655	65.689
Région Wallonne	42.110	37.588	38.322	39.380	39.014	37.571	37.517	38.413	38.604	39.513	38.813
Total pour le Royaume	125.412	114.226	113.469	114.883	114.172	111.225	112.149	116.048	118.002	121.382	120.663

Source: SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie; DG Statistique et Information économique.

* Derniers chiffres disponibles.

Naissances en chiffres absolus											
	1991	1995	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Bruxelles	12.803	12.338	13.241	13.626	14.513	13.929	14.668	15.180	15.492	16.214	16.161
Brabant Wallon	4.026	3.730	3.913	3.939	3.983	3.879	3.858	4.149	3.956	4.086	3.932
Hainaut	16.313	14.335	14.646	15.040	15.065	14.295	14.222	14.276	14.665	14.986	14.882
Liège	12.824	11.323	11.427	11.581	11.631	11.158	11.051	11.359	11.491	11.802	11.454
Luxembourg	3.329	3.096	3.138	3.366	3.144	3.185	3.182	3.078	3.229	3.252	3.243
Namur	5.618	5.104	5.198	5.454	5.191	5.054	5.204	5.551	5.263	5.387	5.302
Total Bruxelles et Wallonie	54.913	49.926	51.563	55.006	53.527	51.500	52.185	53.593	54.096	55.727	54.974

Néerlandophones de Bruxelles et Germanophones de Liège inclus

Source: SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie; DG Statistique et Information économique.

* Derniers chiffres disponibles.

Les «avis de naissance» de la Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) de l'ONE sont établis pour plus de 95% des naissances en Communauté française.

Age médian de la mère au premier enfant (BDMS-ONE)

2008	28 ans
------	--------

Age moyen des mères à l'accouchement

	1998	1999	2004	2005
Bruxelles	29,0	29,0	29,5	29,6
Wallonie	28,3	28,4	28,8	28,9
Belgique	28,6	28,6	29,0	29,1

Source: SPF Economie, PME, Classes moyennes et Energie; DG Statistique et Information économique

Prématurité (BDMS-ONE)

	1999	2004	2005	2006	2007	2008
Moins de 37 semaines de gestation	7,90%	8,30%	8,20%	8,20%	7,90%	8,20%

Descendance finale de 7 générations de femmes dans trois pays de l'Union Européenne (OCDE)

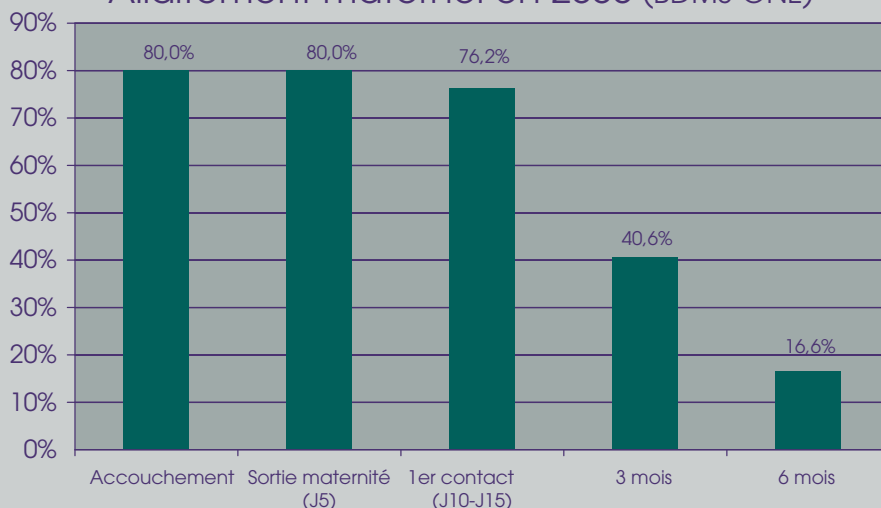
Année de naissance	1935	1940	1945	1950	1955	1960	1965
Belgique	2,27	2,17	1,94	1,84	1,83	1,85	1,79
France	2,58	2,41	2,22	2,11	2,13	2,07	2,02
Suède	2,14	2,05	1,96	2,00	2,03	2,06	1,98

La descendance finale est le nombre moyen d'enfants mis au monde par une génération de femmes donnée tout au long de leur vie féconde, en ne tenant pas compte de leur mortalité. C'est la somme des taux de fécondité par âge d'une génération.

