

RAPPORT ANNUEL 2013



CONTRAT DE GESTION 2013-2018



30 ANS DE RÉCOLTE ET DE GESTION
DE DONNÉES MÉDICO-SOCIALES

3^{ÈME} PLAN CIGOGNE



LES RECHERCHES 2013-2015



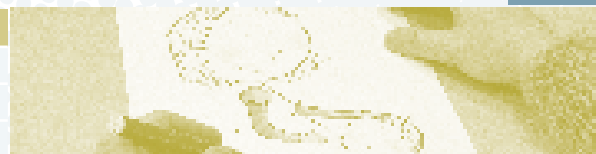
ONE.be

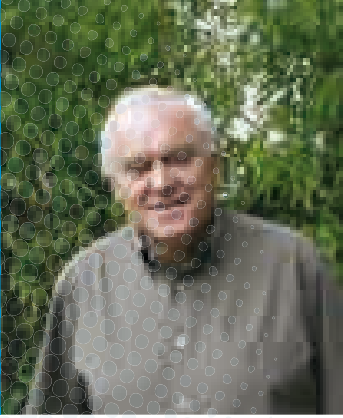
TABLE DES MATIÈRES

RAPPORT ANNUEL 2013

LE MOT DU PRÉSIDENT	5
INTRODUCTION	7
GESTION DE L'INSTITUTION	8
Conseil d'Administration de l'ONE	8
Comités subrégionaux	9
Partenariats, visibilité et solidarité	10
Budget	12
ORGANISATION	14
Organisation de l'Administration générale	15
Schéma organisationnel	16
Schéma organisationnel subrégional	17
ORGANES D'APPUI SCIENTIFIQUE & D'AVIS	18
Conseil scientifique et Comité d'éthique	18
Conseil d'avis	22
Collège des conseillers gynécologues et sage-femme	24
Collège des conseillers pédiatres	26
Conseil médical	28
Fonds Houtman	29
MISSION ACCOMPAGNEMENT	31
SECTEUR DES CONSULTATIONS PRÉNATALES	33
SECTEUR DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS	42
L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE	48
L'ADOPTION	55
LES TRAVAILLEURS MÉDICO-SOCIAUX	61
LA FORMATION CONTINUE	67
LA QUALITÉ	69
BILAN ET PERSPECTIVES DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT	70
MISSION ACCUEIL	71
SECTEUR 0 - 3 ANS	73
Offre de services et accessibilité	73
Qualité de l'accueil	83
SERVICES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ DE LA PETITE ENFANCE (SASPE) 0-7 ANS	88
Le SASPE Home Reine Astrid	89
Le SASPE La Nacelle	92
SECTEUR 3 -12 ANS	94
Offre de services et accessibilité	94
Qualité de l'accueil et soutien à l'activité	101
L'ONE SUR LE TERRAIN	103
Agents conseils	103
Coordinateurs accueil	105
LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL	107

MISSIONS TRANSVERSALES	111
Des initiatives en matière de soutien à la parentalité	112
BDMS	114
Communication vers les usagers	116
Viser l'inclusion : porter une attention à toutes les familles dans les lieux de vie qu'elles fréquentent	121
La santé à l'ONE : Activités de protection pré, péri et post natales	123
L'ONE à l'International	127
La dimension psychopédagogique au sein de l'office	128
ANNEXES	131
RÉFÉRENCES LÉGALES	132
ADRESSES	134
TABLE DES ABRÉVIATIONS	135





LE MOT DU PRÉSIDENT

RAPPORT ANNUEL 2013

Le présent rapport, comme il est de règle, détaille et analyse l'exercice par l'ONE de ses différentes missions tout au long de l'année 2013.

L'événement majeur de cette année-là fut cependant, pour notre Institution, la négociation et la conclusion de son nouveau contrat de gestion - le troisième - portant sur les exercices 2013 à 2018.

Il s'agit évidemment d'un document fondamental, puisqu'il conditionne toute l'activité de l'Office pour les cinq années à venir. Il fut signé le 15 novembre dernier après son approbation par le Gouvernement de la Fédération et, à l'unanimité, par notre Conseil d'Administration.

Pour ma part, je vois dans les engagements ainsi conclus au moins six grands motifs de satisfaction et d'espoir.

- I. La garantie de l'octroi à l'Office des moyens financiers nécessaires à l'exercice correct de ses multiples activités au service des enfants et des familles : les moyens prévus, fondés sur une stabilité évolutive, sont d'autant plus remarquables qu'ils interviennent dans le contexte budgétaire que l'on sait.
- II. La possibilité de renforcer progressivement notre potentiel de ressources humaines, particulièrement en ce qui concerne le personnel de terrain, dont le rôle social n'est naturellement plus à démontrer.
- III. La définition, avec un financement corrélatif, d'une importante programmation nouvelle en matière de création de places d'accueil : « Cigogne III ». Sont ainsi prévues, pendant la durée de mise en œuvre du nouveau contrat, pas loin de 9 000 nouvelles places.
- IV. Le renforcement du rôle social de l'ONE, instrument fondamental de lutte contre la pauvreté et les inégalités. Les domaines concernés sont multiples : développement des consultations prénatales et pour enfants, lutte contre les maltraitances, politiques sanitaires de dépistage et de prévention, accueil spécialisé, prise en compte des handicaps, ensemble du secteur extra-scolaire, etc.
- V. L'accent mis sur l'amélioration des services rendus, qu'il s'agisse par exemple de la qualité de l'accueil ou encore du soutien à la parentalité.
- VI. L'ouverture, pour l'avenir, d'une possibilité de synchronie entre durées respectives de la législature et du contrat de gestion de l'Office : l'ensemble des missions, avec leurs moyens corrélatifs, définies pour l'ONE deviendrait ainsi partie intégrante des objectifs politiques que se fixe, dès sa mise en place, le Gouvernement de la Fédération.

Tous ces acquis résultent de la collaboration des nombreux acteurs qui, à l'époque, les rendirent possibles : les services de l'Office, mes collègues du Conseil d'Administration, notre Ministre de Tutelle, Jean-Marc Nollet, le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles et son Président Rudy Demotte.

Que tous en soient ici remerciés !

L'ONE poursuit deux grandes missions de service public

L'ACCOMPAGNEMENT DE L'ENFANT

Dans son milieu familial et son environnement social.

Cette mission se traduit par l'organisation de consultations prénatales, de consultations pour enfants, d'un accompagnement à domicile, le suivi des équipes SOS Enfants conventionnées par l'Office, ainsi que l'organisation d'ONE Adoption.

L'ACCUEIL DE L'ENFANT

En dehors du milieu familial.

Dans ce cadre, l'ONE agréée, subventionnée, crée ou gère des institutions et des services, leur fournit de l'aide et des conseils et les contrôle.

D'autres [missions transversales](#) lui sont également assignées : le soutien à la parentalité, l'éducation à la santé, l'information des parents et des futurs parents, la formation et l'accompagnement des acteurs de terrain, etc.

Ces missions sont exercées selon les orientations et modalités définies par le Décret portant réforme de l'ONE du 17 juillet 2002 ainsi que par le Contrat de gestion 2008-2012 conclu entre le Conseil d'Administration de l'ONE et le Gouvernement.

Elles se déclinent également dans la Charte de Management ONE, rédigée en 2010 pour 4 ans à l'intention du personnel même de l'Office, qui vise tout à la fois à rendre un service optimal aux enfants et à leurs familles, accroître en quantité et en qualité «l'offre métier» au bénéfice des enfants et de leur famille et enfin, rendre plus efficace encore la gestion de l'institution.

RAPPORT ANNUEL 2013



INTRODUCTION

GESTION DE L'INSTITUTION

CONSEIL D'ADMINISTRATION

COMITÉS SUBRÉGIONAUX

PARTENARIATS, VISIBILITÉ ET SOLIDARITÉ !

BUDGET

ORGANISATION

ORGANISATION
DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE

SCHÉMA ORGANISATIONNEL

SCHÉMA ORGANISATIONNEL SUBRÉGIONAL

ORGANES D'APPUI SCIENTIFIQUE & D'AVIS

LE CONSEIL SCIENTIFIQUE
ET LE COMITÉ D'ÉTHIQUE

LE CONSEIL D'AVIS

LE COLLÈGE DES CONSEILLERS GYNÉCOLOGUES
ET SAGE-FEMME

LE COLLÈGE DES CONSEILLERS PÉDIATRES

LE CONSEIL MÉDICAL

LE FONDS HOUTMAN

GESTION DE L'INSTITUTION

Organisme d'intérêt public doté de la personnalité juridique, l'Office est un parastatal de type B, ce qui signifie qu'il dispose d'une autonomie de gestion, tout en restant sous la tutelle du Ministre de l'enfance.

Le Conseil d'Administration (CA) est l'organe central de gestion de l'Office.

Il a notamment pour compétence de définir la politique de l'ONE, de statuer sur les propositions émises par l'administration quant à la gestion de l'Office, d'approuver le Contrat de gestion, le budget, les comptes annuels, d'approuver les avis rendus au Gouvernement, etc.

Les membres du CA (six membres effectifs) sont nommés, pour la durée d'une législature, par le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles en fonction de la représentation proportionnelle des groupes politiques reconnus au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles (en application de la clef d'Hondt). Sont également invités aux séances du Conseil d'Administration, avec voix consultatives : le Président du Conseil d'avis, celui du Conseil scientifique ainsi que le Coordinateur de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ). Assistent également aux séances, l'Administrateur général de l'ONE, un secrétaire désigné au sein du personnel de l'Office et deux Commissaires du Gouvernement.

1 CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président	Monsieur BOVY Georges	
Vice-Président-e-s	Madame DECOUX Dominique Monsieur MARIQUE Jean-Pierre Madame ROBERTI Sylvie	
Membres	Madame CAMUT Claudia Madame TUTS Thérèse	
Commissaires du Gouvernement	Monsieur DELFOSSE Philippe Monsieur FOCCROULLE Marc	
Invités permanents	Monsieur ANDRIANNE Philippe Monsieur SCHAAPS Jean-Pierre Monsieur VANDEKEERE Michel	Président du Conseil d'avis Président du Conseil scientifique Coordinateur OEJAJ

Application du décret portant sur la transparence des Organismes Publics (M.B du 14.08.2003)
Situation de juillet 2013 à juin 2014

Monsieur Benoît PARMENTIER Traitement : Brut = 127 284,23 euros	Administrateur général de l'ONE
Monsieur Georges BOVY Traitement : Brut = 23 203,80 euros	Président du Conseil d'Administration de l'ONE Président de l'asbl Archives et Musée de la Littérature (mandat non rétribué)
Monsieur Jean-Pierre MARIQUE Jetons annuels : Brut = 4 148,48 euros Frais de déplacement = 2 074,24 euros	Chimiste aux Usines Solvay Conseiller Communal à Aiseau-Presles Président de la Section locale de la Croix-Rouge
Madame Dominique DECOUX Jetons annuels : Brut = 4 148,48 euros Frais de déplacement = 2 074,24 euros	Présidente du CPAS de Schaerbeek
Madame Sylvie ROBERTI Jetons annuels : Brut = 4 148,48 euros Frais de déplacement = 2 074,24 euros	Psychologue
Madame Claudia CAMUT Jetons annuels : Brut = 1 554,18 euros	Secrétaire générale adjointe de la Mutualité Solidaris Mons-Wallonie Picarde Secrétaire régionale FPS
Madame Thérèse TUTS Jetons de présence : Brut = 466,26 euros	Directrice adjointe de l'Institut de Formation Judiciaire

2 COMITÉS SUBRÉGIONAUX (Situation au 30 juin 2014)

Six comités subrégionaux répartis sur les six zones géographiques correspondantes à chaque administration subrégionale constituent des organes de gestion décentralisés venant en appui au CA. Un Comité subrégional est composé de maximum neuf membres nommés par le Conseil d'Administration sur propositions des services agréés par l'ONE. Ses membres sont nommés pour une période de cinq ans, sur la base de la complémentarité de leurs compétences dans les matières de l'enfance et de la gestion publique.

Les Comités subrégionaux prennent notamment en première instance les décisions relatives à l'octroi ou au retrait d'autorisation de l'ensemble des services des milieux d'accueil dans le secteur de l'accueil. En outre, ils agréent les projets santé-parentalité et remettent un avis sur l'agrément des consultations dans le secteur de l'accompagnement.

6 COMITÉS SUBRÉGIONAUX

Du Brabant wallon		De Liège	
Présidente	Madame Natacha VERSTRAETEN	Présidente	Madame Denise NIHON
Vice-Président-e-s	Monsieur Vincent DE LAET Madame Christiane MARCHAL Monsieur Quentin VERNIERS	Vice-Présidentes	Madame Martine BODEN Madame Pascale SCHMITZ Madame Brigitte WENDELSKI
Membres	Madame Isabelle DECROYERE Madame Vinciane DULIERE Madame Célinie LEMAN Monsieur Benoît MALEVE Docteur Luc DECORTE	Membres	Madame Anna BRAUERS Madame Véronique DRIESEN Monsieur Emmanuel DOUETTE Monsieur François HOETERS Docteur Ibrahim OUHADID
De la région de Bruxelles		Du Luxembourg	
Présidente	Madame Séverine ACERBIS	Président	Monsieur Bernard BONBLED
Vice-Président-e-s	Madame Josseline GHION Monsieur Grégory DESBUQUOIT Monsieur Hoang NGUYEN TRAN	Vice-Président-e-s	Madame Jeannine GRIBOMONT Monsieur Jean-Pierre HAQUIN Madame Nadine MAQUA
Membres	Madame Jadwiga BORUTA Madame Carine COPPIN Monsieur François DEMAÏFFE Madame Chantal HISSEL Docteur Philippe THIEFFRY	Membres	Madame Véronique BIORDI Madame Sylvie LEFEBVRE Madame Sophie MAGNETTE Monsieur Gaëtan SALPETEUR Docteur Anne MAQUINAY
Du Hainaut		De Namur	
Présidente	Madame Anne-Marie HAGON	Présidente	Madame Bernadette DEMOUSTIER
Vice-Présidentes	Madame Chantal BERTOUILLE Madame Chantal THOMAS Madame Christine VANDEVOORDE	Vice-Présidentes	Madame Fabiola FRIPPIAT Madame Patricia VANSNICK Madame Sophie MICHAT
Membres	Monsieur Frank DELCROIX Monsieur Christian HOLLEMAERT Madame Brigitte PODEVYN Madame Maryse SEHEQUE Docteur René ANCIAUX	Membres	Monsieur Bernard GUILITTE Monsieur Olivier NYSSSEN Monsieur Olivier ROMAIN

3 PARTENARIATS, VISIBILITÉ ET...SOLIDARITÉ !

A LA RENCONTRE DES COMMUNES ...

Suite au renouvellement des Conseils communaux fin 2012, l'ONE s'est lancé en 2013 dans un tour des 272 communes de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Au programme : la rencontre des autorités communales et des CPAS.

Un bel exemple de collaboration avec nos partenaires locaux...

Le tour des communes bruxelloises s'est achevé récemment, tandis que celui de Wallonie se poursuit. Ces rencontres sont organisées par les Coordinateurs (m/f) subrégionaux de l'ONE, épaulés principalement par les Coordinateurs Accueil et Accompagnement.

Au bénéfice des familles, ce 'tour des communes' vise à renforcer les contacts avec les pouvoirs locaux en rendant l'ONE plus visible et en améliorant le travail en réseau.

3 objectifs principaux sont poursuivis :

- Sensibiliser les mandataires locaux à la politique de la Petite Enfance, notamment par la distribution d'une fiche communale qui présente l'ensemble de l'activité ONE dans la commune.
Au travers de statistiques, faisant la photographie des services en matière d'enfance, l'ONE dresse un bilan concret des politiques menées sur le terrain de la commune concernée.
- Impulser une dynamique de collaboration, en identifiant notamment les acteurs clés, communaux et associatifs afin de mieux orienter la demande et de mieux organiser les projets.
- Débattre d'enjeux, de situations ou de dossiers en cours et à traiter durant la législature.

Les consultations pour enfants de l'ONE (*cf p.42-Accompagnement*) sont fréquemment organisées dans des locaux communaux. Les Communes et CPAS peuvent être des PO (Pouvoirs Organisateurs) de milieux d'accueil, sans oublier le rôle important qu'ils jouent dans le domaine de l'accueil extrascolaire.

Concrètement, ces rencontres sont l'occasion d'aborder les points à améliorer et d'envisager les suivis à réaliser. Cela concerne par exemple : la mise en place d'une concertation communale (Accueil Temps Libre), une rencontre entre le TMS de l'ONE et du personnel du CPAS, une recherche de locaux pour une consultation d'enfants, l'amélioration de l'infrastructure d'un milieu d'accueil, etc.

Ces rencontres permettent également d'évoquer des enjeux plus globaux comme l'évolution des besoins des familles ou les modalités d'une future programmation de milieux d'accueil subventionnés, de préciser un point de la réglementation ou d'une procédure...

FOCUS : A BRUXELLES, L'ONE OUVRE SES PORTES...



L'ONE via son Administration subrégionale (ASR) de Bruxelles ouvrait ses portes les 10, 11 et 12 octobre 2013. Ce dispositif, articulé autour de quatre demi-journées d'échanges consacrées aux professionnels

de l'enfance et d'une journée de découvertes pour le grand public, avait pour thème « Naissance et Enfance : agir ensemble à Bruxelles ».

L'objectif des *séances d'information destinées aux professionnels du secteur* était de montrer les différentes actions et services offerts par l'ONE et de présenter les défis à relever par la Région bruxelloise en matière de boom démographique, d'inégalités sociales de santé, d'accessibilité de l'accueil des enfants, etc. Plus d'une vingtaine d'intervenants (professionnels de l'ONE, de la *Cocof*, de l'*Observatoire de la Santé*, responsables de milieu d'accueil, académiques, etc.) ont ainsi mis en perspective l'action de l'ONE au regard du contexte socio-économique actuel et à venir.

4 demi-journées d'échanges pour les professionnels du secteur :

- « La prévention périnatale. Agir ensemble à Bruxelles en matière de mortalité périnatale »
- « L'accueil 0-3 ans. Agir ensemble à Bruxelles pour des offres d'accueil adaptées »
- « L'accompagnement du jeune enfant et de sa famille. Agir ensemble à Bruxelles pour favoriser le meilleur développement du jeune enfant »
- « L'accueil 3-12 ans. Agir ensemble à Bruxelles pour améliorer l'accessibilité de l'accueil extra-scolaire »

Au gré d'une journée et grâce à 5 espaces aménagés pour l'occasion dans les locaux de l'ASR de Bruxelles, le grand public (futur parent et parent) a pu explorer une exposition interactive sur la grossesse et différentes activités proposées au sein des consultations de l'ONE et/ou des milieux d'accueil de l'enfance : massage bébés, éveil musical, atelier contes, séance de psychomotricité, etc. Les modules d'animation de l'ONE (cf p.116-Missions transversales) « La bulle sensorielle » et « Denti-mains propres » ont également été présentés tout comme le Service Adoption de l'ONE (cf p.55-Accompagnement) et les initiatives prises depuis quelques années par l'ONE en matière d'environnement et de développement durable.

L'ONE S'ASSOCIE À VIVA FOR LIFE...PARCE QUE LA PAUVRETÉ N'EST PAS UNE FATALITÉ !



Partant du constat alarmant que la pauvreté concerne aujourd'hui un bébé sur quatre en Belgique francophone, une récolte de fonds (*Viva for life*) destinée à aider des associations actives sur le terrain de la petite enfance et du soutien de familles précarisées a été mise sur pied.

Menée en partenariat avec la Fédération Wallonie-Bruxelles, la Région de Bruxelles-Capitale, la Région wallonne, la Communauté Germanophone, la Fondation Roi Baudouin, la RTBF, CAP48, l'ONE et du Délégué général aux droits de l'Enfant, l'opération **VIVA FOR LIFE** s'est tenue tout au long du mois de décembre 2013.

Grâce aux dons récoltés (1.267.351€) lors de cette première édition, 33 projets différents ont pu obtenir un soutien financier.

FORTE DE CE SUCCÈS, LA GRANDE OPÉRATION DE SOLIDARITÉ EMMENÉE PAR VIVACITÉ TIENDRA SA DEUXIÈME ÉDITION DU 17 AU 23 DÉCEMBRE 2014 !

Dès à présent, particuliers, partenaires, entreprises... tous sont appelés à participer à cette grande opération.

Toutes les informations utiles sont sur le site Vivaforlife.be : appel à projets pour bénéficier d'un financement, possibilité d'organiser une action de soutien ou un défi au profit de l'opération, s'engager comme bénévoles ou tout simplement faire un don...

4 BUDGET

L'ONE reçoit pour l'accomplissement de ses missions, une dotation de la Communauté française. Le montant de celle-ci s'élevait, pour l'exercice 2013, à 255 286 000 € en ce compris, la dotation complémentaire relative aux subventions dédicacées au secteur non marchand.

Le tableau présenté ci-après résume les principales rubriques de dépenses pour l'année 2013, selon leur nature et la part qu'elles représentent dans le budget ordinaire.

Cette présentation schématique fournit une vue concrète des dites dépenses.

On remarquera que les subventions versées aux pouvoirs organisateurs dans les secteurs de l'accueil et de l'accompagnement représentent 66,1% des dépenses.

Parmi celles-ci, les subventions aux milieux d'accueil occupent une place particulière : près de la moitié des dépenses totales (47,4%).

L'accueil temps libre, qui recouvre les centres de vacances, les écoles de devoirs et l'extra-scolaire, représente 6,6% du budget.

Les subventions aux consultations s'élèvent, quant à elles, à 4,2% du total.

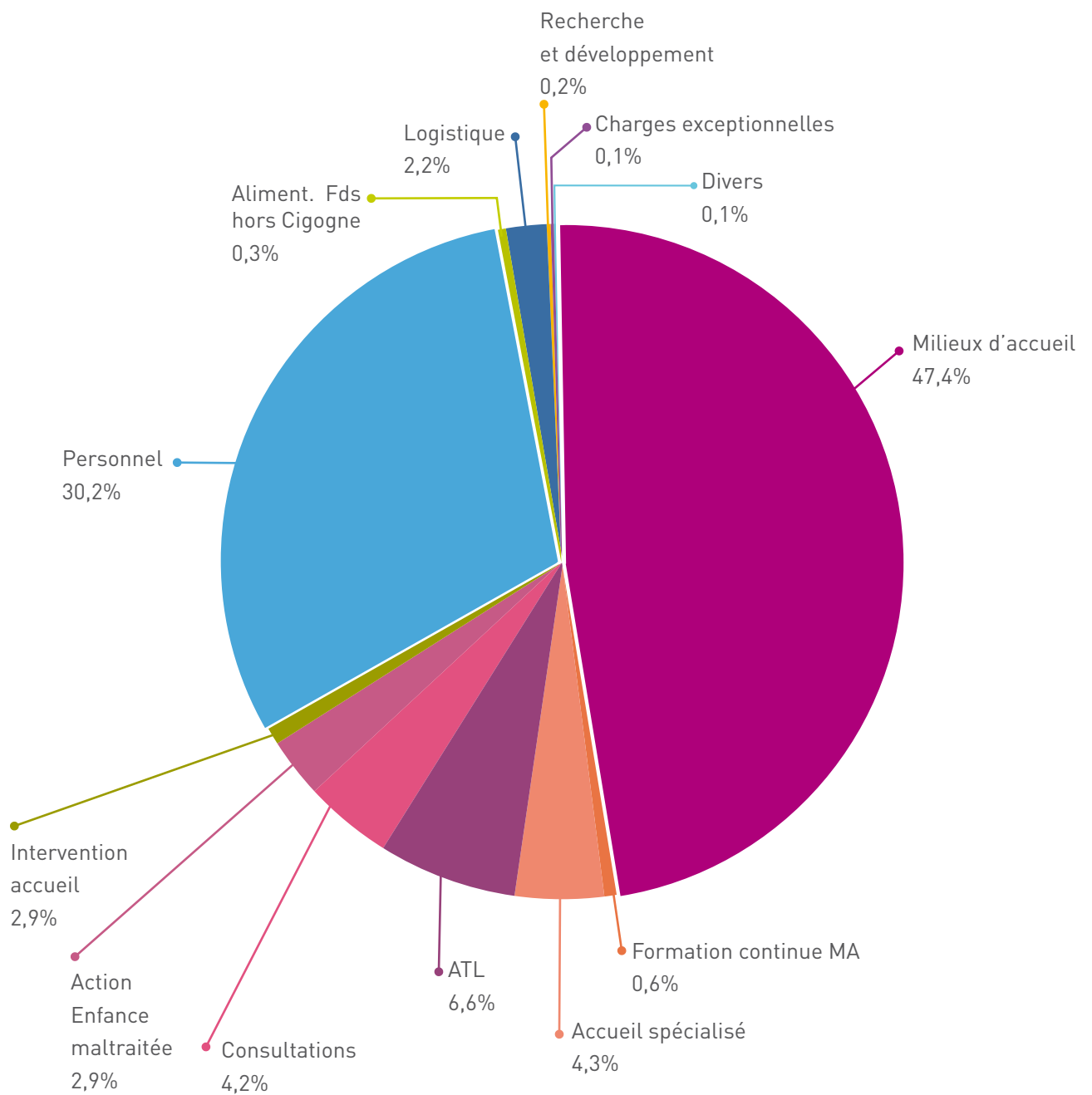
Ce montant couvre essentiellement les honoraires médicaux et les loyers et autres frais de fonctionnement des consultations. Pour avoir une idée plus correcte des dépenses consacrées à ce secteur, il faut ajouter les dépenses du personnel TMS mis à la disposition des consultations, dépenses qui sont intégrées dans la rubrique « personnel ».

Cette rubrique représente un peu moins du tiers des dépenses (30,2%), mais recouvre tant le personnel de terrain, qui est largement majoritaire, que le personnel administratif.

RÉPARTITION DES DÉPENSES DU BUDGET ORDINAIRE 2013

SECTEUR	Dépenses
Subventions	173 481 800
Milieux d'accueil	124 488 257
Milieux d'accueil budget ordinaire	101 572 753
Subside Fonds de Solidarité 1	2 955 105
Alimentation Fonds de Solidarité 2	0
Alimentation fonds Plan Cigogne 2	19 960 400
Formation continue Milieux d'accueil	1 475 556
Accueil spécialisé	11 306 177
Lieux de rencontre enfants et parents	111 180
Accueil Temps Libre	17 414 010
Eveil culturel	43 840
Consultations	10 993 674
Action enfance maltraitée	7 649 106
Intervention accueil	2 192 239
Personnel	79 321 115
Alimentation des Fonds hors Cigogne	722 000
Logistique, investissements, services et biens divers	5 739 599
Recherches et développement (Etudes, Formations, Education à la santé, Conseillers médicaux, Bibliothèque)	599 022
Divers	182 846
Charges exceptionnelles	190 444
DÉPENSES TOTALES	262 429 064

DÉPENSES 2013 – BUDGET ORDINAIRE



ORGANISATION

ADMINISTRATION CENTRALE (AC)

L'Office est organisé dans sa gestion quotidienne par une Administration centrale dont le siège se trouve à Bruxelles et de 6 administrations subrégionales décentralisées dans 6 régions distinctes : Namur, Brabant Wallon, Liège, Hainaut, Luxembourg et Bruxelles Capitale.

L'organisation de l'Administration centrale s'articule autour des départements « Accueil » et « Accompagnement ». Ceux-ci bénéficient de l'appui d'un ensemble de Directions supports (Etudes et Stratégies, Développement des Ressources Humaines, Finances, Juridique, Technologies de l'information, Logistique, ...) qui sont également en charge, pour certaines d'entre-elles de(s) mission(s) transversale(s) (p.112).

ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL (AG)

Les services administratifs de l'ONE sont dirigés par un Administrateur général qui assure la direction et le contrôle global de l'institution, sous l'autorité du Conseil d'Administration.

LE COLLÈGE DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE (CAG)

Le Règlement organique de l'ONE a instauré un Collège de l'Administration générale. Celui-ci est présidé par l'Administrateur général et est animé par le Conseiller auprès de l'Administrateur général.

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 Départements 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 Etudes et Stratégies, de la Responsable de la Direction du Développement des Ressources Humaines.

Y siègent également en tant qu'invités : la Responsable de la Direction de la Coordination Accueil, le Responsable de la Direction Milieux d'Accueil 0-3 ans, le Responsable de la Direction ATL, la Responsable de la Direction Médicale, la Responsable de la Direction psychopédagogique, le Responsable de la Direction des Systèmes d'Informations, le Responsable de la Communication interne, la Responsable du Service de Communication externe, la Responsable de la Direction Juridique, la Responsable de la Direction des Relations Externes et Internationales, l'Auditeur interne et le Contrôleur de gestion.

ADMINISTRATION SUBRÉGIONALE (ASR)

L'Office est décentralisé en six Administrations subrégionales 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. Au sein de chaque Administration subrégionale, un(e) Coordinateur-trice assure l'implication et la synergie des activités de l'ONE en matière de politique de l'enfance. Il (elle) développe une concertation avec les acteurs institutionnels sociaux, en participant activement à la réflexion sur les moyens à mettre en œuvre.

Il (elle) assure, en outre, un rôle de coordination des intervenants ONE au sein de sa subrégion (les Conseillers médicaux gynécologues et pédiatres, les Coordinateur-trice-s accueil, les Coordinateur-trice-s accompagnement, les Réfèrent-e-s en Education à la santé, les Conseiller-e-s pédagogiques, les Agents conseil, les Réfèrent-e-s maltraitance et une cellule administrative). Les Administrations subrégionales apportent également leur appui aux travaux des Comités subrégionaux.

1 ORGANISATION DE L'ADMINISTRATION GÉNÉRALE Situation au 30 juin 2014**ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL**

Conseiller auprès de l'Administrateur général

BENOÎT PARMENTIER

Xavier MELCHIOR

DÉPARTEMENT ACCOMPAGNEMENTDirection de la Coordination Accompagnement
Direction des Consultations et Visites à Domicile**JEAN-LUC AGOSTI**Catherine LATIERS
François CLAERHOUT**DÉPARTEMENT ACCUEIL**Direction de la Coordination Accueil
Direction des Milieux d'Accueil 0-3 ans
Direction Accueil Temps-Libre
(Accueil extrascolaire, Ecoles de devoirs, Centres de Vacances)**MARIE-PAULE BERHIN**Brigitte MARCHAND
Eddy GILSON
Emile PIRLOT**DIRECTION LOGISTIQUE****YOLANDE DELEUZE****DIRECTION FINANCES - COMPTABILITÉ - BUDGET****ISABELLE DESMET****DIRECTION ETUDES ET STRATÉGIES****GENEVIÈVE BAZIER****DIRECTION MÉDICALE****MARIE-CHRISTINE MAUROY****DIRECTION PSYCHOPÉDAGOGIQUE****VALÉRIE DEVIS****DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES****ANN MOLHANT****DIRECTION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION****MICHEL LALIEU****DIRECTION JURIDIQUE****TANIA DUBRULE****SERVICE COMMUNICATION EXTERNE****CATY GUILLAUME****CELLULE AUDIT INTERNE****N.****CELLULE CONTRÔLE DE GESTION****FREDERIC DOBBELSTEIN****DIRECTION RELATIONS EXTERNES ET INTERNATIONALES****NICOLE ROLAND****D'AUTRES SERVICES SPÉCIALISÉS S'AJOUTENT ÉGALEMENT À CETTE COMPOSITION :**

Service SOS Enfants

Déborah DEWULF (DÉPARTEMENT ACCOMPAGNEMENT)

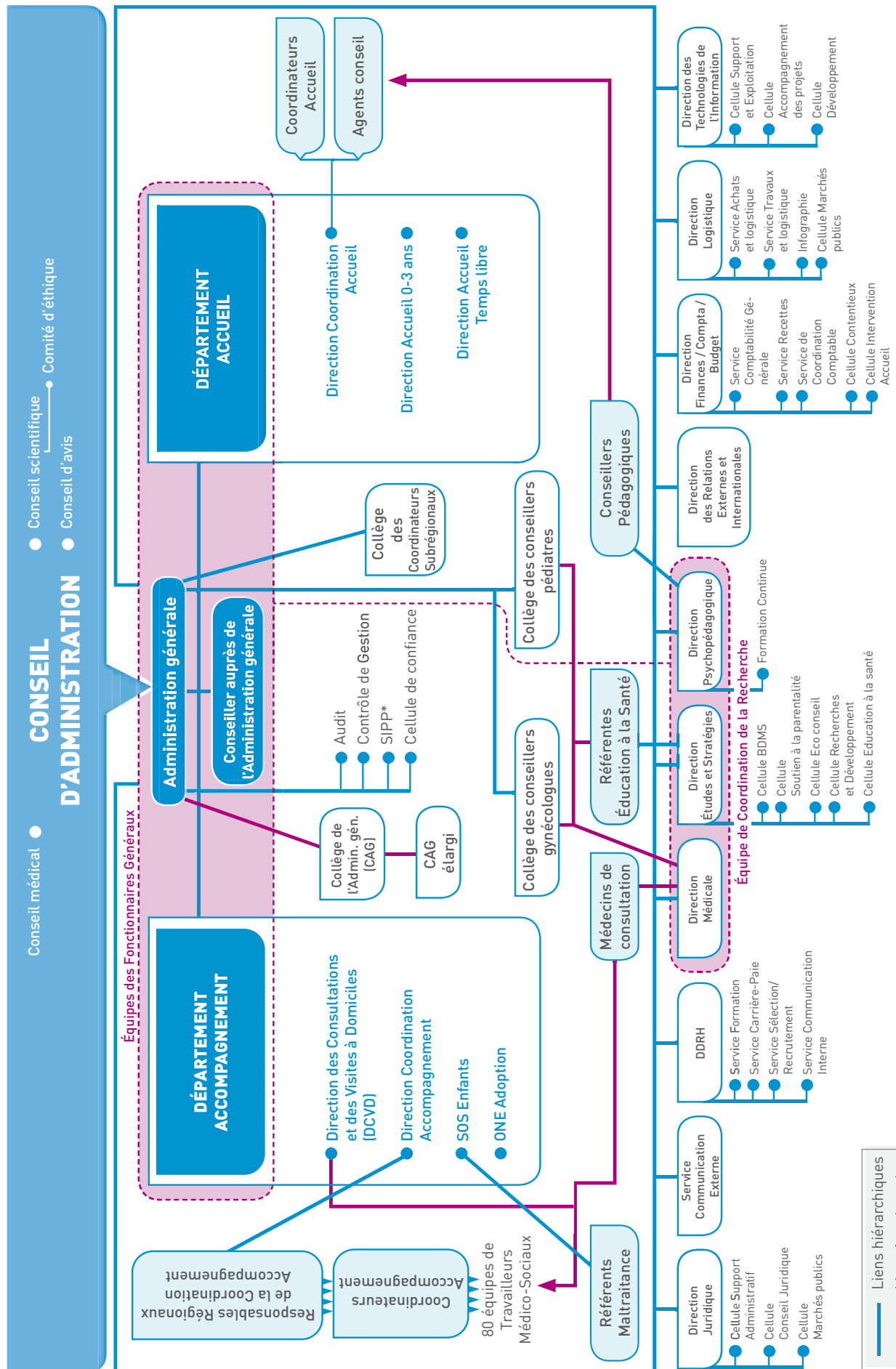
Service ONE-Adoption

Sabrina MARTIN (DÉPARTEMENT ACCOMPAGNEMENT)

Services d'Accueil Spécialisé
de la Petite Enfance (SASPE)

Jean-Marie CABY, Evelyne DELBROUCK (DÉPARTEMENT ACCUEIL)

2 SCHEMA ORGANISATIONNEL Situation 30 juin 2014

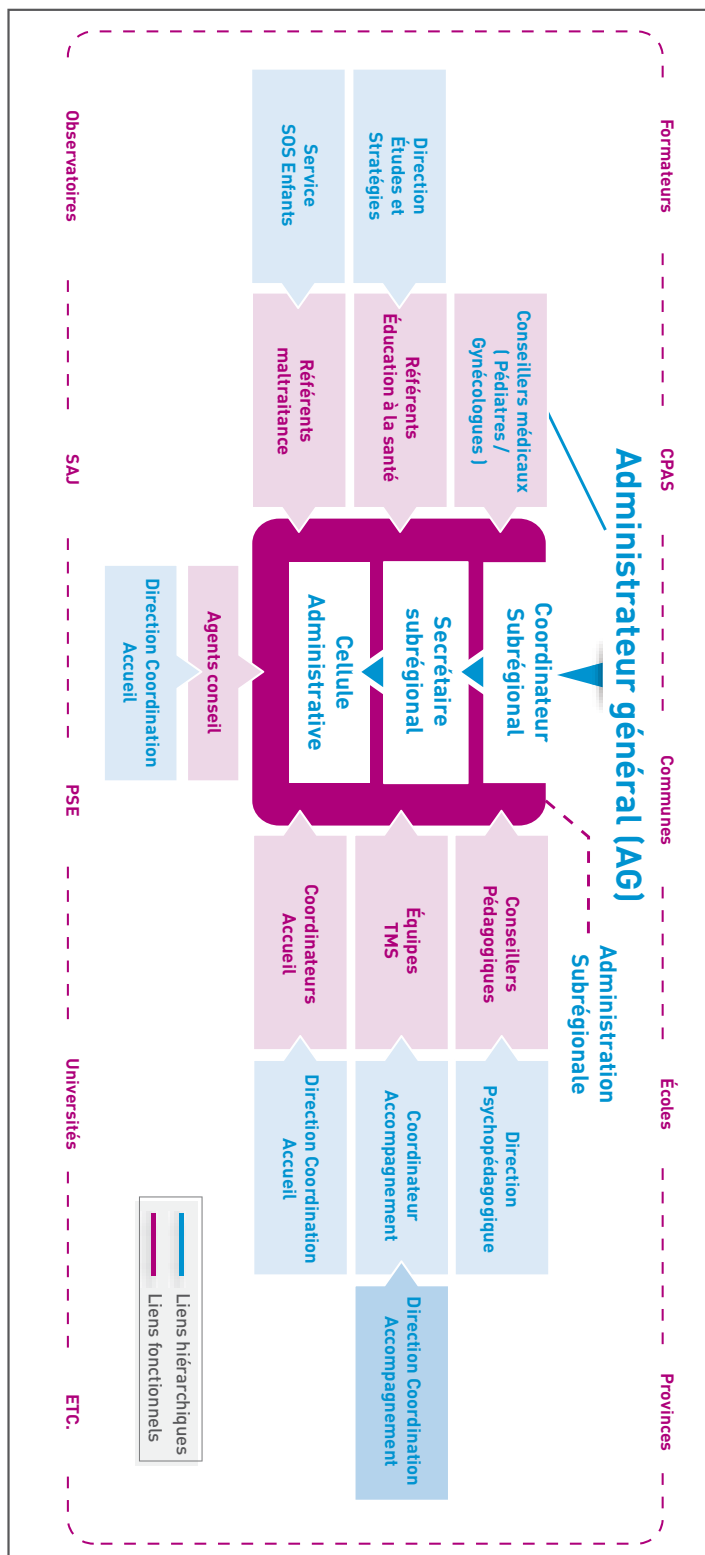


3 SCHÉMA ORGANISATIONNEL SUBRÉGIONAL Situation 30 juin 2014

COORDINATEURS SUBRÉGIONAUX

BRUXELLES
BRABANT WALLON
HAINAUT
LIÈGE
LUXEMBOURG
NAMUR

DOMINIQUE FIEVEZ
MAURY LIBOUTON
SYLVIE ANZALONE
HUGO SNACKERS
STÉPHAN LEYDER
KAMAL AZZOUC



ORGANES D'APPUI SCIENTIFIQUE ET D'AVIS

LES ORGANES CONSULTATIFS : CONSEIL SCIENTIFIQUE, CONSEIL D'AVIS, COLLÈGES MÉDICAUX, ET CONSEIL MÉDICAL CONTRIBUENT À L'ADAPTATION DES MISSIONS DE L'OFFICE

Pour piloter sa stratégie à l'attention des enfants et de leur famille, l'Office s'entoure de différents organes consultatifs (Conseil scientifique, Conseil d'avis, Collèges médicaux, Conseil médical). Ceux-ci veillent à ce que les missions de l'ONE rencontrent et s'adaptent aux progrès scientifiques et médicaux ainsi qu'à l'évolution des enjeux rencontrés par la société civile.

L'ONE bénéficie également de l'expertise et de l'appui du Fonds Houtman notamment par le biais des actions et recherches-actions pour l'enfance en difficulté auxquelles il apporte son soutien.

1 LE CONSEIL SCIENTIFIQUE ET LE COMITE D'ETHIQUE

Le Conseil scientifique est un organe d'avis scientifique du Conseil d'Administration. Il est composé de dix-huit membres nommés par le Conseil d'Administration de l'Office après un appel public publié au Moniteur belge.

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 psycho-médico-sociale 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.

En 2013, le Conseil scientifique a suivi les travaux du Comité d'éthique ainsi que la finalisation des différentes recherches lancées par l'ONE en 2011-2012 :

- la recherche sur le parcours des enfants âgés d'un an ;
- la recherche sur le dispositif coaching des maisons d'enfants ;
- la recherche sur les sorties précoces de la maternité ;
- la recherche sur la santé dans les milieux d'accueil.

L'avis des membres du Conseil scientifique a été sollicité concernant :

- le questionnaire de dépistage des violences intrafamiliales dans les prénatales ONE du CHU Brugmann. Ce questionnaire s'intégrait dans une recherche multicentrique subventionnée par le Fonds Houtman intitulée « L'impact des violences conjugales sur le jeune enfant dès la période anténatale; de l'évaluation à l'élaboration d'outils de sensibilisation et de prévention ». La partie dépistage des violences intrafamiliales en consultation prénatale se faisait sous la forme d'un questionnaire spécifique proposé aux patientes de la consultation prénatale du CHU Brugmann par les TMS de l'ONE ;
- la création d'un centre de recherches sur les bébés de 0 à 2 ans à Louvain la Neuve : le baby-lab ;
- les nouvelles brochures éducation à la santé en périnatalité ;
- le vade-mecum des TMS en prénatal ;

- les résultats de la collecte de données réalisée par l'ONE en collaboration avec les partenaires AWIPH (Région wallonne) et PHARE (Région de Bruxelles-Capitale) dans le cadre de la Task Force Handicap.

Le Conseil scientifique a aussi reçu la présentation de l'« Annuaire Pauvreté en Belgique 2013 », du plan de recherches 2013-2014 du Fonds Houtman et le rapport final de la recherche sur la réduction des inégalités sociales de santé dans des consultations prénatales de l'ONE.

Enfin, le plan de recherches 2013-2015 de l'ONE a été débattu en séance du Conseil. Celui-ci est détaillé en pages suivantes.

Le COMITÉ D'ÉTHIQUE de l'ONE a été installé par le Conseil scientifique fin 2009.

Dans la foulée du Colloque : «L'éthique, la santé et le bien-être » organisé en 2008 à l'initiative de l'ONE et du Fonds HOUTMAN, il était apparu à l'évidence qu'un cadre formel était à organiser dans lequel seraient abordées et traitées les questions d'ordre éthique auxquelles l'Office est régulièrement confronté.

Le Comité d'éthique aborde des problématiques concernant les secteurs de l'Accompagnement et de l'Accueil (matières transversales).

Il met en évidence les valeurs éthiques de l'Institution, étudie les questions d'ordre éthique qui se posent dans le cadre de l'exercice des missions de l'ONE ou relatives à la méthodologie ou au contenu des recherches soutenues par le Conseil scientifique ou l'ONE.

Cette instance fonctionne en tant que groupe de travail émanant du Conseil scientifique de l'ONE. Elle ne dispose pas du statut de Comité d'éthique à avis unique, seuls 34 Comités de ce type sont reconnus en tant que tel en Belgique.

Le Comité d'éthique s'exprime et mène ses débats en parfaite indépendance. Ses membres ne sont pas mandatés par un service ou par une institution, ils expriment leur opinion en leur propre nom.

Les avis remis au CA peuvent refléter une opinion consensuelle clairement motivée, mais s'il existe des divergences, celles-ci doivent apparaître clairement.

Il comprend, outre des membres du Conseil scientifique, des personnes de l'Administration et des professionnels de terrain œuvrant tant dans les secteurs de l'accompagnement que de l'accueil.

En 2013, outre les travaux de ces groupes de travail, le Comité d'éthique s'est réuni à cinq reprises en séance plénière.

4 nouveaux groupes de travail ont été lancés :

- Réflexion autour des critères d'accès à la profession d'accueillante. Comment, dans certaines circonstances, restreindre cet accès et sur base de quels critères ?
- Poursuite du soutien apporté au service ONE Adoption
- Organisation d'un colloque du Comité d'éthique (5 années d'activités)
- Détention, pour des motifs migratoires, des enfants et de leurs familles. Quels effets sur leur santé physique, émotionnelle et psychologique ? Quid des séjours prolongés dans certaines institutions (notamment hospitalières) faute de places appropriées.

Ce groupe de travail a été arrêté.

Deux rapports ont été transmis au Conseil d'Administration de l'ONE :

1. Rapport du Groupe de travail « Demandes de travaux (d'étudiants, de doctorants et de chercheurs) impliquant l'Office de l'Enfance et de la Naissance »

Dans le cadre de ses activités, le Conseil scientifique est régulièrement appelé à donner des avis sur des questions d'ordre éthique.

C'est par exemple le cas pour les recherches menées à son initiative mais aussi pour différentes matières liées à l'application des missions de l'ONE.

La loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine appelle à une vigilance accrue quant aux choix méthodologiques accompagnant les recherches.

Cette loi pose en effet au centre de toute recherche la question du respect des personnes et des valeurs éthiques.

Suite à la mise en place du Comité d'éthique de l'ONE, un groupe de travail spécifique a été créé afin de pouvoir réaliser un quadruple objectif concernant les demandes de travaux (d'étudiants, de doctorants et de chercheurs) impliquant l'ONE :

- Offrir, lorsque cela s'avère nécessaire, des réponses aux questions éthiques pouvant se poser au personnel de l'ONE suite aux demandes soumises par des étudiants, doctorants ou chercheurs.
- Elargir, sans alourdir la procédure actuelle, le champ des compétences nécessaires au traitement de chaque demande.
- Permettre une récolte des informations relatives aux thématiques de travail pour lesquelles l'ONE est impliqué.
- Intégrer les attendus de la loi de 2004 en adaptant la procédure actuelle de traitement des différentes demandes.

Un nouveau document (*DEMANDE CONCERNANT LA REALISATION D'UN TFE, D'UN MEMOIRE, D'UNE THESE DE DOCTORAT IMPLIQUANT L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE*) a donc été réalisé et doit dorénavant être complété par tout étudiant désirant solliciter l'ONE.

Ce [document](#) est accessible via [one.be](#).

2. Rapport du groupe de travail du Comité d'éthique « Hypersexualisation des enfants »

Trois cas spécifiques traitant de « l'hypersexualisation » ont été abordés au sein de l'ONE et ont été débattus au Comité d'éthique suite à différentes interpellations (parlementaire et ministérielle).

Le premier touche à l'ouverture d'un Spa pour enfants à Mons. Le second concerne l'organisation de concours de mini-miss et le dernier a trait à l'organisation d'un stage « fashion girly ».

Le 07 octobre 2012, une journée de réflexion s'est tenue au Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles sur ce thème de l'hypersexualisation.

L'érotisation (ou hypersexualisation) de la sphère publique est devenue progressivement, et de manière insidieuse, une situation de fait difficilement contestable.

Des magazines aux clips vidéo, en passant par la mode, le cinéma et la publicité, cette surexposition érotique nous semble désormais banale, et son influence sur nos perceptions, nos façons de penser et nos comportements, normale.

Affiches de pub où des fillettes sont transformées en femmes dans des positions suggestives, concours de mini-miss ou encore développement de spa pour enfants, tous ces exemples d'érotisation de la sphère publique impliquant des enfants, illustrent que la frontière entre la sexualité des adultes, celle que les adultes prêtent aux enfants et celle des enfants tend à s'estomper fortement...

Conformément aux statuts du Comité d'éthique, le président du Conseil scientifique a transmis le rapport final aux membres du Conseil d'Administration.

LES RECHERCHES À L'ONE

RECHERCHES SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE

Le plan de recherches 2013-2015 a été lancé courant 2013 et se compose des recherches suivantes :

« ANALYSE DES FORMATIONS INITIALES REQUISES POUR LES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL 0-12 ANS » (suite).

Cette recherche, dont le premier volet a pris fin en 2012, s'est poursuivie dès septembre 2013 avec l'unité Education Petite Enfance et Formation (EPEF) de l'ULG. Ce projet vise à analyser, en collaboration avec les différents acteurs concernés, les compétences requises pour l'exercice des métiers de l'enfance en tenant compte principalement des trois axes définissant le cœur du métier d'accueil (prise en charge d'un enfant, d'un groupe d'enfants / relation avec les familles / positionnement professionnel individuel et collectif en lien avec le projet éducatif de l'équipe).

Pour plus de détails, voir page 129 - Missions transversales.

Les premiers résultats de cette recherche exploratoire sont consultables sur one.be.

Etudes ponctuelles issues des résultats de la recherche « **PARCOURS DES ENFANTS DURANT LEUR PREMIÈRE ANNÉE DE VIE** ». La base de données récoltée dans le cadre de cette recherche fait l'objet d'analyses complémentaires. Les résultats seront détaillés en 2014.

« **LE VOLONTARIAT DANS LES CONSULTATIONS ONE** » : les informations récoltées lors de cette recherche permettront de définir les « profils » de volontaires, de mieux connaître leur parcours, leurs motivations et leurs attentes par rapport à l'ONE. Elle sera lancée courant 2014.

« **LES TRAVAUX (DEVOIRS) À DOMICILE AUPRÈS DES FAMILLES QUI FRÉQUENTENT LES ÉCOLES DE DEVOIRS** ». Cette étude permettra d'identifier de nouveaux besoins ou d'ajuster les pratiques existantes en matière de prise en charge de ces enfants par les EDD. Dans le même temps l'étude pourra également porter sur la place du devoir au sein de ces familles.

« **L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE EN LIEN AVEC LES MÉTIERS DE L'OFFICE** » : il s'agit de comprendre, par le biais d'une recherche, les mécanismes qui interviennent dans la construction de l'identité professionnelle des différents acteurs (professionnels et volontaires) à l'ONE. Quelles identités professionnelles à l'ONE ? Comment les professionnels perçoivent-ils leur rôle ? Quelles attitudes professionnelles développent-ils ? Quelles sont les représentations qui les sous-tendent ?

Sont-elles en adéquation avec les valeurs et les repères professionnels véhiculés par l'institution ? Impulser une réflexion sur ce sujet constitue un outil de pilotage intéressant pour la formation et l'accompagnement des équipes sur le terrain. Un deuxième volet de la recherche prendra en compte la place des pères et le rôle des professionnels à leur égard.

« ANALYSE DU COÛT D'UNE PLACE D'ACCUEIL DANS CHAQUE TYPE DE MILIEU D'ACCUEIL ».

L'objectif général de cette recherche sera de modéliser des structures de coût afin de dégager un coût/place en prenant en compte à minima des variables suivantes : type de milieu d'accueil (tous), type de pouvoir organisateur (personne physique, personne morale de droit public, personne morale de droit privé avec ou sans but de lucre) et zone géographique (notamment pour les coûts immobiliers). Cette recherche débutera en 2014.

« SUIVI RENFORCÉ DANS LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT » :

l'objectif est de définir de manière objective les conditions qui amènent les TMS à mettre en œuvre un suivi renforcé et définir précisément le contenu de celui-ci.

« LE TRAVAIL EN RÉSEAU ET L'OFFRE INTÉGRÉE DE SERVICE » :

le travail en réseau constitue une piste importante pour répondre aux situations de plus en plus complexes que vivent les familles aujourd'hui. Dans ce contexte, cet axe de recherche sera centré sur l'accessibilité des soins à la future mère et au nouveau-né.

La recherche sera scindée en deux lots :

- l'un concernera l'axe de réflexion sur le projet de naissance et les différents outils à mettre à la disposition des familles dont le carnet de la mère (et son évaluation),
- et l'autre concernera l'axe de réflexion sur l'inaccessibilité des soins curatifs (évaluation et pistes de solutions pratiques).

« EVALUATION DU DISPOSITIF DE FORMATION CONTINUE À DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL » :

l'évaluation aura pour objectif d'évaluer le dispositif actuel et les outils dont on dispose, d'analyser l'adéquation entre les objectifs poursuivis (professionnalisation du secteur) et le service proposé (offre de formation continue) et d'envisager les pistes d'amélioration (évolution) du dispositif actuel.

« ORGANISATION D'UN COLLOQUE DU COMITÉ ÉTHIQUE » :

afin de mieux faire connaître son rôle et les travaux de réflexion qu'il a suscités et afin de resituer le questionnement éthique au sein de l'ONE, un colloque sera organisé en 2015 sur le positionnement éthique dans les champs d'actions et les missions de l'Office.

SUITE DU PLAN DE RECHERCHES 2010-2012

« LE SUIVI MÉDICAL DES ENFANTS DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL »

Cette recherche a débuté en 2012. Elle vise à améliorer la connaissance en matière de suivi de la santé et à tester un nouveau modèle de suivi adapté aux besoins et à la réalité des milieux d'accueil.

La première phase de la recherche, clôturée en 2013, s'est attachée principalement à mettre en évidence les besoins et attentes en la matière, tant de la part des usagers que de celle des professionnels responsables de milieux d'accueil.

Suite à cela, un profil de fonction de « Référent Santé » a été esquissé afin de tester un modèle de suivi de la santé en milieu d'accueil qui puisse être généralisé aux milieux d'accueil ne disposant que de très peu, voire ne disposant pas de suivi médical. Il s'agit le plus souvent de milieux d'accueil de petite capacité.

La deuxième phase de cette recherche, s'attèlera en 2014 à travailler l'articulation de cette nouvelle fonction autour des autres métiers du secteur.

« ACCOMPAGNER LE RETOUR AU DOMICILE DE L'ENFANT ET SA MÈRE : ORGANISER LES LIENS ET ÉVALUER (ADELE) »

L'étude a été menée, à la demande de l'ONE, par l'École de Santé Publique de l'ULB en collaboration avec l'ULG, le GIP (Groupe Interdisciplinaire, Interuniversitaire de Périnatalité) et l'AIM (Agence Inter Mutualiste) et a été clôturée en cours du deuxième semestre de 2013.

Depuis plusieurs décennies, la durée du séjour de la maman et du bébé à la maternité tend à se réduire. Plusieurs études ont montré que si le retour précoce de la maternité est bien accompagné et bien encadré, cela n'engendre pas de risque supplémentaire pour la mère et l'enfant. Toutefois, un séjour plus long peut être nécessaire pour des raisons médicales ou pour celles qui ne se sentent pas prêtes ou qui envisagent avec appréhension le retour à la maison.

L'étude comprenait quatre volets : une analyse des données statistiques de l'AIM pour 2010 ; les perceptions des professionnels de santé des professionnels et des mamans sur le séjour en maternité, la durée de ce séjour et le processus de prise en charge du suivi post natal ; la situation des sorties précoces et du suivi post natal tel que décrite par les maternités en 2012-2013, la situation quant au séjour à la maternité et à l'organisation du suivi post natal tel que décrit par les mères accouchées en 2013.