Taux de fécondité en Belgique (SPF-Economie)

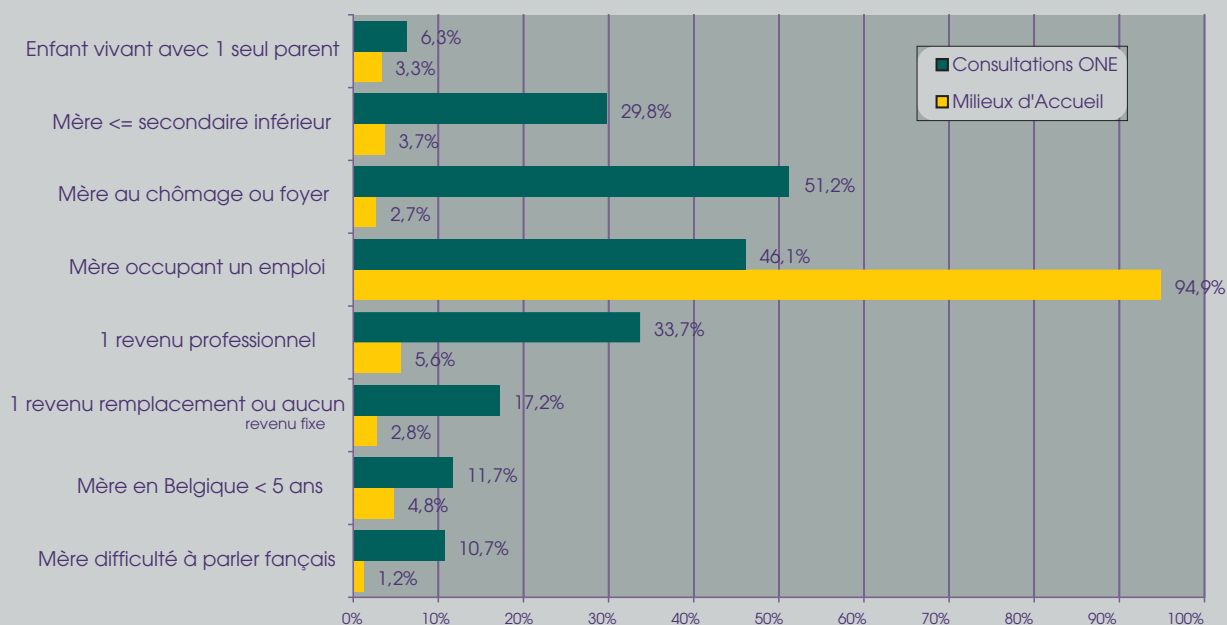
2005	1,72
------	------

Allaitement maternel en 2006 (BDMS-ONE)