Parmi les résultats de l'étude, on observe que les sorties précoces de maternité concernent dans les faits, environ une mère sur dix en 2010 (statistiques AIM) mais connaissent une variabilité de fréquence entre provinces en FWB.

En Belgique, le suivi du retour à domicile est organisé de manière satisfaisante. Néanmoins, certaines mamans sortent très tôt de la maternité sans être revues rapidement par un soignant à leur domicile ou dans une consultation de sage-femme, de généraliste ou de gynécologue.

Il ressort de cette recherche que ce sont les femmes les plus vulnérables qui sortent le plus tôt de la maternité et qui ont plus difficilement accès aux visites des sages-femmes à domicile. Dans certaines provinces, l'absence de suivi post-accouchement en consultation externe est également plus fréquente parmi ces femmes vulnérables sorties précocement de la maternité.

Pour en savoir plus : consulter [le rapport](#) sur [one.be](#)

**RECHERCHE RÉALISÉE PAR L'ONE
EN PARTENARIAT****« RECHERCHE LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS ET PARENTS/HALTE-ACCUEIL »**

En collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, l'ONE a mené une recherche sur l'accueil atypique, en réponse aux besoins spécifiques de certaines familles. Ces structures d'accueil regroupent les lieux de rencontre enfants et parents (LR), ainsi que les haltes accueil (HA). Cette recherche a été clôturée en juillet 2013.

OBJECTIFS :

Il s'agissait de répertorier tous les lieux et d'en élaborer une cartographie, en vue de comprendre leur répartition géographique, de dégager leurs caractéristiques spécifiques, d'identifier les leviers d'actions de ces lieux par rapport aux familles en situation de précarité et d'envisager des pistes de recommandations en vue de leur reconnaissance structurelle dans le champ de l'accueil de la petite enfance.

Le secteur des HA et des LR étant caractérisé par une grande diversité, il importait de déterminer si ces caractéristiques et leurs spécificités à l'égard des familles en situation de précarité étaient partagées par la majorité du secteur ou le reflet d'une minorité de structures très actives.

Plusieurs méthodes ont été combinées pour réaliser cette étude, notamment une analyse du cadre réglementaire et de référence, une revue de la littérature, l'envoi d'un questionnaire à l'ensemble des HA et LR recensés en Fédération Wallonie-Bruxelles (304 structures, dont 133 HA et 171 LR) et des entretiens semi-directifs, avec des représentants d'un échantillon représentatif de structures (9 HA et 7 LR).

RÉSULTATS :

Sur la base de cet état des lieux du secteur des HA et des LR, la recherche a identifié des recommandations stratégiques et opérationnelles pour une reconnaissance de leurs spécificités et un meilleur accompagnement. Celles-ci sont davantage développées dans le rapport final.

RECOMMANDATIONS STRATÉGIQUES :

- **Recommandation 1 :** Inscrire davantage les HA et les LR dans une logique de projets plutôt que de services et/ou de catégories administratives.
- **Recommandation 2 :** Les HA et les LR doivent s'inscrire dans une logique de réseau, en favorisant les partenariats réels, pour assurer le bon déroulement des projets et garantir un impact maximal pour les bénéficiaires.
- **Recommandation 3 :** Permettre aux professionnels des HA et LR d'être outillés adéquatement, pour prendre en compte les problématiques et les besoins rencontrés sur le terrain par les professionnels en contact avec les familles précarisées.
- **Recommandation 4 :** Créer un groupe de travail transversal abordant les questions d'accessibilité et de grande pauvreté/précarité.

RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES :

- **Recommandation 5 :** Clarifier les définitions de lieux de rencontre enfants et parents et haltes accueil mises en avant par les précédents travaux.
- **Recommandation 6 :** Se positionner sur la mission d'accompagnement des LR par la Direction Etudes et Stratégies au sein de l'ONE : assurer un suivi

des LR dans les Consultations pour Enfants (CE) et mettre en place un partenariat avec les LR de la Ligue des familles.

- **Recommandation 7 :** Renforcer la dynamique d'échange, et ce dans un souci de meilleur accompagnement et reconnaissance du secteur.
- **Recommandation 8 :** Systématiser la centralisation des données LR.

Pour en savoir plus : consultez [le rapport de recherche sur *one.be*](#)

2 LE CONSEIL D'AVIS

Rassemblant les différents acteurs de l'enfance, le Conseil d'avis 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'ONE.

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.

Le Ministre de l'Enfance, de la Fédération Wallonie-Bruxelles, et le Conseil d'Administration de l'ONE, sont les destinataires des avis rendus par le Conseil d'avis en réponse à leur demande précise ou d'initiative.

BILAN DE L'ANNÉE**DEUX AVIS ONT ÉTÉ RENDUS EN 2013**

Le premier concerne une demande d'avis relative à un **AVANT-PROJET DE DÉCRET «PARITÉ»**.

Contexte de cette demande d'avis :

La Coordination pour l'égalité des chances (organe consultatif institué par l'arrêté du Gouvernement du 18 avril 2002 (A.Gt 18.04.2002 ; M.B. 07.05.2002) a pour mission de formuler des avis sur toutes les questions afférentes à l'égalité des chances, d'initiative ou à la demande de tout membre du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Cet organe consultatif est composé d'agent-e-s représentant chaque Administration générale du Ministère de la Communauté française et du Secrétariat général, ainsi que des agent-e-s représentant des organismes d'intérêt public tels que l'ONE, le WBI, l'ETNIC.

Dans ce cadre, l'ONE participe à la rédaction de l'avis - qui sera rendu par la Coordination pour l'égalité des chances - relatif à l'avant projet de décret sur la participation équilibrée des femmes et des hommes dans les conseils d'administration des associations financées par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

La Ministre Laanan, en charge notamment de l'Égalité des Chances en Fédération Wallonie-Bruxelles, a demandé le 11 avril 2013 que soit rendu pour le 21 juin 2013 au plus tard, l'avis de la Coordination pour l'égalité des Chances sur cet avant projet de décret.

Dès lors, l'Office a souhaité solliciter son Conseil d'avis dans sa réflexion afin de communiquer la position la plus large possible, intégrant l'ensemble des acteurs du secteur.

En Région wallonne, une même réflexion sur la participation équilibrée des hommes et des femmes dans les CA d'association a également été entamée et la COCOF devait également s'intéresser à cette question.

Pour consulter l'avis finalisé en juin 2013 par le Conseil d'avis : one.be

Le second avis concerne **l'accessibilité des milieux d'accueil de l'enfance**

Parallèlement aux travaux menés autour de ce projet de texte législatif (avant de projet de décret 'parité'), les travaux du Conseil d'avis ont principalement été axés en 2013 sur la thématique de **L'ACCESSIBILITÉ DES MILIEUX D'ACCUEIL**.

Cette réflexion sur l'accessibilité des milieux d'accueil porta dans un premier temps sur le **SECTEUR 0-3 ANS**. Elle trouve son origine dans une demande d'avis formulée par le Conseil d'Administration de l'ONE relative à la nouvelle circulaire Participation Financière des Parents (cf [Avis 2012/01](#))¹.

En avril 2012, dans le cadre de la **journée de clôture des États Généraux de l'Enfance**, Philippe Andrienne, Président du Conseil d'avis, indiquait que l'accessibilité de l'accueil figurerait à l'ordre du jour des travaux du Conseil d'avis au cours du dernier trimestre 2012.

Par ailleurs, cette même année, les organismes et associations présents au sein du Conseil d'avis, ont développé différents événements, recherches, campagnes autour de cette thématique et les ont relayés au Conseil d'avis.

Au sein du Conseil, le débat s'est très vite orienté également sur la problématique de la viabilité des milieux, leurs sources de financement, au regard de la situation actuelle et future de la FWB.

Informé des différentes initiatives en cours, le Conseil d'Administration de l'Office a sollicité le Conseil d'avis afin que lui soit transmis un avis reprenant le fruit de cette réflexion commune.

Vu l'ampleur de la tâche, un groupe de travail interne au Conseil d'avis fut chargé de proposer un texte qui fut approuvé en séance plénière et transmis dans le courant du mois de juin 2013.

Pour consulter l'avis finalisé en juin 2013 par le Conseil d'avis : one.be

Suite à ce premier travail concernant le secteur de la petite enfance, le restant de l'année 2013 a été principalement consacré à étendre la réflexion au **SECTEUR 3-12 ANS**.

Le travail de remue-méninges et de consultations menés par le Conseil d'avis s'organisa dès lors autour de différentes auditions d'acteurs clés du secteur (représentants institutionnels et travailleurs de première ligne), de présentations de recherches et d'une revue de la littérature.

Citons par exemple les présentations des Observatoires (**OEJAJ & OBSERVATOIRE DE L'ENFANT**) concernant des analyses détaillées de la situation de l'ATL (« **ÉTAT DES LIEUX DE L'ACCUEIL TEMPS LIBRE EN FWB** ») et focus particulier sur la réalité bruxelloise), la présentation du **MANIFESTE « PAUVRETÉ ET EXTRASCOLAIRE, QUELLES PRIORITÉS ? »** et du projet **EXTRASCOLAIRE SANS BARRIÈRE**.

Les points de vue institutionnels des représentants du secteur et des opérateurs (Centre de vacances, écoles de devoirs) ont également pu être entendus.

Ce travail de réflexion relatif au secteur 3-12 ans sera poursuivi en 2014.

REPRÉSENTATION ET PARTICIPATION DU CONSEIL D'AVIS À DES COMITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

- Suite au départ programmé de la représentante du Conseil d'avis (Anne Tricot) auprès du **COMITÉ D'ACCOMPAGNEMENT DE L'OEJAJ**, Geoffroy Carly fut désigné pour la remplacer.

Le comité d'accompagnement de l'Observatoire est un organe de réflexion, d'orientation et d'évaluation chargé de remettre des avis, des conseils et des propositions à la demande du Parlement, du Gouvernement, de l'Observatoire ou d'initiative, sur les missions et les travaux de l'Observatoire. Il est également chargé d'approuver le rapport d'activité annuel de l'Observatoire.

- Dans le cadre de l'article 114 du contrat de gestion 2008-2012 de l'ONE, une large réflexion quant aux **FORMATIONS INITIALES DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL DE L'ENFANT DE 0 À 12 ANS** fut entreprise (cf [p129-Missions transversales](#)).

Des membres du Conseil d'avis furent associés en 2011 et 2012, à différentes étapes de consultation, d'analyse et de questionnement, notamment dans le cadre de la recherche menée en collaboration avec l'Université de Liège – EPEF (Éducation Petite Enfance et Formation).

¹ En sa séance de décembre 2011, le Conseil d'Administration de l'ONE a pris la décision de ne plus prendre en compte les contributions alimentaires concernant les nouvelles modalités entourant la circulaire PFP 2012. Le Conseil d'Administration a ensuite sollicité un avis du Conseil d'avis en vue de la prolongation ou non de cette mesure pour les prochaines circulaires.

L'Avis 2012/01 a été rendu en juin 2012.

La dynamique participative fut poursuivie en 2013 avec le second volet de la recherche (lancement en septembre 2013). Isabelle Gaspard et Fabiola Frippiat représentent le Conseil d'avis au comité d'accompagnement de cette recherche. Ces deux membres ont également été désignés au comité de pilotage sur l'agrément des opérateurs de formation continue (cf p.107-Accueil).

LA COMPOSITION DU CONSEIL AINSI QUE TOUS LES AVIS PARUS DEPUIS 2008 FIGURENT SUR LE SITE ONE (DONT CEUX ÉVOQUÉS DANS CE RAPPORT) : WWW.ONE.BE

3 LE COLLÈGE DES CONSEILLERS GYNÉCOLOGUES ET SAGE-FEMME

Le Collège des Conseillers médicaux gynécologues et sage-femme constitue un organe d'avis de l'Administration générale pour toutes les matières relatives à la protection de la grossesse, de l'accouchement et du suivi périnatal.

Il lui appartient dans ce cadre d'informer et/ou de donner des avis relatifs à la politique médicale préventive prénatale, périnatale et à la promotion de la santé de la future mère et de son enfant, ainsi que sur toute question susceptible d'avoir un impact sur la politique menée en la matière par l'ONE 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 santé maternelle et périnatale.

Chaque Conseiller est appelé dans ce contexte à intervenir activement dans sa subrégion.

Le Collège bénéficie de la collaboration d'une Conseillère sage-femme qui apporte un éclairage particulier en matière de prévention et de santé publique périnatale en relation avec le métier de sage-femme.

Le Collège se réunit mensuellement avec comme invités permanents : l'Administrateur général, la Direction médicale, les Responsables du secteur de l'Accompagnement et de la DCVD, la Direction Études et Stratégies et comme invités ponctuels, d'autres membres de l'Administration directement concernés par les matières traitées ainsi que des professionnels apportant leur expertise dans ce domaine.

La Présidence du Collège est assurée par le Professeur Sophie Alexander, également Conseillère gynécologue pour la subrégion de Bruxelles. La composition actuelle du Collège figure dans le site Internet de l'ONE.

BILAN 2013

Le Collège est étroitement associé à un nombre d'activités menées à l'initiative de l'Institution. Celles-ci sont détaillées dans d'autres chapitres de ce rapport.

Il s'agit notamment des activités concernant les formations des médecins et TMS, les recherches dans le domaine périnatal soutenues par l'ONE, la participation au Conseil scientifique et à des groupes de travail du Comité d'éthique, les émissions de promotion de la santé diffusées par les médias, les groupes de travail (task force) menés en interne, les outils de promotion de la santé du service Education à la Santé relatifs à la grossesse et l'accouchement, les questions parlementaires relatives au secteur pré et périnatal etc.

Courant 2013, les Conseillers se sont réunis en Collège à 10 reprises, deux des Collèges ont été

organisés conjointement avec le Collège des Conseillers pédiatres.

Les thèmes débattus en Collège commun ont permis d'aborder notamment :

L'ÉVOLUTION DES DÉPISTAGES NÉONATAUX, en FWB. Trois centres de référence (UCL-ULB-ULG), officiellement reconnus par Arrêté Gouvernemental de la FWB réalisent ces dépistages.

L'objectif de ces centres consiste à dépister au départ de tests biochimiques, sensibles et spécifiques, des maladies sévères qui seront traitées précocement pour en prévenir ou réduire de façon significative, les conséquences. La contribution de l'ONE à une optimalisation de ces dépistages a été abordée.

Le Carnet de l'enfant reprend les tests dits « Guthrie » réalisés en période néo natale.

Le Comité de pilotage des dépistages néonataux et la DG Santé de la FWB ont initié en 2013, la réalisation d'une brochure explicative des dépistages néonataux à l'intention des parents.

Les Collèges médicaux ont collaboré à l'élaboration de ce document.

La **VACCINATION DES FEMMES ENCEINTES CONTRE LA COQUELUCHE** recommandée par le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) en 2013 vise à assurer une protection du très jeune enfant (dans le calendrier de vaccination, l'enfant reçoit ses premiers vaccins à partir de l'âge de deux mois). Le Collège des Gynécologues et Sage-femme a mis en place un groupe de travail pour traduire en mesures opérationnelles, les recommandations du CSS en la matière. Une action concertée avec le Collège des Pédiatres, la Direction médicale, le service Education à la santé, la Coordination Accompagnement et le SIPP a abouti à des mesures très concrètes tant à l'intention du grand public que des professionnels de la petite enfance (voir le chapitre relatif au Collège des Conseillers pédiatres).

Les nouvelles politiques fédérales relatives à l'accès à l'AMU (**AIDE MÉDICALE URGENTE**) ont, dans les faits, abouti à une difficulté accrue d'accès aux soins parmi les personnes bénéficiaires de cette aide. Ceci concerne notamment les soins relatifs au suivi de la grossesse et de l'accouchement.

Les Collèges médicaux et l'Administration ONE via ses instances de décision ont alerté les responsables politiques à ce sujet.

Les Collèges médicaux plaident pour une reconnaissance du statut tout à fait à part de la période de la grossesse au cours de laquelle la protection de la femme enceinte et de l'enfant en gestation sont indispensables et indissociables. Elles devraient constituer une priorité absolue.

Les **30 ANS DE LA BDMS** (cf p.114-Missions transversales) : les deux Collèges médicaux ont participé activement à la réussite de l'événement organisé à cette occasion. Les Collèges médicaux ont en effet depuis la création de cet outil d'évaluation, largement contribué à son développement et à sa reconnaissance la plus large. Il est à rappeler que les Docteurs LELEUX et DELVOYE qui sont les cofondateurs de la BDMS étaient tous deux membres du Collège des Conseillers gynécologues.

La rédaction d'un « Guide du post-partum » en collaboration avec le GGOLFB a débuté fin 2013 et devrait constituer un document de référence en la matière.

Le contenu de la table des matières en est largement esquissé et rencontre l'accord des co-auteurs, la partie rédactionnelle a débuté et sera à finaliser en 2014.

Le Collège des Conseillers médicaux Gynécologues et Sage-femme a par ailleurs, dans le cadre de ses activités spécifiques, abordé différentes thématiques parmi lesquelles on épinglera :

Le **SUIVI DE LA PLATE-FORME PRÉNATALE** du Luxembourg (« Service d'Accompagnement prénatal ONE de la Province de Luxembourg ») dont la mise en place rencontre à ce jour des développements

encourageants.

Lancé en 2012, ce service favorise l'accessibilité des soins prénataux aux femmes en situation de vulnérabilité, dans le cadre d'un suivi pluridisciplinaire auquel s'associent des gynécologues du privé.

D'autres initiatives novatrices de suivi prénatal sont à l'étude en province de Liège. Elles posent notamment la question d'une recherche de nouvelles modalités de collaboration pluridisciplinaires avec des partenaires du privé (comme dans la Plate-forme prénatale du Luxembourg). Elles abordent également la question de la continuité des soins et de leur accessibilité.

De manière générale, ces questions (l'accessibilité et la continuité des soins) se retrouvent abordées dans le cadre de la réforme des prénatales dont le principe semble largement admis par le Gouvernement de la FWB mais n'a pas encore été officiellement entériné.

Les Conseillers se sont impliqués dans la bonne réalisation de l'étude consacrée aux sorties précoces de maternité.

L'**ÉTUDE « ACCOMPAGNER LE RETOUR AU DOMICILE DE L'ENFANT ET SA MÈRE, ORGANISER LES LIENS ET ÉVALUER »** (ADELE) a été clôturée en cours du deuxième semestre de 2013. Il ressort de l'étude que les sorties précoces en Belgique (<J3 si accouchement par voie basse & <J5 si césarienne) étaient peu fréquentes en 2010 (une femme sur dix) mais l'évolution vers une multiplication des sorties précoces est à suivre en y intégrant l'analyse des processus existants.

L'ONE devra dans les années à venir, intégrer ces nouvelles tendances dans sa politique d'accompagnement des mères et des enfants en post natal et accorder une attention toute particulière à l'accessibilité des soins prévus dans ce contexte pour les familles à statut précaire et/ou non en règle de mutuelle.

La coordination entre professionnels concernés doit continuer à se construire et une préparation des mères au suivi post natal est à aménager en amont de la grossesse.

Pour plus de détails, voir page 21.

Le rapport de recherche est également **téléchargeable** sur one.be.

Les différentes recommandations issues de cette recherche retiennent l'attention du Collège et font partie des projets à développer, notamment dans le cadre de la réforme des prénatales, en collaboration avec la Direction Études et Stratégies.

Le Collège est attentif à **L'INFORMATISATION EN COURS DES SERVICES DE MATERNITÉ** et aux répercussions de celles-ci sur la récolte et le suivi des données périnatales alimentant la BDMS. De nombreux échanges ont eu lieu dans ce cadre avec les responsables de maternité.

Dans un contexte voisin, le processus d'informatisation en cours des TMS a fait l'objet de multiples remarques et propositions de la part des Conseillers.

La révision du Carnet de la mère reste à l'ordre du jour et le Collège a inscrit cet objectif dans le cadre des recherches à développer dans le court terme.

Une collaboration avec la revue *Gunaïkeia* a été initiée. Le premier article paru traitait de la nouvelle campagne de promotion de la visite préconceptionnelle

aux Etats-Unis.

L'investissement du Collège dans la rédaction d'articles scientifiques et la participation à des colloques contribue à mieux faire connaître à l'extérieur, le travail souvent novateur de l'ONE dans le secteur.

4 LE COLLEGE DES CONSEILLERS PEDIATRES

Le Collège des Conseillers médicaux pédiatres constitue un organe d'avis de l'Administration générale dans les matières relatives à la promotion et la protection de la santé de l'enfant.

Il lui appartient dans ce cadre d'informer et/ou de donner des avis dans le domaine de la politique médicale préventive, sur toute question susceptible d'avoir un impact sur la santé de l'enfant.

La fonction de Conseiller médical pédiatre s'inscrit dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé dans un objectif général de qualité et d'efficacité de l'ensemble des activités et services destinés à 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.

Chaque Conseiller intervient activement dans ce contexte au sein de sa subrégion avec les partenaires du réseau concernés par la santé de l'enfant.

Les Conseillers pédiatres se réunissent mensuellement en Collège avec comme membres invités permanents : l'Administrateur général, les Responsables des secteurs de l'Accompagnement et de la DCVD, de l'Accueil, la Direction Études et Stratégies, la Direction médicale et comme invités ponctuels, selon les matières et questions traitées, d'autres intervenants, membres de l'ONE ou experts extérieurs.

Le Collège des Pédiatres est constitué de neuf membres. La composition détaillée en est présentée dans le site Internet de l'ONE.

La présidence du Collège des Conseillers médicaux pédiatres est assurée par le Docteur Liliane GILBERT qui est également Conseillère Pédiatre pour le Brabant Wallon.

BILAN 2013

Les Conseillers Pédiatres se sont réunis en Collège à dix reprises au cours de l'année 2013. Deux Collèges ont été organisés en Collège commun avec les Conseillers gynécologues et Sage-femme.

De multiples thématiques relatives à la santé infantile ont été abordées et suivies dans le cadre des activités des Collèges.

Nombre des activités auxquelles le Collège a apporté son expertise et sa collaboration sont développées dans différents chapitres du présent rapport.

Celles-ci concernent entre autres, les formations organisées à l'intention des médecins et TMS, la récolte et l'évaluation des données médicosociales (BDMS) ainsi que la présentation des résultats aux professionnels de terrain, la journée d'études consacrée aux trente ans de fonctionnement de la BDMS (*cf p.114-Missions transversales*), la mise en route et

le suivi des recherches soutenues par l'ONE dont la recherche-action relative au suivi médical en milieu d'accueil (*cf p.21*), la proposition du nouveau plan de recherches de l'ONE (*cf p.20*), l'Aide Médicale Urgente (AMU) (*cf p.25*), la communication avec le grand public autour de thèmes visant à la promotion de la santé du jeune enfant (*cf p.116-Missions transversales*), les fiches didactiques à contenu médical destinées aux professionnels de l'accueil et aux parents, l'informatisation des TMS etc.

Parmi les diverses thématiques traitées au cours des Collèges, le thème des vaccinations a trouvé une place prépondérante.

Dans ce cadre, la préparation et la mise en œuvre des recommandations du Conseil Supérieur de la Santé au sujet de la vaccination anticoquelucheuse de la femme enceinte a fait l'objet de nombreux échanges avec le Collège des Gynécologues et Sage-femme, le service EDUS (Education à la santé – Direction Etudes et Stratégies), la Direction médicale et le SIPP et a abouti à la réalisation d'une brochure d'information

et de deux affiches conçues à l'intention des professionnels de santé et du grand public pour assurer une protection du très jeune enfant, non encore vacciné (cf p.117-Missions transversales).

Des dispositions ont été prises par l'ONE pour que les professionnels de la santé en contact avec les jeunes enfants soient sensibilisés à cette vaccination et puissent en bénéficier, selon leur libre choix, dans le cadre professionnel.

Une réflexion a été menée sur la réduction de la douleur susceptible d'être occasionnée lors de la vaccination de l'enfant. Un article a été rédigé à ce propos dans l'InfOne (journal d'information de l'ONE) et la réalisation d'un kit de formation a été programmée pour 2014.

Le Collège s'est investi dans la préparation et la réalisation de la journée de formation annuelle organisée à l'intention des Médecins ONE, le 19 octobre 2013 : « Promouvoir une bonne santé mentale dès le plus jeune âge. Rôle des médecins en Consultation ONE ». Cette journée a réuni 250 médecins et a rencontré un franc succès.

En concertation avec le Collège des Conseillers gynécologues et Sage-femme, des contacts ont été pris avec le GGOLFB et le GBPF en vue de la rédaction d'un ouvrage de référence relatif au suivi post-partum. La rédaction de ce Guide de référence est programmée en 2014.

Des propositions ont été formulées pour trouver certains aménagements à la réglementation en vigueur concernant les limites de l'exercice de l'art infirmier. Il apparaît de fait que les professionnels de terrain en structures d'accueil dont beaucoup sont des puériculteurs sont amenés à pratiquer des actes qui, au terme strict de la loi, sont assimilables à des actes infirmiers. Des propositions ont été relayées auprès des Ministres de la Santé concernés et ont trouvé une écoute favorable.

Le programme de prévention de l'excès de poids (prévention du surpoids chez les enfants de 2 à 6 ans) a fait l'objet d'une attention particulière de la part du Collège. L'ajout d'une page comportant les courbes de BMI (Body Mass Index) pour filles et garçons âgés de 0 à 5 ans est, dès à présent, prévu dans la prochaine édition du Dossier médico-social (cf Carnet de l'enfant de l'ONE).

Le Collège a poursuivi sa participation à la création de modules intégrés dans la plate-forme de formation en ligne des médecins de l'ONE, **EXCELLENCIS**.

Les questions relatives aux programmes prioritaires de santé préventive y sont progressivement développées tandis que nombre d'aspects pratiques du travail médical en Consultation y sont abordés.

De manière générale, toutes les thématiques traitées à l'occasion des Collèges sont développées dans les procès-verbaux établis pour chacune de ces réunions et sont relayées auprès de l'Administrateur général et de tous les intervenants concernés au sein de l'Administration.

Le Collège des Conseillers pédiatres en représentant l'ONE auprès de différentes instances scientifiques y apporte toute son expertise. Il participe de la sorte à une meilleure visibilité des activités préventives de l'ONE et à une ouverture accrue sur les politiques de santé dans lesquelles l'Institution apporte sa meilleure contribution.

5 LE CONSEIL MÉDICAL

Le Conseil médical institué en 2002 en tant qu'organe représentatif des médecins œuvrant dans les consultations, a pour missions de veiller à :

- Favoriser et évaluer de façon permanente la qualité de la médecine préventive pratiquée dans les centres de l'ONE ;
- Promouvoir l'esprit d'équipe entre les médecins de l'ONE ;
- Favoriser la collaboration avec les autres membres du personnel de l'ONE et les bénévoles des comités ;
- Promouvoir la collaboration entre les médecins de l'ONE et les médecins traitants ;
- Stimuler les activités médicales à caractère scientifique.

Il peut également, de sa propre initiative ou à la demande de l'ONE, donner son avis sur toute question pouvant concerner la pratique des médecins au sein de l'ONE.

La plupart de ses membres conservent une activité clinique jugée nécessaire à une meilleure compréhension des réalités du terrain.

Le Conseil médical est élu par les médecins pour une durée de 4 ans. Un nouveau conseil a été élu en 2012. La Présidence en est assurée par le Docteur HOYOUX. La composition actualisée du Conseil médical figure sur one.be

A l'occasion de ses réunions et en vue de maintenir un contact dynamique avec l'Administration, le Conseil médical invite régulièrement des représentants des Directions Accueil et Accompagnement. La Direction médicale est présente à chacune des réunions dont elle assure les suivis et la coordination ainsi que le secrétariat.

En 2013, le Conseil médical s'est réuni à 6 reprises et s'est penché notamment sur la communication et la richesse du travail du médecin en collaboration avec le TMS ; la question soulevée par la nouvelle procédure du SPF (Service Public Fédéral) pour le maintien de l'agrément de médecin généraliste et son possible impact sur le recrutement des médecins au sein de l'ONE, principalement dans le contexte actuel de pénurie de médecins ; le rôle du médecin dans les milieux d'accueil et le suivi de la santé en milieu d'accueil ; le financement de l'activité médicale au sein de l'ONE ; la gestion de la douleur lors des vaccinations ; les conditions d'accueil des enfants malades ; la problématique des enfants de famille en grande précarité ; la revalorisation des honoraires des médecins œuvrant dans les consultations ONE.

6 LE FONDS HOUTMAN

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, des recherches-actions et des recherches liées à des projets d'actions à réaliser dans le champ de l'enfance en difficulté en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Il est administré par un Comité de Gestion composé de trois représentants du Conseil d'Administration de l'ONE, un représentant de chacune des deux branches de la famille du légataire, trois experts des questions de l'enfance désignés par les universités complètes de la Fédération Wallonie-Bruxelles (UCL, ULB et ULg), un représentant du Fonds

de la Recherche Scientifiques (F.R.S.-FNRS), un représentant du Conseil scientifique de l'ONE, un représentant de la Direction Etudes et Stratégies de l'ONE, un Conseiller médical, un Administrateur général et un ou plusieurs membre(s) d'honneur.

Le Fonds Houtman travaille sur base d'appels à projets sur des thèmes spécifiques proposés, discutés et sélectionnés annuellement par son Comité de Gestion.

Ces thèmes sont préalablement soumis à l'aval du Conseil d'Administration de l'ONE.

L'année 2013 a surtout été marquée par la conclusion et la diffusion des résultats des 19 actions et recherches-actions soutenues par le Fonds dans le cadre de la lutte contre la pauvreté. Des travaux très variés, tant au niveau des objectifs visés que des méthodologies employées ou des populations concernées, qui ont donné lieu à 4 numéros des Cahiers du Fonds, dont un numéro spécial paru le 28 novembre 2013 lors du colloque « Pauvretés, Enfances, Familles » ([voir fondshoutman.be](http://voir.fondshoutman.be)).

Le Fonds a poursuivi par ailleurs son soutien à de nombreux projets en cours, sur des sujets divers :

- L'**accessibilité à l'école pour les enfants handicapés** : poursuite du projet dans 4 provinces de la Fédération Wallonie-Bruxelles ;
- L'**accompagnement des enfants handicapés et de leur famille (ONE Task Force Handicap)** : soutien à la réalisation d'un DVD pour les professionnels de l'accompagnement ;
- L'éducation au bien-être dans les écoles secondaires : poursuite d'un projet ;

- Le thème « **Fin de vie, début de vie et grande prématurité** » : préparation d'une recherche visant la réalisation d'un état des lieux des pratiques et la création d'une base de données commune aux 11 centres NIC (Neonatal Intensive Care) francophones ;
- La **prise en charge des enfants victimes d'abus sexuels** : préparation d'une recherche visant l'élaboration d'un protocole commun à l'ensemble des acteurs concernés ;
- La **discrimination en milieu scolaire** : clôture de 2 projets et poursuite de 4 autres ;
- L'**enfant exposé à la violence entre partenaires** : poursuite de la recherche relative à l'impact des violences conjugales sur le jeune enfant dès la période anténatale ;
- Les **enfants de 0 à 6 ans dont la mère est en prison** : clôture de la recherche ;
- Le **soutien à la parentalité** : poursuite du soutien à la diffusion et à l'implémentation du référentiel.



DAVANTAGE DE DÉTAILS SUR LES ACTIVITÉS 2013
DU FONDS ET SUR LES PROJETS EN COURS SUR LE SITE
WWW.FONDSHOUTMAN.BE
CONTACT : INFO@FONDSHOUTMAN.BE OU 02 543 11 71

TEXTE INTÉGRAL DU RAPPORT ANNUEL
DU FONDS SUR DEMANDE.

RAPPORT ANNUEL 2013



MISSION ACCOMPAGNEMENT

SECTEUR DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

CONSULTATIONS PRÉNATALES EN CHIFFRES

BILAN ET PERSPECTIVES DANS LE SECTEUR
DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

SECTEUR DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

CONSULTATIONS POUR ENFANTS EN CHIFFRES

BILAN ET PERSPECTIVES DANS LE SECTEUR
DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE

SECTEUR SOS ENFANTS EN CHIFFRES

BILAN ET PERSPECTIVES

L'ADOPTION

BILAN DU SERVICE ADOPTION

PERSPECTIVES DU SERVICE ADOPTION

LES TRAVAILLEURS MÉDICO-SOCIAUX

FORMATION CONTINUES

QUALITÉ

BILAN ET PERSPECTIVES
DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT

LA MISSION ACCOMPAGNEMENT

Le Département Accompagnement de l'ONE est structuré autour de **DEUX DIRECTIONS ET DEUX SERVICES** :

LA DIRECTION DES CONSULTATIONS ET VISITES À DOMICILE (DCVD)

Se charge du suivi administratif et financier de l'ensemble du secteur en ce qui concerne les agréments, les conventions, 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 portant réforme des consultations pour enfants, du projet santé parentalité (PSP) et des programmes annuels d'activités (PAA).

La DCVD est en contact régulier avec les comités des consultations, les médecins, les coordinateurs et les TMS, et leur apporte l'aide administrative la plus efficace possible pour faciliter la gestion de leur structure.

LA DIRECTION DE LA COORDINATION ACCOMPAGNEMENT (DCA)

Assure l'organisation, l'encadrement, le soutien et l'évaluation des TMS via les coordinateurs Accompagnement répartis dans les différentes subrégions.

Ceux-ci, dans leur mission d'encadrement des intervenants de première ligne, accompagnent et évaluent aussi le fonctionnement des structures de consultations ONE.

LE SERVICE SOS ENFANTS

Assure la coordination de l'Action Enfance Maltraitée. En 2004, la fonction de Référent maltraitance a été créée et a pris un véritable essor par le soutien et l'accompagnement aux TMS dans leur travail de prévention de la maltraitance. Les Référents maltraitance sont rattachés au Service SOS-Enfants.

LE SERVICE ONE ADOPTION

Auparavant ASBL créée à l'initiative de l'ONE, a été intégré en 2009 au Département Accompagnement.

SECTEUR DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

Deux grands types de consultations assurent le suivi de la grossesse : les consultations prénatales hospitalières et les consultations prénatales de quartier.

Il s'agit de structures assurant la guidance médico-sociale des futurs parents, le suivi des grossesses, la préparation à l'accouchement, ainsi que la prise en charge de l'enfant.

Elles organisent, en outre, seules ou en partenariat, des activités de soutien à la parentalité et de prévention médico-sociale.

Dans ce cadre, elles diffusent toutes les informations utiles et relayent les campagnes thématiques de l'ONE. Les services sont accessibles gratuitement à toutes les familles sans discrimination, avec une attention accrue aux familles les plus vulnérables. La gratuité est directe ou elle peut découler d'un paiement des honoraires et d'un remboursement équivalent par un système de remboursement de soins de santé.

La surveillance de la santé périnatale vise l'amélioration de l'état de santé des femmes enceintes, des mères et des nourrissons et la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et infantile.

CET OBJECTIF EST DÉCLINÉ EN ACTIONS QUI CONSISTENT À :

- favoriser l'évolution harmonieuse de la grossesse et de la santé des femmes enceintes, préparer les futures mères qui le souhaitent à l'allaitement maternel ;
- réduire la mortalité, 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, et soutenir la parentalité plus globalement ;
- être un lieu d'échanges, d'écoute et de dialogue.

1 LES CONSULTATIONS PRÉNATALES EN CHIFFRES

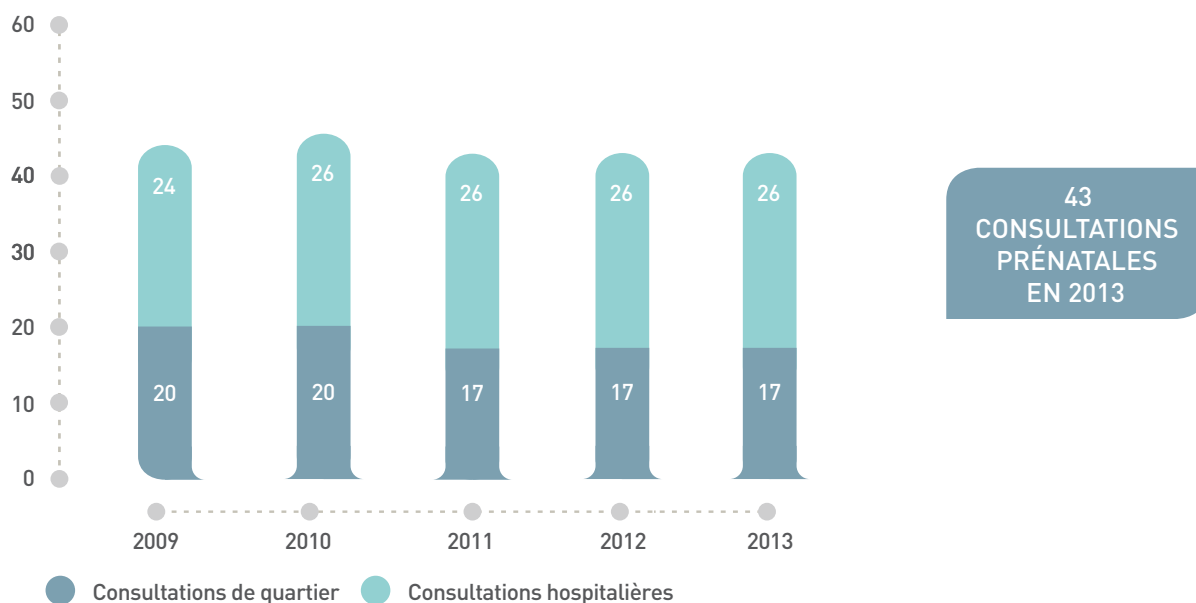
Nombre de structures ou sièges de consultations prénatales de quartier (CPNQ) et hospitalières (CPNH) et leur ventilation par subrégion de 2009 à 2013

Structures prénatales	2009		2010		2011		2012		2013	
	Quartier	Hospita- lière	Quartier	Hospita- lière	Quartier	Hospita- lière	Quartier	Hospita- lière	Quartier	Hospita- lière
BXL	8	5	8	6	8	6	8	6	8	6
BW	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
HAINAUT	6	14	6	15	3	15	3	15	3	15
LIÈGE	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
LUX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAMUR	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
TOTAL	20	24	20	26	17	26	17	26	17	26

Source : Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) ONE, 2013

Le nombre de consultations prénatales en 2013 est resté stable mais certaines petites consultations prénatales de quartier dans le Hainaut et à Liège ne rencontrent qu'une faible fréquentation.

Evolution du nombre de structures de consultations prénatales de 2009 à 2013



Source : Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) ONE, 2013

Le graphique ci-dessus montre l'évolution des deux types de structures (quartier et hospitalières) de consultations pour femmes enceintes depuis 2009.

On constate que la tendance va vers un tassement du nombre de consultations prénatales implantées dans les quartiers, alors qu'il y a quelques années, on a connu une augmentation du nombre de consultations prénatales se trouvant dans les structures hospitalières.

Toutefois, l'augmentation du nombre de ces structures avait compensé la diminution de celles de quartier, de sorte que globalement le nombre de structures prénatales est demeuré relativement constant entre 2009 et 2013.

LES CONSULTATIONS PRÉNATALES HOSPITALIÈRES (CPNH)

Elles sont implantées dans une structure hospitalière et sont chargées du suivi de la grossesse avec pour mission de fournir une information utile, assurer un accompagnement adapté durant la grossesse et préparer à l'accueil de l'enfant.

Ces structures doivent en même temps mettre en œuvre les missions dévolues à l'ONE et s'inscrire dans la dynamique mise en place par l'hôpital.

Plus récemment, les CPNH bruxelloises et des grandes villes de Wallonie ont, en outre, été confrontées à un accroissement important de la précarité des familles qui les fréquentent et à une augmentation significative de la natalité. Cette situation a généré un surcroît de travail pour les équipes de terrain, TMS, médecins et sages-femmes concernés.

Les inscriptions, présences et examens médicaux dans les consultations prénatales hospitalières sont en progression constante et la demande en évolution permanente.

LA FRÉQUENTATION ET L'ACTIVITÉ DANS LES CONSULTATIONS PRÉNATALES HOSPITALIÈRES DE L'ONE EN 2013

Structures prénatales	INSCRIPTIONS		Présences***	EXAMENS MEDICAUX	
	Inscrites annuelles*	Nouvelles inscrites**		Examens prénatals	Examens postnatals
BXL	10 110	7 078	42 964	39 840	3 124
BW	0	0	0	0	0
HAINAUT	8 488	5 945	42 276	38 696	3 574
LIÈGE	2 872	2 128	15 655	14 525	1 130
LUX	0	0	0	0	0
NAMUR	977	658	4 153	3 653	500
TOTAL 2013	22 447	15 809	105 048	96 714	8 328
2012	23 148	14 995	100 716	92 679	8 014
2011	22 880	14 800	99 952	91 572	8 145
2010	22 070	14 466	97 268	89 002	8 128
2009	19 531	13 528	92 175	84 705	7 427
2008	18 485	13 646	89 750	82 294	7 424

Source : Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) ONE, 2013

* Les inscrites annuelles constituent l'ensemble des femmes enceintes ayant fréquenté la structure au moins une fois pendant l'année civile, c'est-à-dire les inscrites de l'année de référence auxquelles s'additionnent les inscrites de l'année précédente dont la grossesse est toujours suivie.

** Les nouvelles inscrites représentent le nombre de femmes enceintes inscrites pour la première fois au courant de l'année civile référencée.

*** Les présences sont l'ensemble des femmes qui se présentent à la structure au cours de l'année considérée.

La fréquentation est en hausse continue dans les structures hospitalières.

La diminution du chiffre d'inscriptions annuelles en 2013 est artificielle et provient de la correction d'erreurs de méthode de calcul s'étant répétées au sein de plusieurs structures. Si l'on comparait l'évolution de 2013 aux chiffres corrigés de 2012, les variations du nombre de nouvelles inscrites et d'inscrites annuelles en 2013 représenteraient respectivement +2,6% et +5,7%.

LES CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER (CPNQ)

Les CPNQ constituent des structures de proximité au sein desquelles les futures mères peuvent faire suivre leur grossesse et bénéficier d'un accompagnement de qualité. Elles sont implantées dans les quartiers. Ces structures sont conçues pour offrir des services

de protection maternelle et infantile accessibles, tout en réalisant un suivi adéquat de la grossesse.

Elles sont gérées par des Comités, associations de fait, constitués de volontaires communément appelés « bénévoles ».

La fréquentation et l'activité dans les consultations prénatales de quartier de l'ONE en 2013

Structures prénatales	INSCRIPTIONS				EXAMENS MEDICAUX		
	Inscrites annuelles*	Nouvelles inscrites**	Séances ***	Présences ****	Non examinées	Examens prénatals	Examens postnatals
BXL	1 476	959	710	6 574	840	4 789	945
BW	61	41	46	357	23	279	55
HAINAUT	79	47	98	354	0	321	33
LIÈGE	3	2	3	9	0	9	0
LUX	-	-	-	-	-	-	-
NAMUR	289	178	129	820	27	718	75
TOTAL 2013	1 908	1 227	989	8 114	890	6 116	1 108
2012	2 192	1 443	1 088	9 454	1 055	7 324	1 075
2011	2 271	1 480	1 120	9 627	1 022	7 740	865
2010	2 155	1 432	1 210	9 651	676	8 040	935
2009	2 418	1 587	1 263	10 680	776	8 782	1 122
2008	2 882	1 871	1 398	12 201	889	10 137	1 175

Source : Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) ONE, 2013

* Les inscrites annuelles constituent l'ensemble des femmes enceintes ayant fréquenté la structure au moins une fois pendant l'année civile, c'est-à-dire les inscrites de l'année de référence auxquelles s'additionnent les inscrites de l'année précédente dont la grossesse est toujours suivie.

** Les nouvelles inscrites représentent le nombre de femmes enceintes inscrites pour la première fois au courant de l'année civile référencée.

*** Les séances sont des durées consacrées aux consultations de femmes enceintes ; il s'agit de plages horaires affectées aux examens médicaux.

**** Les présences sont l'ensemble des femmes qui se présentent à la structure au cours de l'année considérée.

En 2013, la tendance est à une diminution sensible, qu'il s'agisse du nombre de femmes présentes au cours de l'année, des nouvelles grossesses suivies ou encore du nombre de femmes qui se présentent dans les consultations sans être examinées par le médecin. Néanmoins, ici aussi, des corrections ponctuelles ont dû être réalisées sur certaines structures. Contrairement à la tendance observée dans les prénatales hospitalières, les nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier sont en diminution. Il en est de même des inscriptions annuelles, indicateur évoluant parallèlement.

Il est important de rappeler que le nombre de structures CPN de quartier est passé de 20 à 17 sièges au cours des 5 dernières années.

Sur base des données issues des deux tableaux précédents, on peut remarquer que le nombre moyen d'examen par femme est de presque 6 pour les CPNQ et de 6,6 pour les CPNH.

LA FRÉQUENTATION EN CPN ET SES SPÉCIFICITÉS

L'évolution des nouvelles inscrites en CPN ONE permet d'observer globalement une tendance à la hausse au cours des dernières années.

Les CPNH, contrairement aux CPNQ, ont augmenté en nombre de structures et, globalement, en nombre d'inscrites également. Ce secteur couvre environ 92% du total des inscrites.

Des variations importantes peuvent être observées entre les différentes subrégions, de même qu'au sein de la Région ou d'une province.

Evolution du nombre de nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier et hospitalières de 2009 à 2013

Fédération Wallonie Bruxelles	2009	2010	2011	2012	2013
QUARTIER	1 587	1 432	1 480	1 443	1 227
HOSPITALIÈRES	13 528	14 466	14 800	14 955	15 809
TOTAL	15 115	15 898	16 280	16 398	17 036
Naissances	55 812	56 462	55 768	55 885	54 810
Ratio T/N	27,1%	28,2%	29,2%	29,3%	31,1%

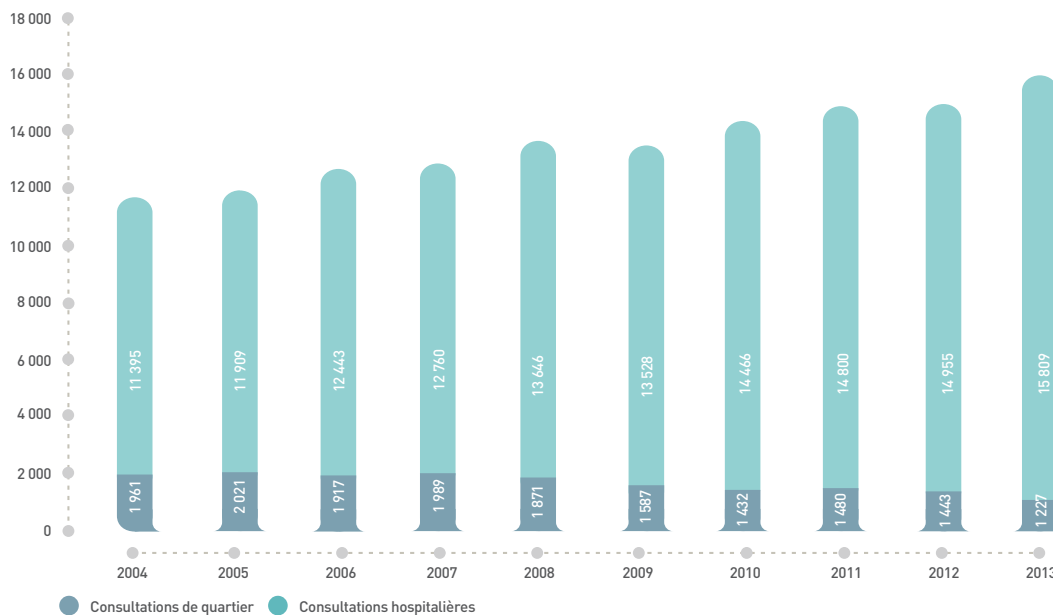
Le rapport entre le nombre de grossesses suivies et les naissances est établi à titre indicatif (les naissances n'étant pas le reflet exact du nombre de grossesses ; ces dernières ne sont pas toutes menées à bout, il se présente un certain nombre de grossesses multiples, etc.).

Au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles, ce rapport montre une couverture qui se situe autour de 31,1% d'accompagnement prénatal.

NAISSANCES

Les chiffres issus du « volet prénatal » de la Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) montrent que, comparée à la population générale, cette population de femmes enceintes suivies par l'ONE est plus vulnérable (plus de chômage, faible niveau d'instruction, tabagisme plus marqué, couverture en soins de santé déficiente, etc.).

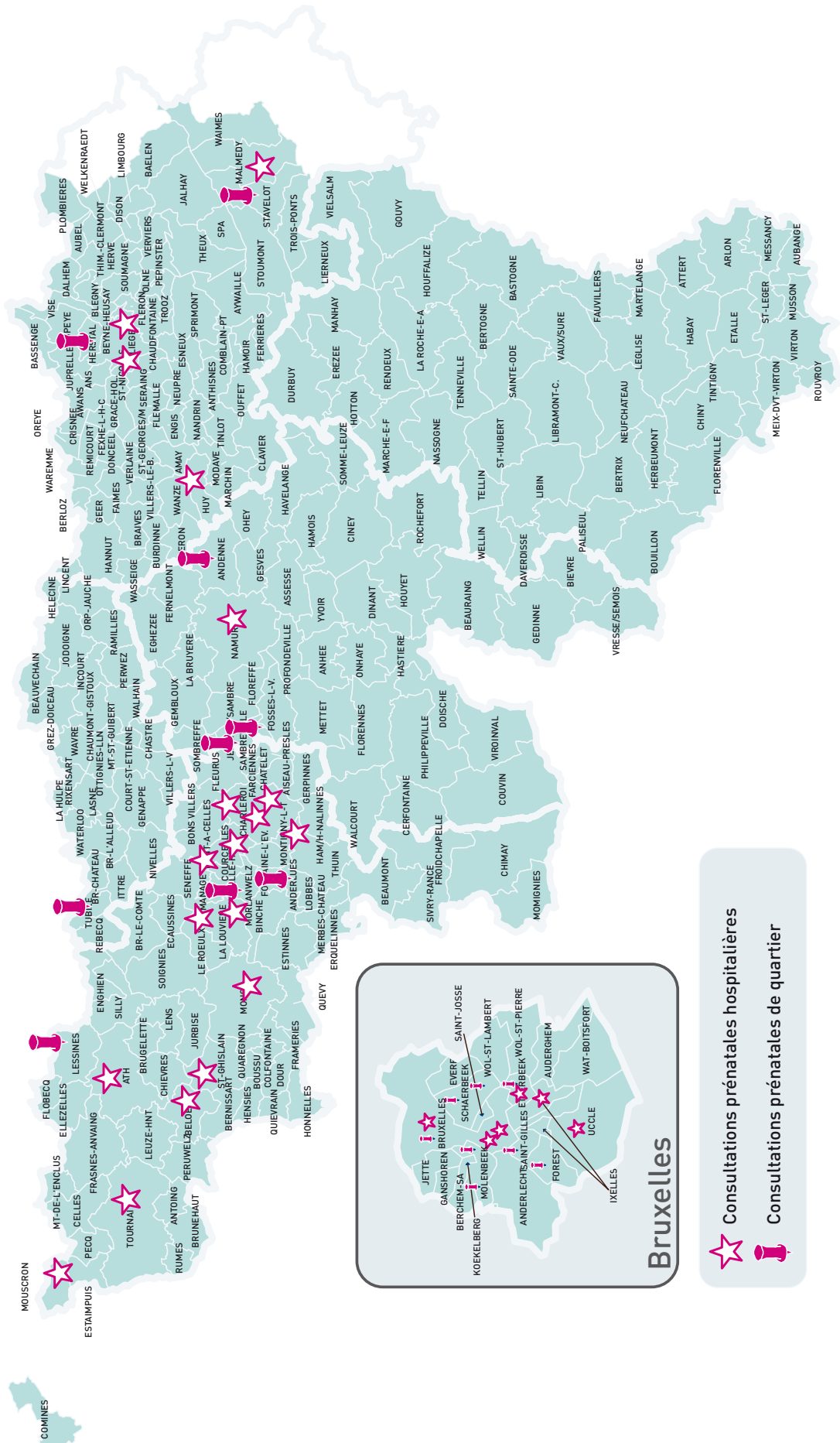
Evolution des nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier et en consultations hospitalières au cours de la décennie



Source : Direction des Consultations et Visites à Domicile (DCVD) ONE, 2013

Globalement, le nombre de nouvelles inscrites dans les consultations prénatales est en constante augmentation au cours de la dernière décennie. En dehors d'une inflexion minimale en 2009, l'augmentation des nouvelles inscrites est continue depuis dix ans. Les variations sont positives et de 27,6% pour ce qui est des femmes enceintes nouvellement inscrites en consultation prénatales hospitalières, alors que le nombre de nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier diminue de près de 37,4% dans la même durée. La part des nouvelles inscrites dans les structures de quartier représente désormais environ 7,2% de l'ensemble des femmes enceintes suivies.

IMPLANTATIONS DES STRUCTURES DE SUIVI DE LA GROSSESSE EN FÉDÉRATION WALLONIE BRUXELLES



☆ Consultations prénatales hospitalières

📌 Consultations prénatales de quartier

EVOLUTION DES NOUVELLES INSCRITES EN CONSULTATIONS POUR FEMMES ENCEINTES

EN RÉGION DE BRUXELLES

	2009	2010	2011	2012	2013
CPNQ	1 218	1 086	1 188	1 122	959
CPNH	5 135	5 744	6 248	6 805	7 078
TOTAL	6 707	6 353	6 830	7 927	8 037
Naissances	16 358	16 751	16 471	16 706	16 476
Ratio T/N	38,8%	40,8%	45,1%	47,5%	48,8%

Sur les 5 dernières années, le nombre de futures mères suivies à Bruxelles par l'ONE a augmenté d'environ 26,5%, alors que celui de naissances considérées comme francophones y résidant demeure relativement stable sur la période observée.

Comparée à la couverture CPN globale, celle observée à Bruxelles est plus élevée que la moyenne de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Par rapport à l'année dernière, l'augmentation du nombre de femmes enceintes suivies est le fait d'une activité plus importante dans les structures hospitalières.

Les consultations de quartier représentent 12% des effectifs. Et, en 2013, une baisse de plus de 15% des effectifs est accusée dans ce secteur.

DANS LE BRABANT WALLON

	2009	2010	2011	2012	2013
CPNQ	43	38	49	48	41
TOTAL	43	38	49	48	41
Naissances	4 102	4 054	3 873	3 934	3 903
Ratio T/N	1,0%	0,9%	1,2%	1,2%	1,1%

Le suivi prénatal ONE en Brabant wallon est limité à une consultation prénatale de quartier qui réalise le suivi d'une quarantaine de femmes enceintes.

EN HAINAUT

	2009	2010	2011	2012	2013
CPNQ	95	83	50	51	47
CPNH	5 616	5 938	5 905	5 586	5 941
TOTAL	5 711	6 021	5 955	5 637	5 993
Naissances	15 055	15 070	14 978	14 871	14 615
Ratio T/N	37,9%	40,0%	39,8%	37,9%	40,7%

Ces dernières années, le nombre des femmes inscrites en prénatales du Hainaut est assez fluctuant.

L'activité dans les consultations prénatales de quartier est en constante diminution avec un nombre de nouvelles inscrites qui représente moins de 1% de l'ensemble des femmes enceintes suivies dans les structures prénatales ONE du Hainaut.