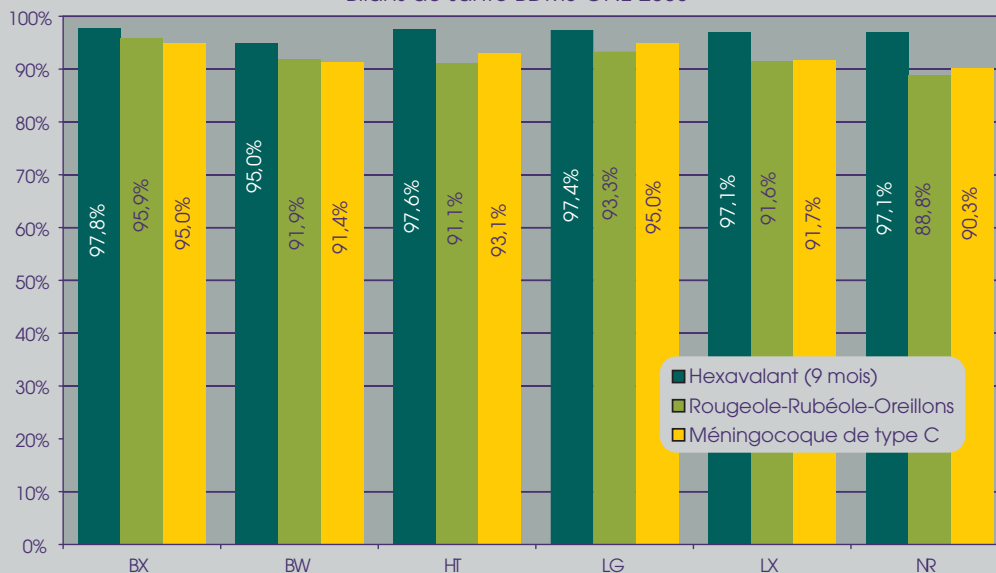
Environnement de l'enfant âgé de 9 mois

Bilans de santé à 9 mois - BDMS-ONE 2008



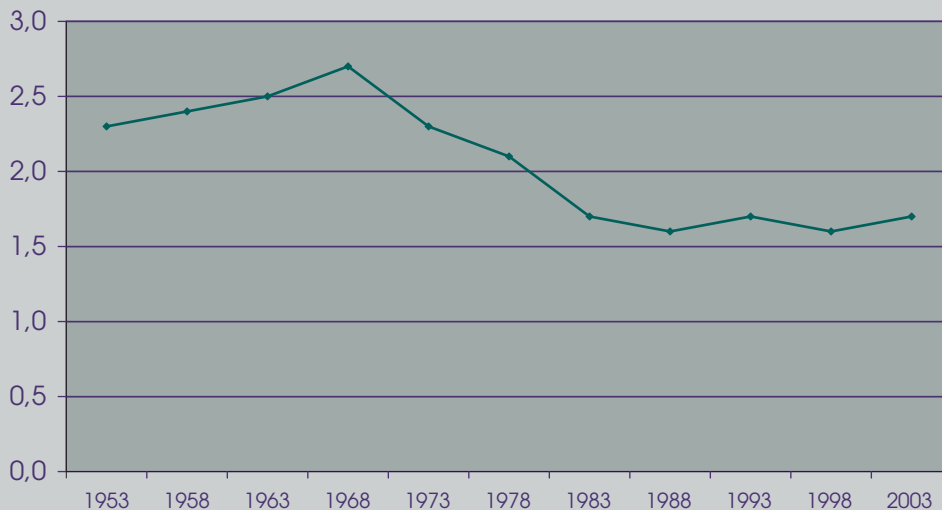
Couverture vaccinale chez les enfants de 9 et 18 mois

Bilans de santé BDMS-ONE 2008



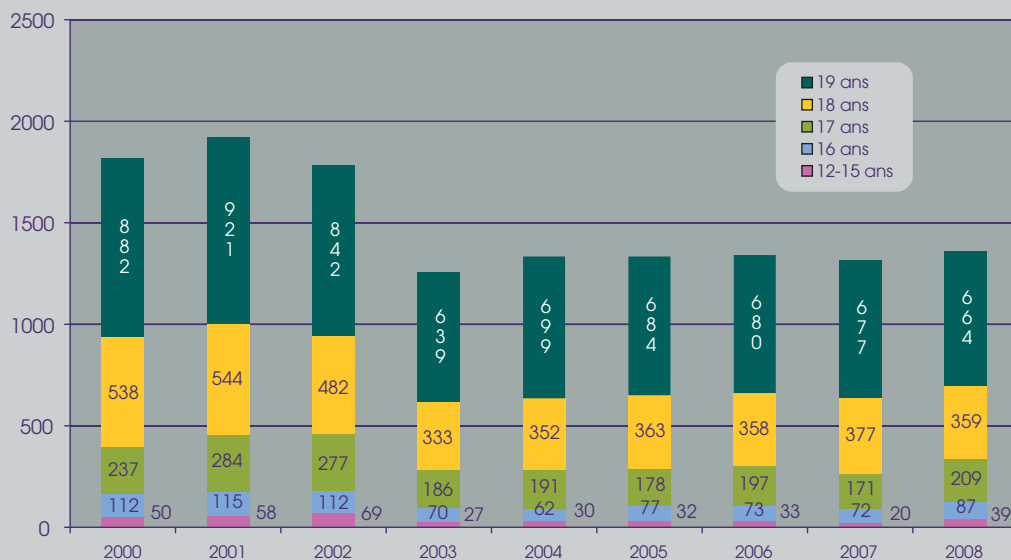
La fécondité au cours des 5 dernières décennies en Belgique

SPF Economie



Accouchements de femmes de moins de 20 ans en Communauté française

Données "avis de naissance" BDMS 2000 à 2008



Accouchements de femmes de 35 ans et plus

Communauté française - Données "avis de naissance" BDMS-ONE





Rapport annuel 2008

Office de la Naissance et de l'Enfance
(ONE)
Chaussée de Charleroi, 95
1060 Bruxelles

e-mail : info@one.be
site internet : www.one.be
D/2009/74.80/15

Coordination

Myriam SOMMER

Relecture/Cartographies/ Graphiques

Anne-Françoise BOUVY

Olivier DE BOCK

Cédric DE JONGHE

Murielle LIEGEOIS

Samuel NDAME EBONGUE

Secrétariat

Virginie MELARD

Céline TILLEUL

Mise en page

Jean-François BACHELY

Sarah ROSKAMS

Dominique VINCENT

Editeur responsable

Benôit PARMENTIER

Administrateur général



Avec le soutien
de la Communauté française Wallonie-Bruxelles
et de la Loterie nationale