Globalement, la couverture du suivi de la grossesse dans le Hainaut est de près de 40%, rapporté aux naissances issues des femmes résidant dans la province.

A LIÈGE

	2009	2010	2011	2012	2013
CPNQ	14	14	9	11	2
CPNH	2 148	2 163	2 046	1 962	2 128
TOTAL	2 162	2 177	2 055	1 973	2 130
Naissances	11 609	11 759	11 667	11 647	11 245
Ratio T/N	18,6%	18,5%	17,6%	16,9%	18,9%

A Liège, l'essentiel du suivi de la grossesse est enregistré dans les structures hospitalières.

La fréquentation des consultations de quartier a diminué de façon telle que les consultations n'ont actuellement pratiquement plus d'activité. Cela imposera inévitablement de prendre une attitude quant à la poursuite de leurs activités.

Les naissances de référence ne prennent pas en compte le nombre de nouveau-nés dont la mère réside dans les communes germanophones.

Le taux de couverture du suivi de la grossesse à Liège s'établit autour de 19%.

DANS LE LUXEMBOURG

Dans la province du Luxembourg, il n'y a pas de structure de consultation prénatale. Aussi un dispositif expérimental de suivi a-t-il été lancé en 2012. Pour rappel, ce dispositif comprend d'une part, un accompagnement réalisé par les travailleurs médico-sociaux du secteur prénatal, et d'autre part, une plate-forme prénatale à laquelle des gynécologues conventionnés avec l'ONE ou des services sociaux peuvent référer des situations de grande vulnérabilité. Pour l'ensemble de la province du Luxembourg, 28 gynécologues ont désormais signé une convention avec l'ONE entre 2012 et 2013.

Ces prises en charge sont très lourdes pour les TMS (familles toxicomanes, femmes déficientes mentales, problèmes de pathologies psychiatriques, ...) et entraînent d'abondantes démarches sociales et administratives.

Le service rendu a fait l'objet d'une évaluation qualitative et quantitative en 2013, après 1 an de fonctionnement.

Cette évaluation démontre son utilité sociale et sanitaire ainsi que son adaptation aux zones à faible densité démographique.

Les suivis sont réalisés en partenariat avec de nombreux acteurs sociaux, qui expriment en général leur satisfaction sur la collaboration déployée avec l'ONE.

Le nombre de demandes tend à augmenter significativement au cours des mois, au fur et à mesure que le nouveau dispositif se fait connaître des autres acteurs sociaux du secteur. En juillet 2013, au moment de l'évaluation, 96 situations avaient été référées à la plate-forme depuis son démarrage en avril 2012. Ce nombre est à rapprocher avec un nombre annuel moyen de naissances qui tourne autour de 3 300.

A NAMUR

	2009	2010	2011	2012	2013
CPNQ	217	211	184	211	178
CPNH	629	621	601	602	658
TOTAL	845	832	785	813	836
Naissances	5 438	5 509	5 496	5 370	5 325
Ratio T/N	15,5%	15,1%	14,3%	15,1%	15,7%

Par rapport à 2012, la fréquentation des prénatales se maintient. On constate toutefois cette année une légère diminution dans les prénatales de quartier, laquelle est néanmoins compensée par une augmentation dans les prénatales hospitalières.

Le rapport entre le nombre de femmes enceintes suivies et le nombre de naissances donne un taux de couverture de 15,7%.

Les taux de couverture présentés ci-dessus prennent en compte les femmes enceintes suivies dans les structures ONE rapportées aux naissances francophones de la province ou de la région. On observe dans les faits que toutes les femmes suivies ne sont pas nécessairement résidentes dans la province ou région considérée. La zone d'influence peut, ainsi, varier d'une région à l'autre. Les données du « volet prénatal » de la BDMS montrent que 2 à 3 % des femmes suivies résident dans une autre subrégion que celle d'implantation de la structure.

2 BILAN ET PERSPECTIVES DANS LE SECTEUR DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

Fin 2011, le Conseil d'Administration avait approuvé définitivement le plan d'action relatif à la réforme des CPN et avait donné un avis favorable sur un projet de Règlement portant réforme des consultations prénatales.

Le projet de Règlement accompagné des avis du Conseil d'Administration et du Conseil d'avis ont ensuite été transmis au Gouvernement.

Depuis lors, ledit Règlement n'a pas encore été approuvé, bien que le contenu du plan de la réforme ait été explicitement inclus dans le nouveau Contrat de gestion 2013-2018 de l'Office.

Le Contrat de gestion 2013-2018 prévoit, en outre, d'étendre l'expérimentation de la plate-forme de prise en charge des futures mères vulnérables en province de Luxembourg à d'autres arrondissements à faible densité de population.

SECTEUR DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

Le secteur des consultations pour enfants comme le secteur prénatal associe différents partenaires indispensables à la réalisation de ses missions :

- les TMS qui sont des agents de l'Office,
- les médecins des consultations, qui sont des vacataires,
- les volontaires (ou « bénévoles »), membres des comités.

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

Elles ont pour objectif d'accompagner les parents en vue d'assurer à leurs enfants une croissance et un développement physique, psychologique et psychomoteur optimaux.

Une attention toute particulière est réservée aux familles les plus vulnérables afin de favoriser autant que faire se peut l'égalité des chances.

CE TRAVAIL EST MENÉ SUR TROIS PLANS COMPLÉMENTAIRES :

- **MÉDICAL** : surveillance régulière de la santé par un médecin pédiatre ou généraliste, sur base des recommandations du Guide de médecine préventive de l'ONE. Le médecin effectue un examen clinique approfondi, procède aux vaccinations, suit l'évolution des indicateurs de santé de base et s'intéresse au développement psychique de l'enfant, ainsi qu'aux relations entre parents et enfant(s).
- **PSYCHO-SOCIAL** : soutien à la parentalité et promotion de la santé par les TMS à l'occasion d'entretiens individuels à la consultation ou à domicile, ainsi qu'organisation de séances collectives destinées aux parents et à leurs enfants basées sur une analyse des besoins des familles qui fréquentent chaque consultation via, le cas échéant, des collaborations avec les partenaires du réseau.
- **ÉDUCATIF** : diffusion des connaissances dans le domaine de la prophylaxie, de l'éducation des enfants, de la psychologie, valorisation des compétences parentales, etc.

Il faut également souligner le rôle déterminant joué par les volontaires qui assurent la gestion des consultations, l'accueil des familles et souvent des activités telles que la sensibilisation à la lecture et l'éveil musical. Environ 4300 volontaires sont ainsi actifs au sein des consultations de l'ONE.

Les principes fondamentaux de ce secteur sont le maintien d'un service universel (offert à tous) de qualité, à titre gratuit, pour tous les enfants de moins de sept ans, complété par l'organisation d'un suivi renforcé à l'intention des familles les plus vulnérables.

La politique de prévention de la santé s'adresse, sur base volontaire, à toutes les familles fréquentant les différentes structures de consultation postnatale de l'ONE (les consultations pour enfants ou CE,

les antennes médico-sociales, les consultations périodiques et les cars sanitaires).

CONSULTATIONS POUR ENFANTS (CE)

Les CE constituent des lieux de suivi médico-social de la santé de l'enfant et de soutien à la parentalité. Leur mission relève de la médecine préventive. Leur but n'est pas de soigner les enfants malades mais bien de promouvoir et de préserver la santé de l'enfant sain.

Ces consultations sont d'initiative associative ou communale.

Elles sont agréées et subventionnées par l'ONE.

MAISONS DE L'ENFANCE

Il s'agit de structures de suivi de l'enfant de 0 à 6 ans ayant les mêmes missions que la consultation pour enfants mais qui développent leurs activités à l'échelle de la commune et en partenariat avec au moins deux autres CE.

Le nombre de structures de ce type était très faible, il est prévu dans le Contrat de gestion 2013-2018 une évolution de son concept afin de le rendre plus attractif.

ANTENNES MÉDICO-SOCIALES

Une antenne médico-sociale est une structure satellite souvent de plus petite taille, dépendant d'une consultation pour enfants mais offrant les mêmes services.

L'antenne est autorisée et subventionnée par l'ONE dans le cadre de l'agrément de la consultation pour enfants dont elle dépend.

CONSULTATIONS PÉRIODIQUES

Il s'agit de structures organisées par l'Office lorsque d'autres initiatives font défaut.

Les consultations périodiques sont directement gérées par l'ONE à l'initiative d'un TMS, du Coordinateur accompagnement et de la DCVD.

1 LES CONSULTATIONS POUR ENFANTS EN CHIFFRES

Evolution du nombre de consultations pour enfants

	2009	2010	2011	2012	2013
CONSULTATIONS POUR ENFANTS (CE)	373	371	369	365	359
MAISONS DE L'ENFANCE	2	2	2	2	2
ANTENNES	161	159	159	162	162
CONSULTATIONS PÉRIODIQUES	92	89	89	86	81
CARS SANITAIRES	6	6	6	6	6 (189 tournées)
TOTAL STRUCTURES	634	627	625	621	610

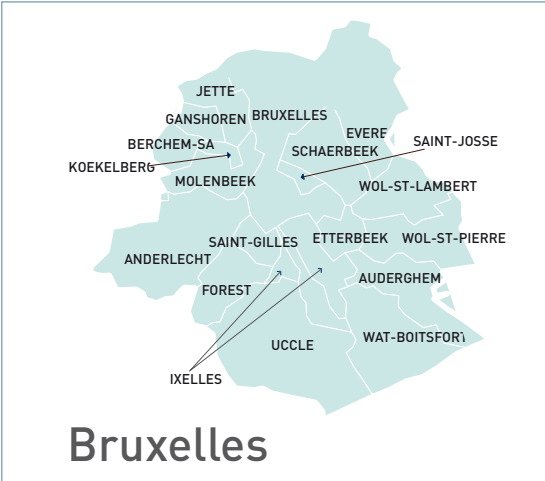
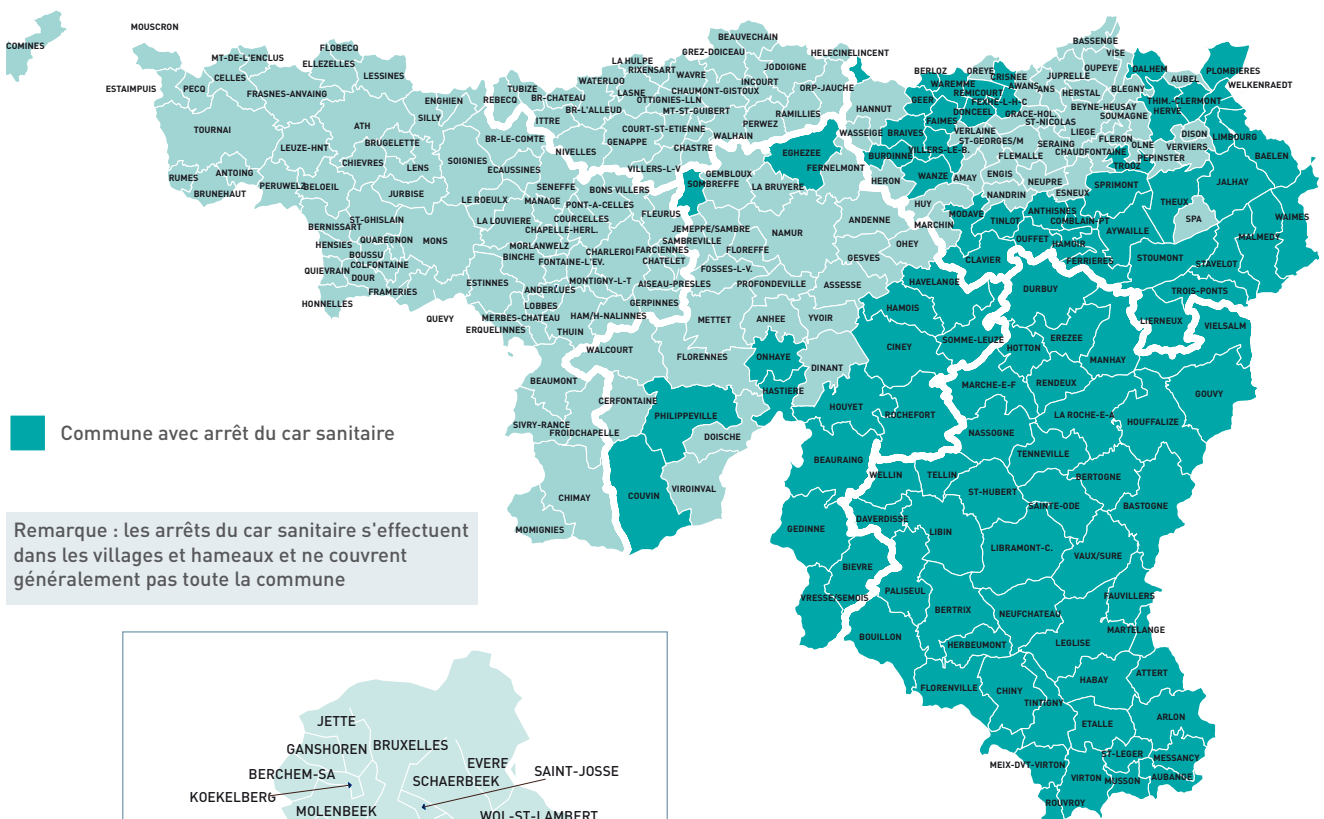
La diminution du nombre de structures en 2013 s'explique par certaines fusions entre consultations et par quelques fermetures de structures peu fréquentées.

CARS SANITAIRES

Les cars sanitaires sont des consultations mobiles qui sont directement gérées par l'ONE et qui circulent dans les régions à plus faible densité de population : en province de Luxembourg et dans les hameaux et villages des provinces de Namur et de Liège.

610
CONSULTATIONS
POUR ENFANTS
EN 2013

Communes avec arrêt de cars sanitaires



Bruxelles

AUTRES OFFRES DE SERVICES

EN PLUS DES STRUCTURES DE CONSULTATIONS, IL EXISTE :

SERVICES DE LIAISON

L'ONE dispose d'un service de liaison dans la quasi-totalité des maternités de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Ce service est réalisé par le TMS de liaison à l'occasion d'un entretien avec la mère à la maternité.

Cet entretien permet d'aborder différentes questions que peuvent se poser les parents et d'informer les parents de l'existence des consultations pour enfants et des services qu'elles peuvent leur offrir.

Le TMS va signaler la naissance à son collègue (TMS de secteur) par le biais d'un « avis de naissance ». Ce document standardisé comporte des données médico-sociales qui font l'objet d'un encodage pour l'établissement des statistiques à visée épidémiologique sur la protection de la santé de la mère et de l'enfant (Voir BDMS).

Nombre de services de liaison des maternités de Bruxelles et de Wallonie en 2013

	BXL	BW	HAINAUT	LIEGE	LUX	NAMUR	TOTAL
SERVICES DE LIAISON	10	3	17	9	3	4	46
NOMBRE D' « AVIS DE NAISSANCES » *	18 330	3 046	15 158	10 332	2 847	4 887	54 600

* Données de source BDMS. Les « avis de naissance » énumérés ici sont l'ensemble des documents comportant les informations de naissances de fait remplis par les TMS de liaison et encodés au sein des administrations décentralisées ou subrégionales, c'est-à-dire les naissances selon le lieu d'accouchement (maternité), contrairement aux naissances selon le lieu de résidence qualifiées de naissances de droit.

On dénombre 46 maternités à Bruxelles et en Wallonie et, dans la quasi-totalité de celles-ci, il existe un service de liaison.

Les TMS de liaison ont établi pour 2013, 54 600 « avis de naissance » de nouveau-nés issus de femmes ayant accouché dans les maternités implantées sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour la Banque de données médico-sociales de l'ONE.

SERVICES DE NÉONATOLOGIE

Les TMS exercent une action d'accompagnement et de soutien dans certains centres néonataux de soins intensifs. Le TMS a un rôle important de relais vers les collègues de terrain avec lesquels il collabore pour la préparation du retour à domicile de l'enfant.

VISITES À DOMICILE

Elles sont proposées à toutes les familles selon les caractéristiques et les besoins du public. Elles consistent en un entretien au lieu de vie de la famille. C'est un moyen d'observation, d'information et de communication nécessitant de la rigueur, de l'empathie et une écoute active.

PERMANENCES

Il s'agit de rencontres au sein de la consultation entre le TMS et la famille en dehors des plages horaires de séances de consultation. Elles permettent la rencontre ou le contact entre le TMS et la population et/ou les partenaires intra ou extra ONE.

ENTRETIENS AU LOCAL

Contrairement à la permanence, les entretiens se font sur rendez-vous. L'entretien au local est un temps consacré à l'écoute et aux échanges avec une famille. Il offre surtout un cadre pour une rencontre qui peut parfois être plus adéquat que le domicile.

A ces actions auprès des familles, s'ajoutent des activités collectives de soutien à la parentalité, de promotion de la santé et de prévention médico-sociale de plus en plus diversifiées.

En effet, la seconde édition des projets santé-parentalité (PSP) a révélé une analyse plus fine des besoins de la population et a permis aux équipes de consultations de développer des activités encore plus appropriées à ceux-ci.

Outre les activités dites « classiques », telles que le coin lecture, les massages bébé ou la psychomotricité, des initiatives originales ont vu le jour (par ex. conférences à la demande des parents, rencontres intergénérationnelles ou interculturelles), souvent en partenariat.

Ces nombreux partenariats, tant internes (appel au service Education à la Santé et utilisation des modules Edus) qu'externes (centre de santé mentale, école,...), révèlent la qualité du réseau de partenaires développé par les équipes.

En parallèle des consultations pour enfants et des antennes, de plus en plus de consultations périodiques et de TMS gérant des tournées de cars sanitaires mettent en place des projets communaux d'accompagnement et proposent, ainsi, à leurs populations une diversité d'activités.

Evolution du nombre d'enfants inscrits en consultations pour enfants

	2009	2010	2011	2012	2013
CONSULTATIONS POUR ENFANTS (CE - ANTENNES - MAISONS DE L'ENFANCE)	146 288	151 187	152 676	152 951	152 542
CONSULTATIONS PÉRIODIQUES	7 385	7 929	7 386	7 714	7 415
CARS SANITAIRES	-	-	-	-	-
TOTAL INSCRITS ANNUELS*	153 673	159 116	160 062	160 665	159 957

* Le nombre d'enfants inscrits annuels vus lors des tournées des cars sanitaires n'est pas pris en compte dans ce total.

159 957 ENFANTS INSCRITS
EN 2013

En augmentation constante entre 2009 et 2012, le nombre d'enfants de 0 à 6 ans fréquentant les consultations de l'ONE est en 2013 assez voisin de l'année précédente et tourne autour de 160 000 inscrits annuels. Le nombre d'enfants bénéficiant de ce suivi médico-social a augmenté de 4% en 5 ans.

Si le nombre d'enfants suivis dans les consultations pour enfants est stable, leur répartition est en relation avec le volume de naissances. Ainsi, Bruxelles représente 35,5% de l'ensemble des enfants suivis dans

les consultations pour enfants de l'ONE, le Hainaut 26,6%, Liège 21,4%, Namur 6,8%, le Brabant wallon 6,5% et Luxembourg 3,2%. Il faut souligner que la part d'enfants suivis en cars sanitaires n'est pas prise en compte ici. Les 6 cars sanitaires desservent toute la province de Luxembourg et en partie, celles de Namur et Liège.

**EVOLUTION DES INSCRITS ANNUELS DANS LES STRUCTURES DE CONSULTATIONS POUR ENFANTS
(HORS CARS SANITAIRES)**

DÉTAIL PAR SUBRÉGION SUR LES CINQ DERNIÈRES ANNÉES

EN RÉGION DE BRUXELLES

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	52 367	53 119	55 591	56 477	56 760
PÉRIODIQUES	0	0	0	0	0
TOTAL	52 367	53 119	55 591	56 477	56 760

A l'instar des observations faites sur l'activité des consultations prénatales, on observe sur les cinq dernières années une augmentation significative

(+ 8,4%) du suivi postnatal de l'ONE en Région bruxelloise, en lien avec l'évolution démographique, mais aussi socio-économique de la population.

DANS LE BRABANT WALLON

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	8 514	8 020	8 152	8 536	8 495
PÉRIODIQUES	1 904	2 177	1 898	1 932	1 977
TOTAL	10 418	10 197	10 050	10 468	10 472

Dans la province du Brabant Wallon, on observe une stabilité du nombre d'inscriptions annuelles.

EN HAINAUT

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	40 037	40 587	41 173	40 688	40 299
PÉRIODIQUES	2 684	2 689	2 157	2 394	2 220
TOTAL	42 721	43 276	43 330	43 082	42 519

La fréquentation des structures de consultations dans la province du Hainaut a été assez fluctuante ces cinq dernières années et connaît même une légère baisse en 2013.

A LIEGE

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	30 911	31 973	33 271	33 012	32 870
PÉRIODIQUES	1 005	1 217	1 465	1 465	1 394
TOTAL	31 916	33 190	34 736	34 477	34 264

Entre 2009 et 2013, on constate dans la province de Liège une augmentation de la fréquentation de l'ordre de 7,40%.

DANS LE LUXEMBOURG

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	5 088	4 986	4 842	4 864	4 684
PÉRIODIQUES	51	156	362	375	372
TOTAL	5 139	5 142	5 204	5 239	5 056

Pour la province du Luxembourg, sur la période observée, il est constaté une diminution des inscrits en consultations pour enfants au bénéfice d'une croissance de ceux-ci en consultations périodiques.

A NAMUR

	2009	2010	2011	2012	2013
CE, ANT, MDE	9 371	9 546	9 647	9 374	9 434
PÉRIODIQUES	1 741	1 486	1 504	1 548	1 452
TOTAL	11 112	11 032	11 151	10 922	10 886

Le nombre d'inscrits annuels dans les consultations de la province de Namur est assez stable sur la période, bien qu'avec une légère diminution ces deux dernières années.

2 BILAN ET PERSPECTIVES DANS LE SECTEUR DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

L'année 2013 a essentiellement été marquée par la construction, et le lancement d'un nouveau système informatique de gestion des structures de consultation. Celui-ci vise avant tout à accroître la fiabilité du système d'informations ainsi qu'à faciliter le suivi de dossiers administratifs devenus plus complexes. Il jette les bases d'une meilleure gestion du secteur et d'une simplification administrative.

Ce chantier de grande envergure a mobilisé beaucoup d'énergie auprès des acteurs impliqués. Des modules complémentaires continueront à être développés en 2014 afin de maximiser le potentiel de ce nouvel outil. Parallèlement, le souci de la conformité des locaux des structures à la législation existante a été maintenu, également pour les cas où de nouveaux lieux de consultation étaient envisagés.

L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE

L'ONE déploie une action de prévention de la maltraitance à l'égard des enfants par le biais des TMS d'une part, et des équipes SOS Enfants, d'autre part, dont le service SOS Enfants de l'ONE subventionne et encadre le travail. Ce service s'occupe également du soutien et de l'accompagnement des TMS confrontés à des situations de maltraitance par le biais des Référents maltraitance, de la publication des brochures relatives à la maltraitance, mais aussi du suivi de l'organe d'avis, le Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée (CAEM).

LES ÉQUIPES SOS ENFANTS

Réparties sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, les équipes SOS Enfants sont nées dans les débuts des années 80, des constats selon lesquels la prévention et la prise en charge des différentes formes de maltraitance devraient prioritairement se faire hors du cadre judiciaire, avec une vision pluridisciplinaire centrée sur l'intérêt de l'enfant.

Différents décrets datant du milieu de la décennie ont institué le modèle des équipes SOS Enfants, comme acteurs incontournables et spécialisés en la matière. Celles-ci sont actuellement régies par le décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

Depuis leur création, ces équipes pluridisciplinaires, agréées et subsidiées par l'ONE, ont développé des modalités spécifiques de prise en charge et de traitement des différentes situations recouvrant la notion de maltraitance, en mettant prioritairement le focus sur l'enfant, le travail avec son entourage et le réseau d'aide local.

Depuis près de 30 ans, le législateur communautaire a ainsi voulu donner l'accès à un lieu de parole et de soins hors du cadre judiciaire, tant aux victimes qu'aux auteurs de maltraitance. Cette approche centrée sur l'humain et non sur la stigmatisation du passage à l'acte maltraitant permet aux équipes, depuis de nombreuses années, d'effectuer un travail de qualité.

QUALITÉ ET SOUTIEN DE L'ACTION ENFANCE MALTRAITÉE

La qualité de l'action des équipes SOS Enfants passe par la reconnaissance de la complexité des situations de maltraitance. Pour soutenir la réflexion au niveau scientifique, alimenter les débats ou partager les informations, l'ONE a depuis longtemps mis en place avec d'autres secteurs, différents organes avec des missions spécifiques :

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

Le décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitements institue au sein de l'ONE un Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée. Ce comité est le référent scientifique interne pour toute question relative à l'aide à l'enfant victime

de maltraitements et aux équipes SOS Enfants. Il accompagne et soutient le travail des Equipes SOS, notamment en remettant des avis soit à la demande soit d'initiative sur différents aspects du travail.

L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 22 décembre 2011 fixe la composition du CAEM pour un mandat de cinq ans.

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

Le CCEM est un organe d'information et de dialogue entre les équipes SOS Enfants et l'ONE. Il veille à assurer la cohérence de l'Action Enfance Maltraitée. Il permet d'organiser une réelle concertation entre les différentes Equipes SOS d'une part, et avec l'ONE d'autre part. Il contribue à la standardisation des procédures administratives ou fonctionnelles.

Le CCEM est composé des coordinateurs des équipes SOS Enfants et de représentants de l'Administration de l'ONE.

LES COMMISSIONS DE COORDINATION

Afin de renforcer la concertation et la collaboration entre les secteurs et ainsi répondre à la question de la diversification et de la multitude des acteurs travaillant directement ou indirectement dans le champ de la maltraitance infantile, des commissions de coordination ont été créées conformément au décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance.

Pour valoriser les travaux annuels des commissions de coordination maltraitance et favoriser la réflexion sur la problématique du travail en réseau, un état des lieux a été dressé et présenté lors d'une journée avec des intervenants issus des différents secteurs et de chaque arrondissement judiciaire. Cette journée, dont le succès invite les initiateurs à reproduire l'expérience, était organisée conjointement par la DGAJ et l'ONE grâce à la mise en place récente d'une cellule de pilotage visant à assurer le bon fonctionnement des Commissions de coordination Maltraitance.

Par ailleurs, les Commissions de coordination Maltraitance ont mis en évidence de nouveaux champs de questionnements qui fondent la base de leurs travaux de réflexion en 2013 : le travail en réseau et l'articulation entre les services ainsi que les missions et limites d'intervention de chacun ; la sensibilisation du monde enseignant ; la problématique du secret pro-

fessionnel et de la diffusion des informations relatives aux dossiers des enfants maltraités entre les sphères judiciaires, protectionnelles et médico-psycho-sociales ; etc.

ELABORATIONS SCIENTIFIQUES AUTOUR DE L'ENFANCE MALTRAITÉE

Au-delà de la prise en charge des situations de maltraitance, les équipes SOS Enfants consacrent régulièrement une partie de leur temps aux travaux de recherche sous forme de publications ou de conférences. D'autres initiatives voient le jour comme l'organisation de modules de sensibilisation à l'attention des professionnels de première ligne visant à travailler les balises théorico-cliniques des situations de maltraitance d'enfant.

En 2013, le secteur SOS Enfants a continué de se mobiliser pour sortir un nouveau numéro du « Carnet de Notes sur les Maltraitements Infantiles ». Publication francophone de référence dans le domaine de l'enfance maltraitée, la revue connaît un rayonnement grandissant grâce à sa mise en ligne sur Cairn.info.

Ce portail nous offre également les statistiques de consultation de la revue, article par article, et dont voici un aperçu encourageant :

Année & N°	Titre	Nbre d'articles	Résumés consultés	Articles consultés
2012 - 1	La périnatalité	6	2 526	3 475
2013 - 2	Diagnostic et travail social	7	3 247	8 562
TOTAL (période 2012-2013):		13	5 773	12 037

1 LE SECTEUR SOS ENFANTS EN CHIFFRES

VERS UN NOUVEL OUTIL DE RECUEIL DE DONNÉES

En 2012, l'ONE a entrepris le projet de rénover le logiciel de recueil de données permettant de mesurer l'ampleur et les caractéristiques de la maltraitance prise en charge par les 14 équipes SOS Enfants. La première étape a consisté en la définition de nouveaux indicateurs conformes aux attentes des équipes SOS Enfants, d'une part, et aux volontés institutionnelles et standards internationaux, d'autre part. En 2013, il a fallu s'atteler à la conception informatique du nouvel outil, étape à ce jour toujours en cours.

Lorsque ce nouveau logiciel pourra être implémenté dans les équipes, celui-ci permettra d'obtenir de nouveaux résultats tels que le type de prise en charge réalisé par les équipes, le temps consacré à l'évaluation clinique des signalements, les caractéristiques de la scolarité de l'enfant, la durée des hospitalisations, les acteurs mobilisés pour une situation de maltraitance, la situation familiale de l'enfant, le statut des parents et/ou des auteurs, etc.

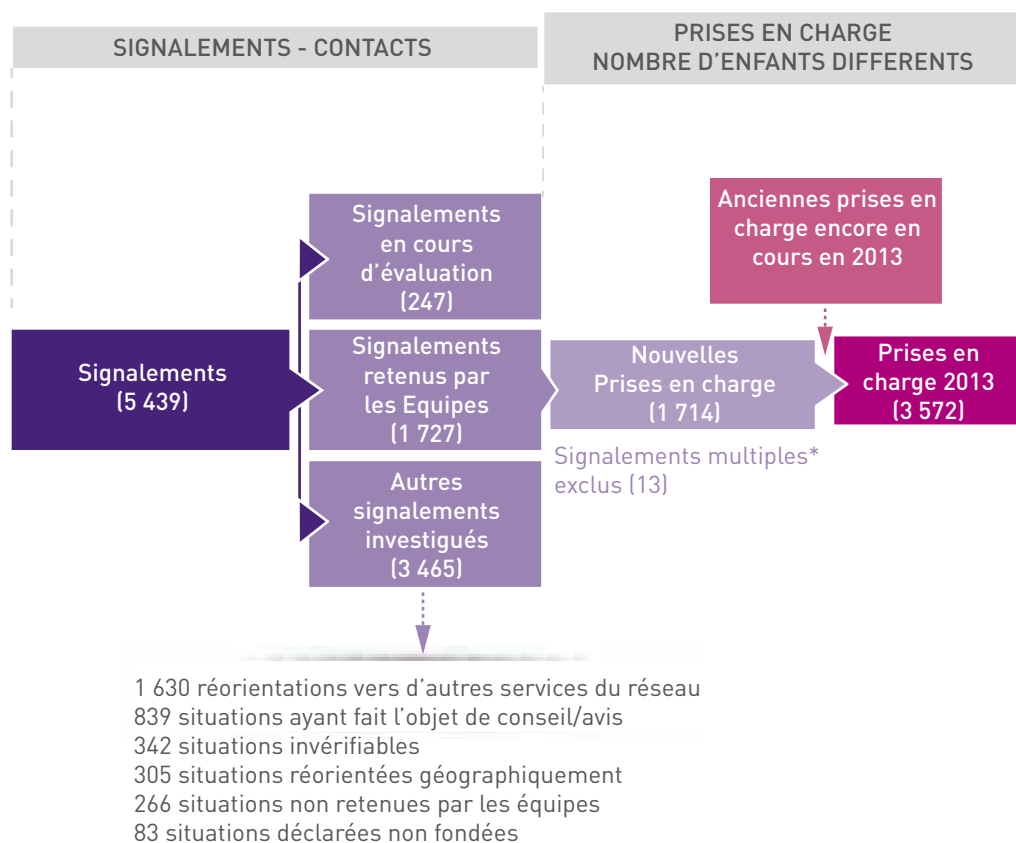
DU SIGNALEMENT À LA PRISE EN CHARGE PAR LES ÉQUIPES SOS ENFANTS

Rappelons que les chiffres doivent être analysés avec prudence. Issus d'un outil de recueil de données désuet à différents égards, nous devons également mesurer la difficulté à produire et à exploiter des données dans le champ de la maltraitance infantile.

Sommet de l'iceberg, les statistiques présentées à la page suivante reflètent uniquement les signalements de maltraitance réalisés auprès des équipes SOS Enfants. De plus, rappelons que la multitude des pratiques d'encodage, le caractère subjectif de la maltraitance et l'absence de consensus autour de sa définition influent sur la qualité et la fiabilité des données recueillies.

Pour mieux comprendre le flux des données de l'action enfance maltraitée à l'ONE, un schéma explicatif est proposé. Il montre le cheminement des situations de maltraitance de leur signalement à leur éventuelle prise en charge par les équipes SOS Enfants.

Suivi des enfants âgés de 0 à 18 ans signalés au cours de l'année 2013 et pris en charge par les équipes SOS Enfants de l'ONE



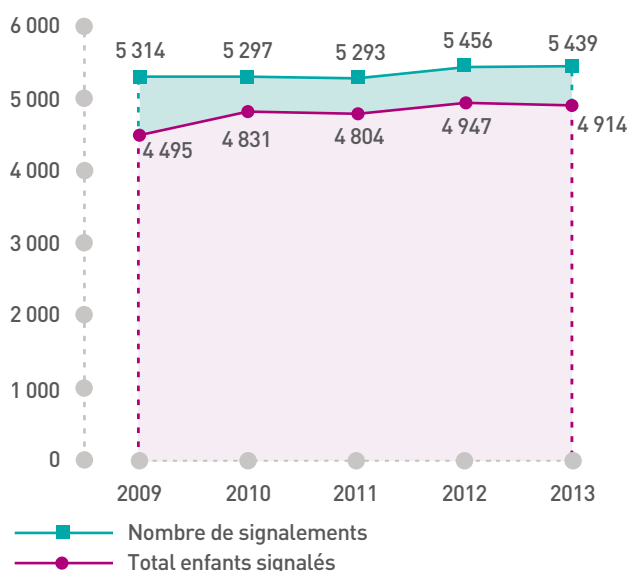
Le « signalement » (5 439 signalements en 2013) est un acte de communication au cours duquel une personne professionnelle ou non formule une demande, signale une inquiétude, un acte ou un risque de maltraitance (avéré ou non) auprès d'une équipe SOS Enfants.

Plusieurs signalements peuvent concerner un même enfant (ex : une maman inquiète contacte une équipe, suivie du SAJ qui a été interpellé par le papa).

Comme l'indique le graphique ci-dessous, 5 439 signalements ont en réalité concerné 4 914 enfants en 2013. A partir des prises en charge (1 714), il n'y a plus qu'un dossier par enfant ce qui explique les 13 situations doubles.

*Une équipe peut avoir été contactée plusieurs fois pour un même enfant qui bénéficie ainsi d'un double ou multiple signalement (situation double).

EVOLUTION DES SIGNALEMENTS



Le nombre de prises en charge (3 572) correspond à la somme du nombre de signalements reçus en 2013 pour lesquels un dossier a été ouvert (1 714) et du nombre de dossiers ouverts avant 2013 (1 858) mais dont la prise en charge était encore en cours à la date du relevé statistique (voir figure 1).

Les prises en charge ne concernent ici que les dossiers pour lesquels l'équipe a été amenée à rencontrer l'enfant, et parfois son entourage, dans le cadre, bien souvent, d'un diagnostic pluridisciplinaire ou d'un suivi thérapeutique.

STABILITÉ DU NOMBRE DE SIGNALEMENTS ET SENTIMENT DE SURCHARGE DE TRAVAIL

On constate une certaine stabilisation du nombre depuis 2009. Cette année-là, rappelons que les équipes SOS Enfants avaient pu renforcer leur pôle diagnostic grâce à un refinancement et que cela avait engendré une augmentation des signalements, notamment de la part des Services de l'Aide à la Jeunesse.

La stabilisation ne suffit cependant pas à atténuer le sentiment de surcharge de travail ressenti par les équipes. La conjoncture actuelle et le contexte budgétaire entraînent un gel des moyens humains et financiers depuis 2009, or les équipes soulignent la complexité croissante des situations qu'elles prennent en charge. Les problématiques existant au sein d'une famille sont bien souvent multifactorielles et la lisibilité des situations est de plus en plus mise en péril par l'éclatement des modèles familiaux traditionnels.

D'autre part, la difficulté à trouver des relais thérapeutiques spécialisés dans la prise en charge de la maltraitance, le coût de ces services mais aussi l'alliance thérapeutique que l'enfant et/ou sa famille a pu nouer avec les professionnels des équipes SOS Enfants sont quelques éléments qui expliquent l'allongement des prises en charge et la difficulté, parfois, à gérer le flux des nouveaux signalements.

Le suivi des signalements entre 2009 et 2013

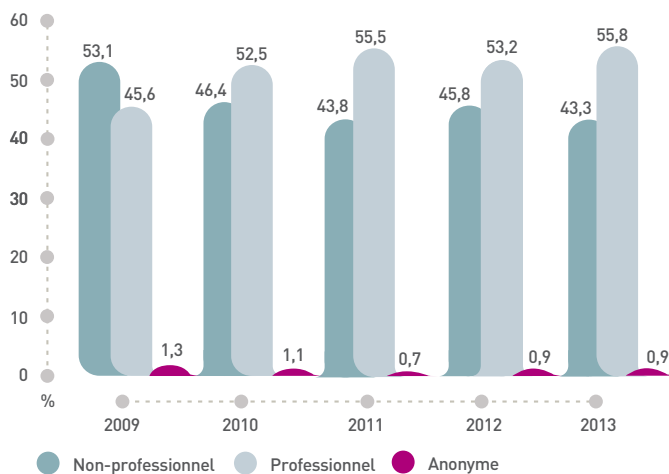
	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture de dossier	38,7%	36,0%	36,35%	29,8%	31,76%
Autres situations investiguées	58,9%	61,6%	60,59%	65,6%	63,70%
En cours d'évaluation	2,4%	2,4%	3,06%	4,6%	4,54%
Total	5 314	52 97	5 293	5 456	5 439

En 2013, 1 727 enfants (31,76%) ont été rencontrés par les équipes SOS Enfants dans le cadre, bien souvent, d'un diagnostic pluridisciplinaire ou d'un

suivi thérapeutique en lien avec une situation de maltraitance. 247 signalements (4,54%) étaient en cours d'évaluation au moment de réaliser le relevé statistique.

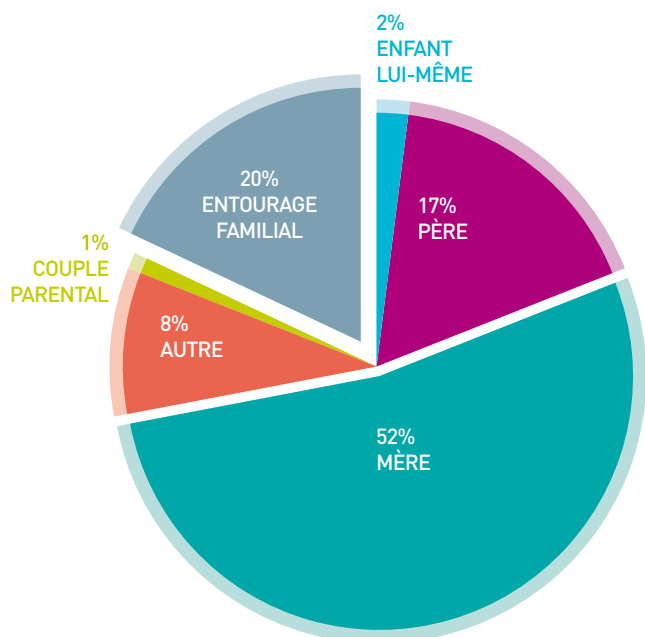
Sur 5 439 signalements, 63,7% n'ont pas donné lieu à l'ouverture d'un dossier mais rappelons que ceux-ci requièrent parfois, de la part des équipes, un travail tout aussi conséquent. Pour la plupart des signalements réalisés à l'équipe, celle-ci doit en premier lieu s'assurer qu'il n'y a pas de maltraitance ou de danger pour l'enfant. Elle veille ensuite, si nécessaire, à activer le réseau de professionnels à même de répondre aux besoins de la situation signalée. Comme indiqué sur la figure 2, 1 630 signalements sur 5 439 sont réorientés vers d'autres professionnels et 839 font l'objet de conseils que les équipes livrent généralement aux professionnels démunis face à une situation de maltraitance.

L'origine des signalements



En 2013, la tendance selon laquelle le réseau de première ligne identifie les équipes SOS Enfants pour leur spécificité et leur expertise en matière de maltraitance d'enfant se confirme puisque la part des signalements professionnels continue sa progression (55,8%) par rapport à la proportion, en baisse, de signalements non-professionnels (43,2%).

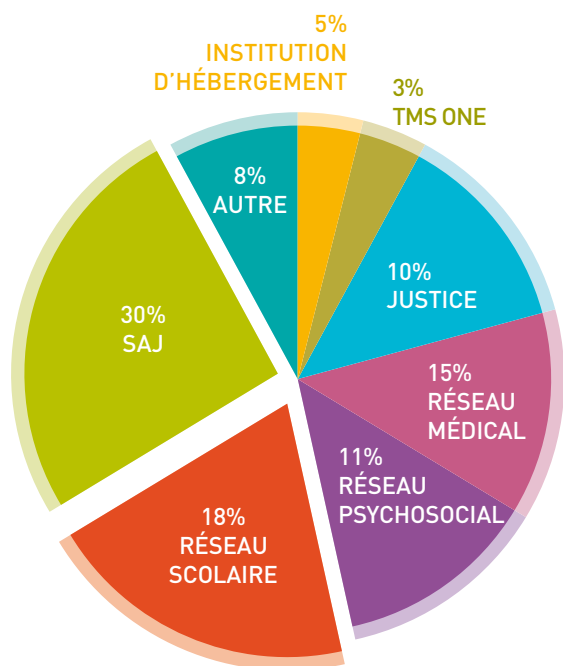
Les signalements non-professionnels



Les mères représentent toujours la part la plus importante des signaleurs (52%), suivie de l'entourage familial (20%) et des pères (17%).

Le nombre de signalements réalisé par les enfants reste quant à lui très faible (2%). Les enfants pris en charge par les équipes SOS Enfants ne sont, parfois, pas en âge de formuler une demande d'aide. Lorsqu'ils le sont, ce sont bien souvent les conflits de loyauté à l'égard des adultes maltraitants qui les empêchent de se confier. C'est, par exemple, le cas dans les contextes de séparation parentale conflictuelle où l'enfant peut éprouver des sentiments contradictoires vis-à-vis de ses parents. Enfin, d'autres structures, comme *Ecoute-Enfants*¹, s'adressent en priorité aux enfants et déploient leurs activités de prévention en ce sens, ce qui est moins le cas des équipes SOS Enfants.

Les signaleurs professionnels : situation en 2013



Les effets du protocole de collaboration entre les services de l'Aide à la Jeunesse et les équipes SOS Enfants sont visibles : le SAJ a signalé davantage les situations de maltraitance aux équipes (30% en 2013 par rapport à 26% en 2012) en temps que partenaires privilégiés et spécialisés pour toutes les situations de maltraitance infantile.

La part de signalements issus du réseau scolaire (18%) est également importante même si le système actuel de récolte de données ne permet pas de distinguer qui, des enseignants ou des CPMS ou PSE, signale la situation.

Enfin, remarquons que les signalements rapportés ici ne concernent que les situations pour lesquelles les équipes SOS Enfants ont eu un contact. D'autres personnes ou institutions peuvent également jouer un rôle fondamental en conseillant ou en orientant les situations dites de maltraitance vers les équipes.

¹ Service de 'prévention générale' de la Fédération Wallonie-Bruxelles proposant une écoute téléphonique anonyme et gratuite au numéro 103. Il s'adresse à une population d'enfants, d'adolescents et d'adultes en relation avec l'enfant.

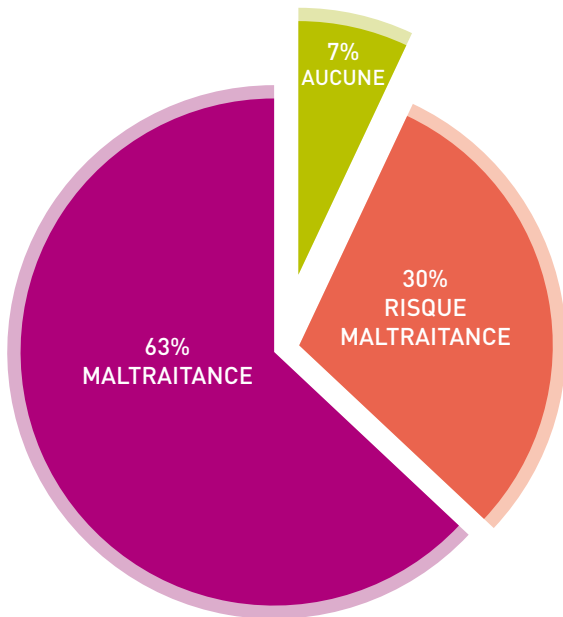
LES PRISES EN CHARGE DES SIGNALEMENTS DE MALTRAITANCE

Si, après analyse du signalement, l'équipe SOS Enfants estime qu'une rencontre avec l'enfant est nécessaire, elle ouvre un dossier et procède à une évaluation clinique de la situation vécue par l'enfant.

Au terme de ce bilan pluridisciplinaire, l'équipe SOS Enfants est généralement en mesure d'identifier si l'enfant a subi, ou non, de la maltraitance et de quel type.

Diagnostic pluridisciplinaire des signalements retenus

N = 3 572 prise en charge



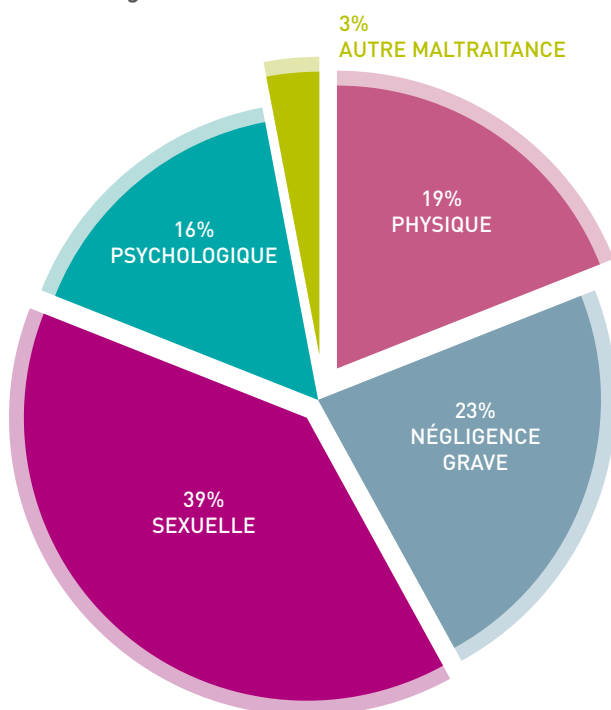
Sur 3 572 enfants pris en charge en 2013 suite à un signalement de maltraitance, les équipes ont pu poser 3 085 diagnostics au moment du relevé statistique.

Parmi ceux-ci, 201 (7%) ont abouti à un constat de non maltraitance. 929 situations (30%) ont été considérées à risque de maltraitance et 1 955 enfants (63%) ont réellement subi de la maltraitance.

Pour les situations dites « à risque de maltraitance » aucune maltraitance n'a été constatée mais le contexte dans lequel les enfants vivent est préoccupant et peut avoir, dans certains cas, des conséquences à long terme sur leur développement : des parents qui, confrontés à leurs propres difficultés (précarité économique, immaturité parentale, toxicomanie, etc.), ne sont pas en mesure de subvenir adéquatement aux besoins de leur enfant ; une tante qui a déjà, par le passé, fait subir de la maltraitance et qui risque de reproduire des faits si l'enfant revit sous son toit ; des parents qui prennent leur enfant à témoin dans le cadre d'une séparation ou lors de violences conjugales ; etc.

Types de maltraitance diagnostiqués

N = 3 085 diagnostics



Ce schéma permet de visualiser la répartition des types de maltraitance par maltraitance principale diagnostiquée. « Principale » signifie que, statistiquement, nous n'avons tenu compte que d'un seul type de maltraitance pour un enfant alors qu'on sait, bien souvent, que la maltraitance est multiple.

La maltraitance sexuelle représente la part la plus importante des diagnostics (39%), suivie de la négligence grave (23%), de la maltraitance physique (19%) et de la maltraitance psychologique (16%).

2 BILAN ET PERSPECTIVES

Si les statistiques permettent d'appréhender certaines caractéristiques du travail des 14 équipes SOS Enfants, elles ne peuvent refléter à elles seules la complexité, l'ampleur et la qualité des tâches qu'elles mènent au quotidien. Ces chiffres peuvent confirmer l'importance et l'utilité des prises en charges ambulatoires et/ou hospitalières des situations dites de maltraitance, mais c'est dans la clinique quotidienne et dans le détail singulier de chaque situation que les professionnels mesurent leur travail, la spécificité et la difficulté de celui-ci.

L'informatisation du nouveau système de récolte de données doit quant à elle se poursuivre.

En 2013, le CAEM a démarré le projet « des trios » chargés d'assurer le suivi, l'accompagnement et le soutien des équipes dans la mise en œuvre de leurs projets cliniques. Composés de représentants de la sphère académique, des équipes SOS Enfants et le l'ONE, les trios ont pu déjà visiter 3 équipes (Brabant Wallon, Charleroi, Liège) et l'intérêt de ces visites a pu être remarqué : des pistes d'amélioration continues et progressives ont ainsi été adressées par l'ONE à chacune des équipes visitées avec comme perspective de reprendre celles-ci et leur suivis lors des prochaines visites.

L'évaluation du protocole de collaboration intersectoriel organisant les prises en charge des situations de maltraitance était un autre grand chantier qui promet déjà de nouvelles perspectives. À partir d'une évaluation collective, participative et prospective des dynamiques de collaboration entre les services de l'Aide à la jeunesse et les équipes SOS Enfants, l'objectif était, dans un premier temps, de dégager les perspectives d'amélioration de leurs articulations et de leurs collaborations. Dans un second temps, il s'agira de les mettre en œuvre.

Le partenariat avec le CRéSaM (Centre de Référence en Santé Mentale) s'est concrétisé par le biais de sa participation au comité éditorial du Carnet de Notes sur les maltraitances infantiles, cela favorisant les liens entre les équipes SOS et les services de santé mentale en Wallonie.

Dans sa volonté de créer, maintenir et enrichir des partenariats internationaux avec des acteurs concernés, de près ou de loin, par de la maltraitance infantile, plusieurs membres d'équipes SOS Enfants ont eu l'occasion de se rendre et d'intervenir au colloque international sur les agressions sexuelles qui s'est déroulé au Québec. La prochaine édition du congrès dont l'approche se veut multiple et pluridisciplinaire aura lieu à Charleroi en 2015. Une organisation que le service SOS Enfants pourra anticiper de par sa participation active au comité organisateur de l'événement.

Le groupe de travail reprenant des membres du CAEM et des coordinateurs d'équipes SOS Enfants intra-hospitalières a poursuivi ses rencontres en 2013 avec comme objectif de pouvoir proposer aux instances politiques des différents niveaux de pouvoir, des pistes de travail conjointes afin de toujours améliorer la prise en charge de l'enfant victime de maltraitance.

L'ADOPTION

ONE Adoption est un service d'adoption interne qui a pour mission d'accompagner et de guider des parents de naissance souhaitant confier leur enfant en adoption, ainsi que de recevoir et d'examiner la candidature de parents adoptants.

L'adoption interne est l'adoption qui ne nécessite pas de déplacement international de l'Etat d'origine vers l'Etat d'accueil. Les enfants confiés doivent être nés ou résider en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le but des activités d'ONE Adoption s'inscrit dans le champ de la prévention, l'adoption étant tout d'abord considérée comme une mesure de protection de l'enfant, un droit pour l'enfant privé de famille. Tout projet d'adoption pour un enfant est pensé pour lui comme un projet de vie répondant à ses besoins, ses intérêts et ses droits.

L'activité de ce service est spécifique et ne peut se développer qu'au prix d'une remise en question permanente des procédures et méthodes de travail qui doivent s'adapter à chaque situation, tant il est vrai que l'adoption demeure fondamentalement une question extrêmement sensible pour les parents de naissance, les enfants confiés et pour les parents adoptants.

LES BASES LEGALES ET LES MISSIONS

LA LOI DU 24 AVRIL 2003 réformant l'adoption a profondément modifié la législation, tant pour souscrire aux principes de la **CONVENTION DE LA HAYE DU 29 MAI 1993** sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, que pour actualiser le Code civil.

Par ailleurs, la loi précise les compétences des Communautés, et leur confie d'importantes missions : préparation des candidats adoptants, réalisation des enquêtes sociales, encadrement de toute demande individuelle d'adoption interne et internationale (en collaboration avec les autorités compétentes du pays d'origine des enfants).

LE DÉCRET DU 31 MARS 2004 relatif à l'adoption tel que légèrement modifié le 1^{er} juillet 2005, vise à offrir les garanties exigées par la Convention de La Haye et la Convention Internationale relative aux Droits de l'enfant, à mettre en place des mécanismes compatibles avec le prescrit de la loi fédérale du 24 avril 2003 et à assurer une continuité avec la politique menée en Fédération Wallonie-Bruxelles depuis une décennie.

Le dispositif mis en place par le décret de 2004 a atteint les objectifs assignés par la réforme de l'adoption en Belgique, à savoir donner à chaque adoption un maximum de garanties, d'abord pour l'enfant lui-même, ensuite pour ses nouveaux parents, dans le respect des principes de la Convention de La Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale. Cependant, initié depuis 2010, un travail de révision du décret du 31 mars 2004 relatif à l'adoption a été poursuivi en 2013 jusqu'à l'adoption du nouveau texte le **5 DÉCEMBRE 2013**.

LE SERVICE ONE ADOPTION A 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.

LES TYPES D'ADOPTIONS

L'encadrement des parents adoptants est fonction des deux types d'adoption :

LES ADOPTIONS DITES INTRA-FAMILIALES

L'adoption intrafamiliale est l'adoption d'un enfant apparenté jusqu'au troisième degré à l'adoptant, à son conjoint ou à son cohabitant même décédé ou avec lequel l'adoptant partage la vie quotidienne, ou, dans le cas d'une adoption interne, avec lequel l'adoptant a des liens sociaux et affectifs. Lors des entretiens menés au cours de ces adoptions, l'accent est mis sur ce que l'enfant maîtrise des données de sa propre existence, de l'implication de ce savoir ou de ce non-savoir dans ses relations familiales actuelles et sur les possibilités d'évolution de la situation familiale lorsque celle-ci est emprunte de tabous et de non-dits.

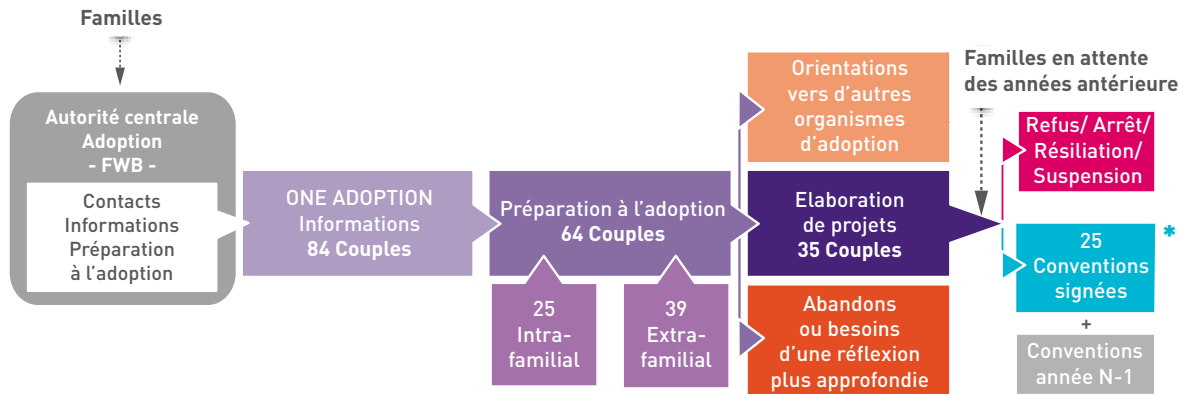
LES ADOPTIONS EXTRA-FAMILIALES

L'adoption extra-familiale est l'adoption d'un enfant non connu du couple d'adoptants et né sur le territoire belge. Le service ONE Adoption permettra alors aux couples de s'interroger sur ce que l'enfant qu'ils souhaitent adopter intégrera des raisons de son existence avec eux, son trajet particulier, ses deux filiations, etc.

1 BILAN DU SERVICE ONE ADOPTION

L'accompagnement des candidats adoptants peut être schématisé comme suit :

LE PROCESSUS D'ADOPTION DE LA PRÉPARATION À L'ADOPTION

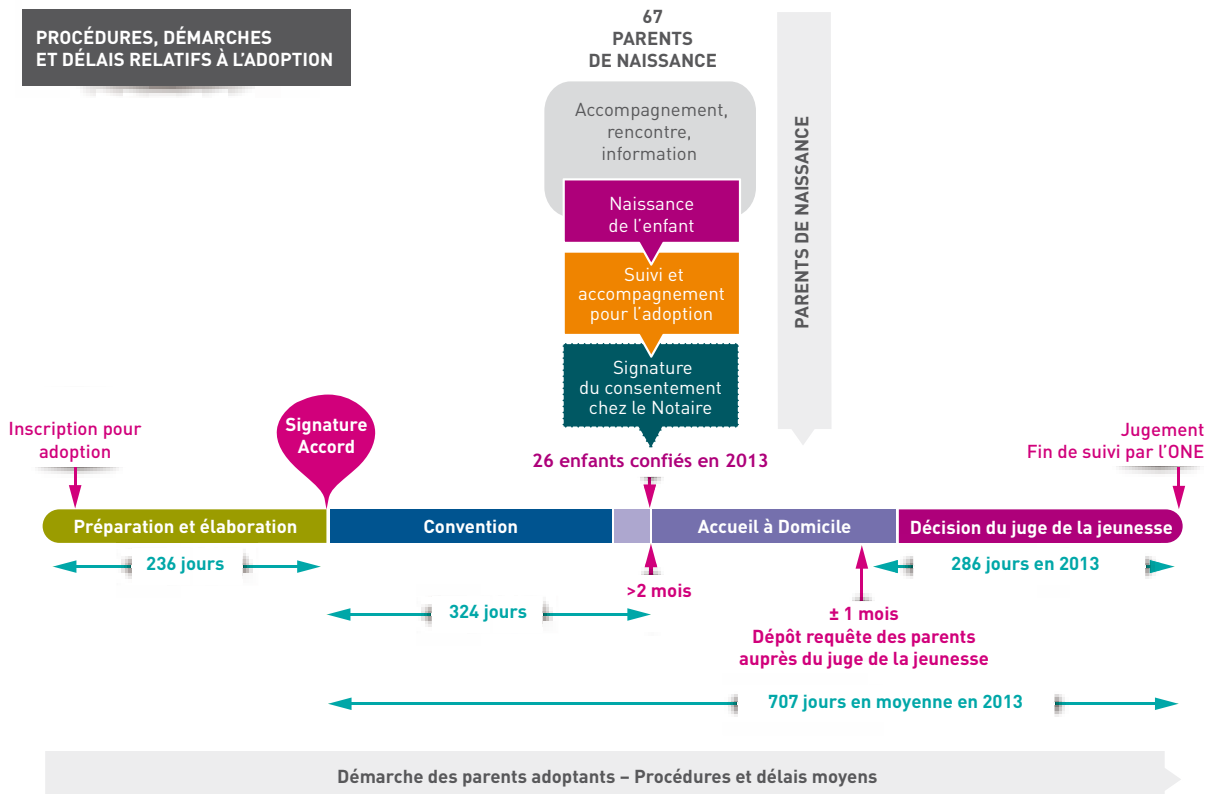


Ce schéma permet de visualiser que le nombre de candidats adoptants se présentant chaque année au sein du service adoption est supérieur au nombre de couples qui seront réellement sur les listes d'attente ensuite. En effet, vu le peu d'enfants adoptables en Belgique chaque année, ces listes d'attente doivent permettre l'adoption d'un enfant dans un délai de plus ou moins deux ans.

En 2013, 142 enfants ont été confiés par les Organismes Agréés d'Adoption de la Fédération Wallonie-Bruxelles. 35 enfants venant de Belgique ont été confiés dont 26 confiés par le service ONE Adoption.

* Une mère ayant eu une naissance gemellaire explique les différences entre le nombre d'enfants (26) et celui des mères (25).

ONE ADOPTION EN CHIFFRES



Les demandes faites au service ONE Adoption concernent soit des adoptions extrafamiliales, soit des adoptions intrafamiliales.

Les familles homoparentales représentent 45% des demandes d'adoptions en 2013. Une réelle augmentation est à noter par rapport à 2012 où ces demandes représentaient 25%.

Le nombre de préparations a diminué en 2013 suite à une modification de la loi du 24 avril 2003, où la préparation à une seconde adoption a cessé d'être obligatoire pour les candidats adoptants.

Répartition des demandes d'adoptions par type de profil familial (préparation à l'adoption)

	HÉTÉROPARENTALES	HOMOPARENTALES	TOTAL
Intrafamiliales	8	17	25
Extrafamiliales	27	12	39

DONNÉES DE PARENTS DE NAISSANCE (MÈRES BIOLOGIQUES)

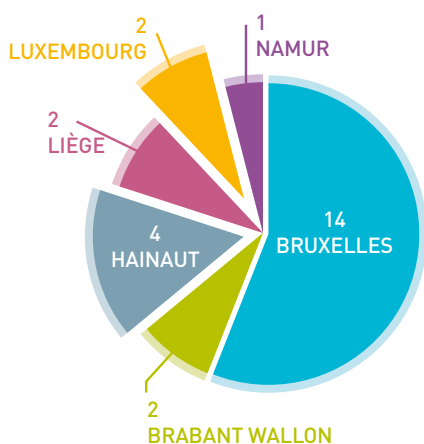
AGE DES MÈRES SUIVIES

L'âge moyen des mères de naissance est de 25 ans, la plus jeune ayant 17 ans et la plus âgée, 40 ans.

Lieu de résidence des mères biologiques accompagnées

LIEU DE RÉSIDENCE DES MÈRES BIOLOGIQUES ACCOMPAGNÉES

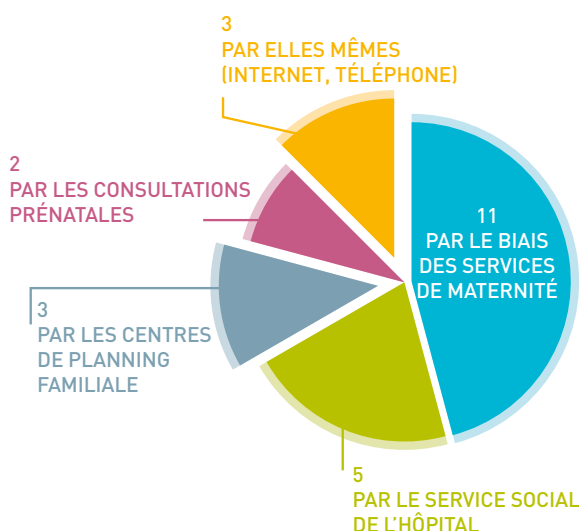
Résidence des mères biologiques en Fédération Wallonie-Bruxelles



La plupart des mères biologiques résident à Bruxelles (plus de la moitié). Toutes les provinces de Wallonie sont cependant représentées.

ACCESSIBILITÉ DES SERVICES D'ADOPTION ONE

Accès au service ONE Adoption



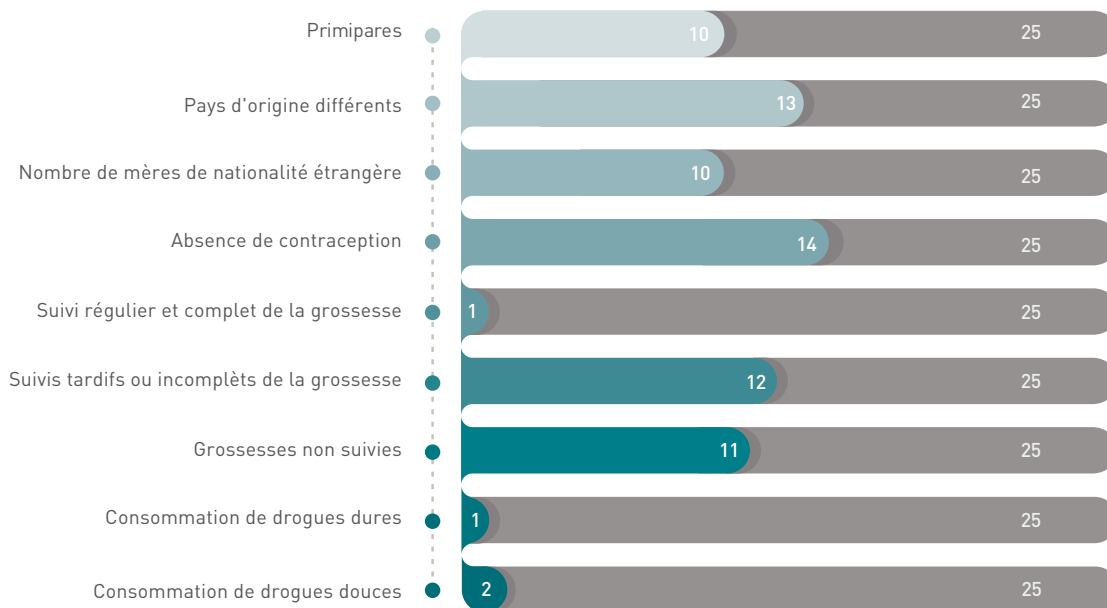
Les mères biologiques qui prennent contact avec le service ONE Adoption transitent par différents services ou secteurs.

Ceux-ci témoignent du travail en réseau dans lequel l'Office est inscrit.

La plupart des mères biologiques résident à Bruxelles (plus de la moitié). Toutes les provinces de Wallonie sont cependant représentées.

AUTRES CARACTÉRISTIQUES DES MÈRES

Nombre total de mères biologiques = 25 (dénominateur)



Des 25 mères biologiques accompagnées, 10 ont déjà au moins un enfant.

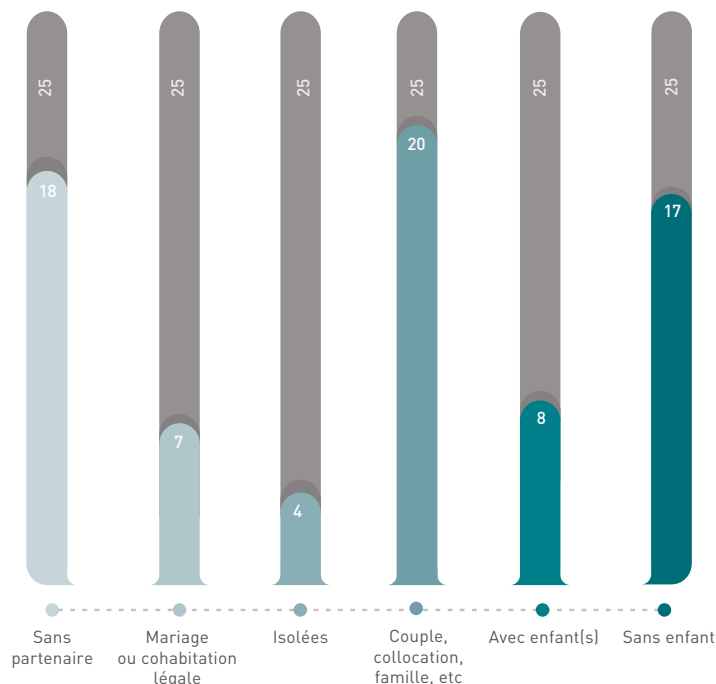
On dénombre 13 origines différentes et parmi les mères d'origine étrangère (16), 7 ont été naturalisées belges au cours de leur vécu en Belgique.

L'absence de contraception a été observée chez 14 mères biologiques et les suivis irréguliers, tardifs, incomplets ou même absents de la grossesse en sont des conséquences directes de ce type de situations.

La question des assuétudes est également abordée.

SITUATION RELATIONNELLE DES MÈRES BILOGIQUES

Situation relationnelle de la mère



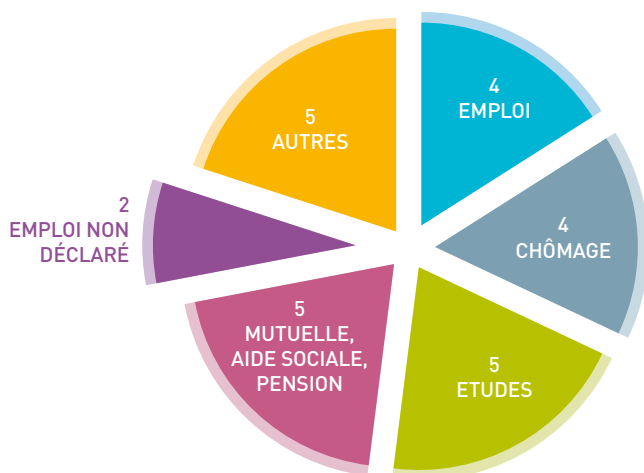
7 mères sur les 25 ont un statut officiel de vie en couple (mariées ou cohabitation légale). Cependant 20 mères ne vivent pas seules. L'isolement réel est donc observé chez 4 mères sur 24 (1 situation n'est pas assez relatée du fait qu'elle a été transmise par le réseau de la protection judiciaire).

8 des 25 mères biologiques vivent sous un même toit avec au moins 1 enfant.

SITUATION SOCIO-PROFESSIONNELLE DES MÈRES BIOLOGIQUES

Situation socio-professionnelle de la mère

(N = 25)



Parmi les mères biologiques, 6 ont un emploi dont 2 non déclaré.

La part des mères ayant des revenus très modestes et pas de revenu du tout est importante.

AGE DES ENFANTS CONFIÉS

(N=26)

24 des enfants confiés en 2013 avaient moins d'un an au moment de leur arrivée en famille et 2 avaient 2 ans.

La part de filles parmi les enfants confiés est de 42% (11/26).

DONNÉES DE PARENTS DE NAISSANCE (MÈRES BIOLOGIQUES)

Les parents adoptants ont un âge moyen de 40 ans [29-44]. L'ensemble des parents adoptants sont de nationalités européennes, résidants pour la majorité à Bruxelles (15/25) et 10 des 25 ont déjà au moins un enfant biologique (4/10) ou issu de l'adoption (6/10).

2 PERSPECTIVES DU SERVICE ONE ADOPTION

L'ANNÉE 2013 A ÉTÉ MARQUÉE PAR CERTAINS ÉVÈNEMENTS TELS QUE :

Les portes ouvertes du service **ONE ADOPTION** en octobre 2013 dans le cadre de l'ouverture au public de l'ASR de Bruxelles. Cette journée portes ouvertes a permis aux personnes intéressées de recueillir des informations, aux écoles de voir quelles étaient les missions d'un service d'adoption interne mais également à quelques couples inscrits sur la liste d'attente de contacter le service dans un autre cadre que celui des entretiens menés pour leur projet.

Il y a eu aussi une réflexion menée sur l'accompagnement des candidats adoptants présents sur la liste d'attente. Les réflexions échangées ont mis en évidence que certains couples souhaitaient vivre l'attente en famille, sans nécessairement souhaiter partager avec d'autres dans leur situation.

Cependant, d'autres étaient réellement demandeurs d'échanges avec des couples vivant le même parcours, voire demandeurs de rencontrer des familles ayant déjà adopté afin d'entendre leurs expériences.

L'attente n'est pas toujours facile à vivre, certains la vivent difficilement, la trouvent longue, ...

Le temps d'attente mériterait d'être ponctué de moments clefs. Mais quelle proposition faire aux couples afin que ces séances puissent être un lieu d'informations mais aussi un lieu de partage et d'échanges entre eux ?

L'année 2013 a permis de construire, en collaboration avec le service Education à la santé, un premier module d'accompagnement. Celui-ci sera testé début 2014.

L'année 2013 a aussi été marquée par l'organisation de séances d'informations collectives. Dans le cadre de la préparation, les candidats adoptants peuvent bénéficier de séances d'information dans chaque service d'adoption. Jusqu'ici les séances étaient individuelles mais il a semblé utile de mettre ensemble plusieurs couples afin de créer une dynamique de partage mais aussi de permettre de confronter les projets des couples aux réalités des enfants adoptables en FWB. Cette séance collective pouvait se voir compléter, à la demande du couple, d'un temps individuel afin de répondre à ses questions personnelles et propres.

Dans la continuité des années précédentes, l'équipe est allée présenter le service ONE Adoption dans les écoles demandeuses, souvent des écoles supérieures pour infirmières, sages-femmes, assistants sociaux,...

De même, les réunions avec les consultations prénatales de l'ONE se sont poursuivies. Des rencontres avec les hôpitaux, concernés par l'accouchement d'une femme qui pense à l'adoption, ont eu lieu. Elles portaient soit, sur des situations rencontrées, soit ces rencontres permettaient de réfléchir aux collaborations futures.

L'année 2013 a été finalement marquée par le vote du décret du 5 décembre 2013 modifiant celui de 2004 et par une construction de l'arrêté relatif à l'adoption, qui devrait être approuvé courant 2014. La mise en œuvre de ces nouveaux textes occupera les services d'adoption en 2014.

LES TRAVAILLEURS MÉDICO-SOCIAUX DE L'ONE

L'ONE développe sa mission d'accompagnement des enfants et de leur famille au travers des structures que sont les consultations mais aussi par l'action menée par ses agents de terrain que sont les travailleurs médico-sociaux. Plus de 800 travailleurs médico-sociaux de l'ONE sont répartis sur l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ils travaillent au quotidien au contact du public, en collaboration avec les médecins et les volontaires ainsi que dans le cadre d'un réseau de partenaires locaux.

Données TMS et encadrement au 30 juin 2014

SUBRÉGION	NOMBRE					*RESPONSABLES RÉGIONAUX DE LA COORDINATION ACCOMPAGNEMENT	POURCENTAGE				MOY AGE (EN ANNÉES)	N	POURCENTAGE		
	SEXE		EQUIPES DE TMS	COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT	FORMA-TION		STATUT		EQUIVALENT TEMPS PLEIN						
	FÉMININ	MASCULIN					ASSISTANTS SOCIAUX	INFIRMIERS	STATUTAIRE	CONTRACTUELS			ETP TOTAL	TEMPS PLEIN	MI-TEMPS
BXL	221	218	3	19	8	A	67,5	32,3	48,4	51,6	40,8	188,0	63,8	19,0	17,2
BW	43	43	0	6	2	B	54,8	44,2	72,1	27,9	44,3	34,2	44,2	23,3	32,5
HAINAUT	258	255	3	25	10	A	46,5	53,1	63,6	36,4	43,6	223,7	62,8	13,6	23,6
LIÈGE	167	167	0	18	7	B	48,4	50,3	66,5	33,5	43,8	140,3	57,5	18,0	24,5
LUX	50	50	0	6	2	B	33,3	64,2	70,0	30,0	45,8	40,8	56,0	18,0	26,0
NAMUR	75	73	2	7	3	B	48,7	50,6	70,7	29,3	41,9	65,5	65,3	10,7	24,0
TOTAL	814	806	8	81	32	2	49,5	50,5	61,6	38,4	42,9	692,5	60,8	16,5	22,7

Sources : Données TMS : Direction du Développement des Ressources Humaines, Calculs DES

sauf : Equipes de TMS, Coordinateurs accompagnement et RRCAT, données Direction de la Coordination Accompagnement

* Référents régionaux de la Coordination accompagnement : 2 référentes sont actuellement en service dont une (A) couvre Bruxelles et le Hainaut et l'autre (B), le reste de la Fédération Wallonie-Bruxelles

LE MÉTIER DE TRAVAILLEUR MÉDICO-SOCIAL

Le travailleur médico-social a une formation de base d'infirmier (complété ou non par une spécialisation en santé communautaire, pédiatrie, psychiatrie...), de sage-femme ou d'assistant social. La formation à l'entrée en fonction le prépare à exercer ce métier aux multiples facettes. La formation en cours d'emploi prend ensuite le relais pour développer les compétences liées à ce métier spécifique et pour soutenir les agents qui l'exercent.

Les nouveaux TMS sont accompagnés dans l'apprentissage de leur métier par un(e) tuteur(trice). Le pool de tuteurs s'est enrichi en 2013 d'effectifs supplémentaires qui ont suivi comme les tuteurs précédents, une formation adaptée pour les préparer à cette mission de transmission des acquis.

Les TMS ont à leur disposition, depuis mai 2012, un dispositif d'e-learning (plate-forme d'auto-formation) appelé Excellencis-TMS. Cela permet aux nouveaux TMS comme aux plus expérimentés de tester leurs connaissances. Au fur et à mesure, les modules sont développés sur les différentes matières traitées par les TMS. Le centre de documentation de la plate-forme s'enrichit au fur et à mesure de documents nouveaux ainsi que de vidéos.

La mission du TMS est centrée sur la promotion du bien-être de l'enfant. Il accompagne et soutient l'enfant et sa famille avant la naissance et tout au long des 6 premières années de vie.

La **BIENTRAITANCE** est un principe d'action au cœur du métier de TMS, et par ailleurs une des 5 valeurs qui guident son action au sein de l'institution.

Le TMS, qui rencontre et accompagne des familles de tous horizons, de cultures très différentes, avec des situations sociales parfois complexes, veille à se décentrer de ses propres représentations et à s'appuyer sur les compétences parentales et sur les ressources familiales. Ce professionnel, est appelé à s'ajuster au parent, pour être dans le même espace,

le même temps et le même rythme que lui, tout en gardant à l'esprit que l'enfant doit rester au centre du processus. Il s'agit d'installer un dialogue avec les parents, dans le cadre d'une relation respectueuse des savoirs, du vécu et des compétences de chacun.

C'est en faisant preuve d'**ÉCOUTE ACTIVE** que le TMS peut détecter les besoins, les préoccupations et les attentes de la famille et peut ainsi adapter son intervention et ses objectifs. La famille est toujours considérée comme le premier partenaire. Une bonne triangulation enfant(s)-parent(s)-professionnel est une condition nécessaire à une véritable alliance éducative autour de l'enfant. Le TMS veille aussi à accorder une attention particulière à la place du père.

Le TMS propose à toutes les familles un accompagnement de l'enfant dès sa conception jusqu'à ses 6 ans accomplis. Le service proposé se veut universel, gratuit et sur base volontaire.

L'ACTION DÉVELOPPÉE PAR LES TMS SUR LE TERRAIN

Le TMS travaille, avec les médecins et les sages-femmes, dans les consultations prénatales hospitalières ou de quartier. Il rencontre les parents pendant le séjour à la maternité ainsi que dans le service de néonatalogie. Il mène son action au service des familles au sein des consultations pour enfants ainsi que dans les consultations organisées dans des milieux d'accueil (ME, MCAE).

LE SUIVI PRÉNATAL

En consultation prénatale, le TMS participe, avec les autres professionnels (gynécologue, sage-femme, psychologue...), à l'amélioration de la santé périnatale (diminution de la prématurité, des petits poids de naissance, ...). Son travail de prévention primaire et d'accompagnement auprès des futurs parents permet de préparer au mieux l'arrivée du bébé.

Le TMS apporte une écoute et un soutien personnalisé. Il propose des entretiens durant la grossesse, soit lors d'une VAD, soit à la consultation. Lors de ces rencontres, il aborde avec les futurs parents les questions concrètes qu'ils se posent : déroulement de la grossesse, mesures d'hygiène, préparation à l'accouchement et à l'allaitement, formalités administratives, information sur les droits sociaux, questions liées à leur nouvelle parentalité, ... Lorsque les futurs parents rencontrent des difficultés particulières (d'ordre psycho-social, grossesse à risque, annonce de handicap, risques de maltraitance ou de négligence,...), le TMS, grâce au lien de confiance établi avec eux et sa connaissance du réseau, peut mettre en place un réseau d'aide plus sécurisant que ce soit avec les partenaires intra ou extra hospitaliers.

Il vise la continuité en intervenant à différents moments :

- en prénatal
- en maternité
- en unité néonatale
- en suivi des enfants 0-6 ans

Les TMS sont régulièrement sollicités en tant qu'acteurs de terrain, pour participer à des recherches ou enquêtes. Cela représente un investissement de leur part mais il est fort utile car ces recherches permettent de faire progresser les pratiques et d'améliorer la qualité du service proposé aux familles. En 2013, des TMS ont notamment été impliqués dans les recherches sur le langage, sur l'hygiène bucco-dentaire, sur la lutte contre les inégalités sociales en matière de santé ainsi que dans l'expérimentation de la plate-forme prénatale dans la subrégion du Luxembourg.

Les TMS exercent aussi leur rôle psycho-médico-social en rencontrant les familles à l'occasion de visites à domicile, d'entretiens au local, de permanences au local ou lors d'activités collectives.

LA PLATE-FORME PRÉNATALE DU LUXEMBOURG

Une expérience de suivi prénatal a été initiée dans la Province de Luxembourg. Deux TMS affectés au suivi prénatal, accompagnent les futures mères en situation de grandes vulnérabilités et orientées par les gynécologues de la subrégion qui sont conventionnés avec l'ONE. Cet accompagnement psycho-médico-social est réalisé au domicile ou lors d'entretiens dans des locaux d'équipe ou de consultations. L'évaluation de la première année de fonctionnement de la plate-forme a été réalisée en 2013. L'évaluation a montré l'intérêt d'un tel dispositif et celui-ci a donc été confirmé.

LE SERVICE DE LIAISON (SL)

Le TMS rencontre les parents et leur bébé pendant le séjour à la maternité. Il prépare son entretien avec soin : recueil des informations importantes liées à la grossesse, l'accouchement, la situation familiale et sociale, Les objectifs de l'entretien sont : proposer et expliquer

les services de l'ONE (consultations pour enfants, VAD réalisés par le TMS du secteur après le retour à la maison,...), présenter le carnet de l'enfant, s'intéresser au vécu des parents par rapport à la grossesse et à l'accouchement, se faire une idée du réseau d'aide autour des parents, être attentif à la question de la fratrie, valoriser les parents dans leur nouveau rôle, soutenir et observer la création des liens parents/enfant, aborder la question de la mort subite et des pleurs, initier la discussion par rapport à la contraception, apporter des informations pratiques liées à la législation sociale (congé maternité, paternité, déclaration de naissance, ...), préparer le retour à domicile en assurant le relais avec le collègue de secteur.

Lorsque les parents ont bénéficié d'un suivi ONE en CPN, la continuité et donc la qualité de l'accompagnement sont renforcées. Un lien de confiance a été créé, la situation des parents est déjà connue et des problèmes éventuels ont pu être pris en charge. C'est d'autant plus important lorsque les parents sont en situation de grande vulnérabilité ou que la sortie de maternité est précoce. Le TMS de liaison collabore avec l'ensemble des équipes travaillant dans le service de maternité.

LE SERVICE EN UNITÉ NÉONATALE (SUN)

Le TMS y effectue un service de liaison particulier puisque les parents se voient séparés de leur enfant qui nécessite des soins intensifs spécifiques. Aussi, le TMS propose de rencontrer les parents afin de les soutenir au mieux dans cette période difficile pour eux. Il les accompagne en veillant à valoriser leurs compétences et celles de leur nouveau-né. Il prépare la sortie de l'enfant avec eux et les professionnels de l'unité ainsi que le TMS de secteur. Il peut réaliser une visite à domicile si les parents le souhaitent. Il effectue la liaison avec son collègue de CE et travaille en étroite collaboration avec les équipes pluridisciplinaires. Il continue à être attentif à l'évolution de l'enfant rentré au domicile en assurant le lien avec son collègue de secteur dans le cadre du follow-up développé dans différents hôpitaux.

LE SUIVI DE L'ENFANT DE 0 À 6 ANS

Les structures de consultations pour enfants (CE, consultations périodiques, cars) sont des lieux ouverts aux parents et aux enfants jusqu'à 6 ans accomplis qui proposent à ceux-ci un suivi médical préventif. Le TMS travaille en binôme avec le médecin dans le cabinet médical. L'action complémentaire de ces deux professionnels offre un cadre rassurant et cohérent aux familles. La connaissance et le lien de confiance que le TMS tisse avec la famille lors des visites à domicile ou des entretiens, facilite la relation avec le médecin. Une dynamique positive TMS-médecin-famille, est ainsi créée avec comme objectif final, le bien-être de l'enfant.

Le TMS aborde, dans le cadre de la collaboration avec le médecin, toute une série de points liés à la santé de l'enfant, ainsi qu'à la situation psycho-sociale de la famille.

Il collabore aussi avec les volontaires de la consultation afin d'offrir un accueil chaleureux et personnalisé aux familles.

Médecins, volontaires et TMS forment, ensemble, l'équipe de consultation.

Le TMS, collabore dans certains milieux d'accueil avec un médecin et l'équipe qui accueille l'enfant. L'outil de liaison avec les parents et les autres professionnels est le Carnet de l'Enfant.

LA VISITE À DOMICILE est un moyen d'action très utile et toujours d'actualité. Il est valorisé par l'institution dans le vade-mecum comme dans la formation dispensée aux nouveaux TMS.

Le TMS effectue des visites à domicile de premier contact et de suivi. Celles-ci constituent une des formes du suivi universel de qualité et consiste en un entretien avec les parents dans le lieu de vie de l'enfant.

La visite à domicile est un moyen d'observation et d'information.

Le TMS y développe une attitude professionnelle d'écoute active et détecte ainsi les préoccupations de la famille.

Il se centre sur l'enfant et ses besoins dans son environnement, accompagne la famille dans sa réalité de vie en adaptant son action à chaque contexte. Le TMS informe les parents sur le développement de l'enfant et ses besoins. Il fournit des informations utiles en lien avec ceux-ci.

Il construit avec la famille une relation d'alliance, la conforte dans ses compétences et les développe.

Les visites à domiciles sont proposées à différents moments clé de la grossesse et/ou de la vie de l'enfant. Le rythme de ces visites est négocié avec la famille.

Le TMS utilise lors de la visite l'outil « Chemin d'Enfance », un outil d'analyse systémique et d'objectivation qui s'articule avec le dossier médical et permet de se centrer sur l'enfant en donnant une image globale de celui-ci dans son environnement familial. Cet outil permet de faire, avec la famille, le bilan de ses ressources et de ses difficultés.

Il favorise les échanges avec les partenaires internes à l'ONE.

Il est présenté aux familles et débouche sur un projet d'accompagnement négocié avec elles, en toute transparence.

Pour différentes raisons, les visites à domicile peuvent être remplacées par **DES ENTRETIENS AU LOCAL DE CONSULTATION** qui sont une autre façon d'avoir un contact avec les familles.

Les objectifs de ces rencontres sont inchangés, mais le rôle du TMS est adapté à ce type de rencontre.

LA PERMANENCE consiste en un temps déterminé, régulier, pendant lequel le TMS est disponible pour la population de son secteur. Il permet de donner des informations, d'orienter et de soutenir.

Depuis la réforme des consultations pour enfants de 2004, les équipes de consultation sont invitées à réfléchir à la mise en place d'**ACTIVITÉS COLLECTIVES** de promotion de la santé et de soutien à la parentalité. Les activités sont développées sur base d'une analyse des besoins de la population.

Dans le cadre de ces activités, les échanges entre parents sont encouragés par les professionnels.

Pour les mettre en place, le TMS peut s'appuyer sur un partenariat local ou faire appel à un intervenant extérieur.

LE CONTEXTE DE TRAVAIL DES TMS

Les TMS sont répartis sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ils travaillent sur le terrain local, dans les communes et en lien direct avec la population. Ils sont regroupés en équipes qui se réunissent au moins une fois par mois avec leur responsable, le Coordinateur Accompagnement. Cela permet de rompre leur isolement, de soutenir leur motivation, de leur donner l'information nécessaire à leur bon fonctionnement, de gérer les remplacements, de leur ouvrir un lieu d'expression, de susciter les échanges entre pairs pour soutenir et ajuster les pratiques.

Les réalités de travail sont diverses : régions rurales ou urbaines, populations défavorisées ou non. Le travail des TMS doit s'adapter à chaque contexte.

Il apparaît cependant que les TMS sont de plus en plus confrontés à des situations de grande vulnérabilité dans les grandes concentrations urbaines mais aussi dans certaines régions rurales qui ont vu arriver la migration de populations précarisées cherchant à se loger à moindre coût.

Les TMS constatent que de nombreuses familles s'installent de façon permanente dans les campings dans les provinces de Namur, Luxembourg et Liège. Paupérisation, augmentation de personnes en séjour illégal, augmentation des problèmes de santé mentale, développement de la multi-culturalité, développement de multiples formes de parentalité, ... autant d'évolutions auxquelles les TMS de l'ONE sont confrontés. Ils doivent aussi faire face régulièrement à de l'agressivité et de la violence, ce qui génère pour eux beaucoup d'insécurité et de stress.

LE TRAVAIL EN PARTENARIAT

Le TMS de l'ONE ne travaille pas seul. Il exerce son métier dans la complémentarité avec d'autres acteurs, ce qui lui permet de renforcer son efficacité.

Un des objectifs de celles-ci est la réduction des inégalités sociales en matière de santé. La question se pose régulièrement pour les TMS de savoir comment mobiliser les familles vulnérables.

Un bon équilibre doit cependant être maintenu entre le suivi individuel et les activités collectives.

Le suivi individuel reste, aujourd'hui encore, une forme d'action très importante surtout dans le cadre de l'accompagnement de familles présentant des vulnérabilités.

La peur du contrôle social refait surface au sein de certaines couches de la population ainsi que la non-satisfaction de besoins essentiels (nourriture, logement salubre, soins médicaux ...) et ces différents phénomènes compliquent l'exercice du métier de TMS qui est avant tout préventif et axé sur le soutien à la parentalité et la bienveillance.

Dans un tel contexte, les suivis renforcés se multiplient dans certaines régions. Les demandes de nombreux parents sont aussi très larges (logement, alimentation...) et peuvent dépasser le cadre des missions des TMS. Il faut alors passer le relais à d'autres intervenants comme le CPAS qui, est sur le terrain local, le généraliste de l'aide et de l'action sociale ou aux associations locales. Le réseau s'avère cependant plus limité en zone rurale qu'en zone urbaine, ce qui ne facilite pas le travail des TMS.

Des inquiétudes peuvent aussi survenir par rapport à de la négligence ou de la maltraitance d'enfant. Ils ont le soutien si nécessaire, des Référents maltraitance et de leur Coordinateur Accompagnement. Les TMS ont aussi recours aux services spécialisés externes tels que les équipes SOS ou le SAJ. Un protocole de collaboration ONE-SAJ/SPJ détermine à présent leurs modalités de collaboration.

Toutes les situations rencontrées ne relèvent d'ailleurs pas de ses missions et doivent être relayées aux acteurs compétents.

Ses partenaires sont internes ou externes.

EN INTERNE

Dans les consultations, le TMS travaille en étroite collaboration avec les médecins et les bénévoles. Ils forment une équipe dans laquelle chaque acteur a un rôle bien déterminé et leur collaboration amène une valeur ajoutée au service proposé aux familles.

Le TMS peut avoir recours aux Référénts EDUS (Education à la santé) pour le soutenir dans les actions d'éducation à la santé développées sur le terrain ainsi qu'aux diététiciennes de l'ONE pour toutes les questions relatives à l'alimentation.

Lorsque le TMS a des inquiétudes relative à de la négligence ou de la maltraitance d'enfant, le Référént maltraitance analyse la situation avec lui ainsi que les pistes à suivre. Le soutien apporté par les Référénts maltraitance consiste aussi en l'organisation d'échanges sur les situations rencontrées, lors de réunions de TMS.

Une collaboration s'est développée depuis quelques années, avec les orthoptistes dans le cadre de l'organisation et la tenue de séances de dépistage visuel.

Dans les subrégions de Namur, Luxembourg et Liège, des TMS assurent des tournées de car dans les communes plus rurales. Dans ce cadre, ils collaborent étroitement avec les chauffeurs pour la préparation et la réalisation de ces tournées.

EN EXTERNE

Au sein des structures hospitalières, l'action du TMS ne peut être menée efficacement qu'avec la collaboration des différents acteurs de l'hôpital : médecins, sages-femmes, personnel infirmier, service social, psychologues, ...

Sur le terrain local, le TMS doit créer son réseau de collaboration. Le recours aux ressources et compétences des différents acteurs permet d'optimiser l'accompagnement des familles sur les plans individuel et collectif.

Les partenaires habituels sont les communes, les CPAS, l'AMO, les équipes SOS, le SAJ/SPJ, les services d'aide aux familles, les centres de santé mentale, les services d'aide précoce, les PSE, la Ligue des familles, les plannings familiaux, les maisons médicales, les milieux d'accueil, les mouvements féminins...

UN CADRE DE TRAVAIL : LE VADE-MECUM DU TMS

Il apparaît intéressant à ce stade d'évaluer la mise en œuvre du chapitre sur le suivi de l'enfant de 0 à 6 ans et d'envisager son actualisation. Il est prévu de démarrer ce processus en 2014 sous la forme d'échanges de pratiques gérés par la Coordination Accompagnement.

UN PRINCIPE D'ACTION : LA CONTINUITÉ

Le principe de continuité constitue l'une des cinq valeurs auxquelles se réfère l'Office. Il a été clairement mis en évidence dans le vade-mecum des TMS.

Ce principe implique que lors de l'accompagnement de futurs parents ou d'un enfant et de sa famille, il y ait un passage de relais entre TMS dans le cadre d'une collaboration entre professionnels. Il implique un passage d'informations entre TMS dans le respect du secret professionnel partagé et de la transparence vis-à-vis des parents.

L'accent est mis sur la nécessité de la collaboration entre les TMS de consultation prénatale, de service de liaison, de service en unité néonatale et de consultation pour enfants pour assurer la continuité et donc la qualité de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille.

C'est d'autant plus important lorsque les parents sont en situation de grande vulnérabilité ou que la sortie de maternité est précoce.

Le principe de continuité s'est aussi concrétisé par la mise en place d'un nouveau dispositif qui facilite le passage d'informations entre TMS en cas de remplacement. Certaines situations qui nécessitent un suivi renforcé, doivent en effet continuer à être suivies en consultation ou en visite à domicile lors de l'absence d'un TMS. Le dispositif prévoit une série de moyens qui favorisent la communication d'informations entre le TMS absent et le TMS remplaçant.

L'INFORMATISATION DU TERRAIN

L'informatisation des agents de terrain que sont les TMS était jusqu'à présent très limitée.

Le projet d'informatisation des TMS dénommé INCA, a démarré fin 2012 par une analyse métier qui a été menée par un opérateur externe durant toute l'année 2013. Ce projet vise à la prise en charge de manière informatique et intégrée des différents processus impliquant les TMS sur le terrain ainsi que des processus de supervision et administratifs relatifs au secteur.

Il a pour objectifs de réduire la charge administrative des TMS en évitant la redondance de l'écriture des données recueillies, d'améliorer l'exploitation de ces données et leur consolidation, d'augmenter la rapidité de la communication des informations et des données, d'appuyer le travail d'accompagnement effectué par les TMS par des outils informatisés adéquats. L'informatisation du terrain doit donc apporter un soutien aux acteurs de terrain et leur permettre de se centrer sur le cœur de leur métier.

L'analyse métier sera suivie d'une réflexion sur le matériel et le type de connectivité les plus adaptés au métier et aux différents contextes dans lesquels il s'exerce : consultation prénatale hospitalière ou de quartier, consultation pour enfants dans une zone urbaine ou rurale, car sanitaire, ...

Une phase de test précédera la généralisation de l'informatisation de tous les TMS afin d'évaluer le matériel et la connectivité.

L'ENCADREMENT DES TMS

Les Coordinateurs Accompagnement encadrent en moyenne 26 TMS et 3 équipes. C'est une lourde charge d'autant qu'ils assurent aussi l'accompagnement des structures du secteur Accompagnement ainsi que l'encadrement des chauffeurs de car et des orthoptistes (sur le plan administratif).

Ils sont responsables en première ligne de la qualité du travail développée sur le terrain par les TMS et du lien entre les TMS et l'institution.

Ils assurent cette mission en accompagnant et soutenant les TMS en individuel ou lors des réunions d'équipe, en réalisant des entretiens de fonctionnement et en évaluant le travail des agents qu'ils encadrent, en les orientant ensuite vers les formations proposées. Ils transmettent régulièrement les informations utiles vers le terrain, travaillent sur l'harmonisation des procédures et des pratiques avec les TMS.

Le développement d'un management de proximité est un facteur essentiel pour assurer la qualité du travail. Les Coordinateurs Accompagnement ont bien intégré cet objectif et le mettent en œuvre dans la mesure de leurs possibilités.

Le renforcement du management de proximité s'est aussi concrétisé en 2013 par l'intégration d'une nouvelle fonction d'encadrement au sein de la direction : le **RESPONSABLE RÉGIONAL DE LA COORDINATION ACCOMPAGNEMENT**.

Ce nouvel acteur assure l'encadrement direct des Coordinateurs Accompagnement. Il apporte un soutien plus rapproché aux Coordinateurs et constitue un appui à la direction dans les dimensions stratégique et de pilotage. Il doit permettre une prise en charge plus rapide et en plus grande quantité des questions et difficultés rencontrées par les acteurs de terrain.

Deux Responsables Régionaux ont été recrutés. L'un est responsable des équipes du Hainaut et de Bruxelles, l'autre des équipes de Liège, Namur, Brabant wallon et Luxembourg.

Ces différentes mesures pour soutenir et améliorer l'encadrement du personnel de terrain participent à l'objectif de qualité de service au public.

LA FORMATION CONTINUE

LA FORMATION À L'ONE : UNE ANALYSE DES BESOINS BALISÉE, ENTRE AUTRES, PAR LE CONTRAT DE GESTION

Elle est balisée par le contrat de gestion, les descriptions de fonction des agents, les observations et des demandes émanant du terrain ou des services.

Le personnel du secteur Accompagnement, comme pour tous les autres départements, bénéficie de formations diverses et variées tout au long de l'année. L'ensemble des formations proposées (interne, externe, coaching ou une supervision) est repris dans une brochure « Programme de formation » éditée chaque année par le service de formation de la DDRH.

FORMATIONS DESTINÉES AUX NOUVEAUX TMS

Les TMS, dès leur entrée en fonction, bénéficient d'un accompagnement par un tuteur (TMS expérimenté et formé spécialement au tutorat) durant 3 mois. Le but de cet accompagnement par le pair est de transmettre un savoir-faire métier en vue de rendre opérationnel le nouveau TMS.

Parallèlement à cela, une formation théorique est organisée la première année de l'engagement. Elle porte sur des matières médicales et juridiques, ainsi que sur la connaissance de l'ONE. Les thématiques abordées sont notamment l'alimentation et/ou ses troubles, les dépistages, la vaccination, la croissance de l'enfant, le développement psychomoteur, le sommeil et la mort subite, les droits de l'enfant, la maltraitance, etc. Les aspects législatifs et éthiques sont également traités. Les nouveaux TMS y sont inscrits automatiquement quel que soit le moment de l'année auquel ils arrivent. Elle se donne « en boucle » deux fois par an et est assurée en interne par des professionnels de l'ONE (Conseillers médicaux, juristes, diététiciennes, tuteurs, etc.) ou en externe par appel d'offres.

Ces formations théoriques sont complétées, la première année, par un séminaire approfondi sur l'allaitement maternel et si nécessaire par des notions de base de puériculture.

Les 3 années suivantes, les TMS participent chaque année à 2 séminaires obligatoires sur des thématiques en lien avec les missions de l'ONE.

FORMATIONS THÉMATIQUES POUR TOUS LES TMS (SELON LE SECTEUR D'ACTIVITÉS)

Une fois les socles de base suivis, d'autres formations sont organisées pour les TMS selon leur secteur d'activités.

Par exemple, pour les TMS de CPN, CE, SED, les formations suivantes sont proposées : la

collaboration efficace et la communication, l'analyse des pratiques en visites à domicile, l'observation de l'enfant, la gestion des émotions...

TUTORAT

Il s'agit d'une formation destinée aux TMS désireux de transmettre le capital acquis, leur savoir-faire métier, à de nouveaux TMS.

SUPERVISION

Calquées sur l'année académique, les possibilités de supervision sont offertes aux TMS selon son plan de travail et ses priorités, dans le cadre de la Convention entre l'ONE et les Services de santé mentale.

FORMATIONS DESTINÉES AUX COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT

Les nouveaux Coordinateurs accompagnement, dans un but de cohérence avec les formations en communication et collaboration efficace auxquelles les TMS ont participé, bénéficient d'une formation dénommée HBDI (Hermann Brain Dominance Instrument) qui a pour objectif d'ajuster les profils de personnalités différents pour une meilleure collaboration.

Une formation en développement des compétences formatives est mise en place pour tous les Coordinateurs Accompagnement. Elle vise à leur permettre d'être des formateurs occasionnels performants dans le cadre de leurs missions, à gérer des échanges de pratiques avec les TMS afin de favoriser le transfert des acquis de formation, et à acquérir des méthodes pédagogiques pour faciliter l'utilisation de nouveaux outils par les TMS.

FORMATIONS DANS LE SECTEUR DE LA MALTRAITANCE

Dans le cadre de la prévention de la maltraitance, plusieurs formations sont proposées et celles-ci se font à divers niveaux selon la catégorie professionnelle : TMS, membres des équipes SOS Enfants ou médecins des équipes.

L'objectif visé étant l'élaboration des balises concertées ONE-DGAJ à partir des questions qui se

posent sur le terrain et l'analyse des cas. Cet objectif traduit l'intégration de la pluridisciplinarité en vue d'une prise en charge cohérente.

Egalement, des supervisions collectives sont proposées aux médecins, aux psychologues et assistants sociaux des équipes SOS, ainsi qu'aux référents maltraitance (supervisions collectives et individuelles pour ces derniers).

FORMATIONS DANS LE SECTEUR DE L'ADOPTION

Pour les paramédicaux chargés de l'accompagnement des familles, des supervisions collectives et individuelles sont proposées.

FORMATIONS POUR LES CHAUFFEURS DE CARS SANITAIRES

Les chauffeurs de cars sanitaires bénéficient d'une formation en communication et gestion du stress. Cette formation vise à maintenir leur aptitude professionnelle.

FORMATION DES VOLONTAIRES

Depuis 2003, l'ONE développe des coins lecture dans les consultations pour enfants. Cette initiative vise à familiariser le grand public à la lecture et à intégrer le livre dans la vie quotidienne des enfants.

Les bénévoles qui s'inscrivent dans ce projet reçoivent une formation à l'animation du coin lecture et un kit « coin lecture » est fourni à la structure. Une formation à l'éveil musical est également proposée aux volontaires, avec une distribution aux structures de kits de matériel. Cette formation a pour objectif de donner des techniques d'animation en éveil musical.

Un 3^{ème} type de formation est proposé aux volontaires des structures : la formation à l'accueil. Celle-ci porte, d'une part, sur la connaissance de l'ONE et la place du bénévole en son sein et, d'autre part, sur le travail en équipe volontaires-TMS-médecins au sein de la consultation.

LA FORMATION DES MEDECINS

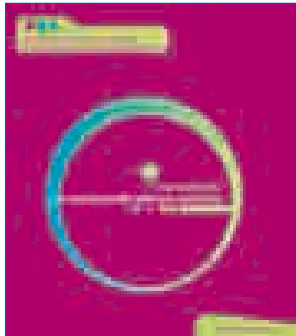
Voir partie : Missions transversales (cfr p.124).

LA QUALITÉ

OUTILS À DESTINATION DES TMS

Le cadre de travail du TMS est défini au travers d'un vade-mecum, document de référence pour exercer le métier. Ce vade-mecum indique et décrit les moyens d'action à déployer pour assurer un accompagnement de qualité. Il a été complété en 2013 par les chapitres du suivi prénatal, du service de liaison et du service en unité néonatale.

Vade-Mecum



Par ailleurs, le Guide de Médecine Préventive du jeune enfant et le Guide consultation prénatale représentent aussi des outils de référence pour le TMS comme pour le médecin. Ils préconisent un modèle de suivi préventif à offrir à chaque enfant.

OUTILS DESTINÉS AUX USAGERS

LA VISITE À DOMICILE

Un nouvel outil à destination des futurs parents et parents que le TMS peut utiliser pour présenter le service. Il peut le distribuer en visite à domicile.



L'ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ PAR LE BIAIS DE LA RÉCOLTE DES DONNÉES BDMS

La BDMS a fêté ses 30 ans d'existence (cfr p.114- Missions transversales).



OUTIL : ACTION ENFANCE MALTRAITÉE

En 2013, le secteur SOS Enfants a publié un nouveau numéro du « Carnet de Notes sur les Maltraitances Infantiles », publication francophone de référence dans le domaine de l'enfance maltraitée.



BILAN ET PERSPECTIVES DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT

La gestion par projets des consultations pour enfants permet de consolider le dynamisme du secteur. Les méthodes de travail standardisées mises en œuvre constituent des outils qui sont aujourd'hui bien maîtrisés et qui permettent de s'adapter en permanence à l'évolution des familles en général et à celles fréquentant chaque consultation en particulier. Les efforts entamés seront poursuivis avec le souci constant de l'évaluation et de l'ajustement aux constats tirés de celle-ci. Toutes les enquêtes menées montrent un taux de satisfaction extrêmement élevé (95 %) des familles qui les fréquentent. Elles contribuent très largement à améliorer encore la notoriété et l'image positive de l'ONE dans l'ensemble de la population.

Il ne s'agit cependant pas de diminuer notre vigilance car le secteur n'est pas exempt de points qui méritent toute notre attention. La question de la conformité des locaux doit continuer à être évaluée et les mesures adéquates doivent être prises lorsque des améliorations sont nécessaires. Un nombre restreint de structures sont en réelles difficultés pour respecter les normes en vigueur, et les discussions avec certains propriétaires ne sont pas aisées. Cette problématique a un réel impact budgétaire. Le budget subventionnant les travaux devra être pérennisé conformément aux dispositions figurant dans le nouveau Contrat de gestion. Par ailleurs, certains locaux n'étant pas améliorables ou certains propriétaires refusant les travaux, les déménagements qui sont alors nécessaires aboutissent toujours à une augmentation souvent substantielle des loyers pris en charge.

Mais le projet qui devrait retenir le plus notre attention dans les prochains mois est celui de la réforme des consultations prénatales. Adopté dès 2011 par le Conseil d'Administration de l'Office, il était en attente d'une décision du Gouvernement sortant. L'adoption de cette réforme figure explicitement à la fois dans le nouveau Contrat de gestion de l'Office et dans la Déclaration de politique communautaire du nouveau Gouvernement. C'est donc avec beaucoup d'espoir que l'Office attend l'adoption de la réglementation sur laquelle s'appuie cette réforme.

Dès que celle-ci sera intervenue, ce sera alors un long travail d'information de l'ensemble des acteurs et de mise en œuvre qui pourra commencer selon un schéma analogue à celui qui a été mis en place pour la réforme des consultations pour enfants.

La prévention et la prise en charge de la maltraitance faite aux enfants reste un domaine sensible et le travail des Equipes SOS n'est pas aisé dans un contexte d'augmentation de la précarité. En vue d'améliorer encore le travail des Equipes SOS Enfants, le Comité

d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée (CAEM) a entamé un travail d'évaluation et d'accompagnement qui s'effectue à travers des rencontres sur place avec les équipes pluridisciplinaires. Ce travail devra être poursuivi dans un souci constant d'amélioration et de standardisation des prises en charge. L'effort entamé pour mieux articuler leur travail avec celui d'autres acteurs notamment les SAJ/SPJ doit également être poursuivi dans un souci de coordination des acteurs et des dispositifs. Le protocole de collaboration qui est en vigueur a été évalué et les ajustements nécessaires devront être identifiés et implémentés. La question de la formation reste cruciale dans un secteur qui nécessite une très grande expertise.

Le secteur de l'adoption verra son travail évoluer notamment en raison de l'adoption d'une nouvelle réglementation. Celle-ci modifiera substantiellement les missions dévolues aux services agréés de l'adoption. Par ailleurs, le service est confronté à des demandes plus importantes adressées par des enfants adoptés souhaitant obtenir des informations sur leur propre histoire. En outre, le service est confronté à un nombre important de demandes de parents souhaitant adopter par rapport aux enfants pouvant l'être. Le cadre juridique de l'adoption tel qu'il existe en Belgique est très ardu, ce qui rend réellement malaisé le travail du service. Les conditions pour qu'un enfant soit adoptable, notamment, sont très contraignantes. La diversité des familles souhaitant adopter rend également plus complexes les décisions à prendre par le service en matière d'appareusement.

Le contexte de la pénurie croissante et du vieillissement des médecins constituent des enjeux extrêmement préoccupants pour l'avenir. Les moyens de renforcer l'attractivité, pour les médecins, des activités déployées au sein de l'Office devront rester une préoccupation constante si l'on veut que les consultations et les milieux d'accueil puissent continuer à jouer un rôle dans le suivi de la santé de l'enfant et dans le soutien apporté aux parents.

Enfin, de nouvelles missions seront transférées à l'Office.

Le Département de l'Accompagnement s'occupera dorénavant en plus de la promotion de la santé à l'école ainsi que de la politique de vaccination, y compris leur achat et leur distribution. Il s'agira d'intégrer de nouvelles problématiques, de nouveaux agents, de nouvelles pratiques. Autant de défis auxquels l'Office s'attaquera avec la même volonté que celle qu'il affiche pour ses missions traditionnelles et qui consolideront son rôle au service des enfants et des jeunes scolarisés ainsi que de leur famille.

RAPPORT ANNUEL 2013



MISSION ACCUEIL

SECTEUR 0 - 3 ANS

OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

QUALITÉ DE L'ACCUEIL

SERVICE D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ DE LA PETITE ENFANCE (SASPE) 0 - 7 ANS

SASPE HOME REINE ASTRID

SASPE LA NACELLE

SECTEUR 3 - 12 ANS

OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

QUALITÉ DE L'ACCUEIL 3 - 12 ANS
ET SOUTIEN À L'ACTIVITÉ

L'ONE SUR LE TERRAIN

AGENTS CONSEIL

COORDINATEURS ACCUEIL

FORMATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL

LE DÉPARTEMENT DE L'ACCUEIL

Dans le Département de l'Accueil, chaque année, un certain nombre d'actes administratifs arrivent à échéance et doivent être renouvelés. Il s'agit des attestations de qualité pour les milieux d'accueil 0 à 3 ans, des agréments des initiatives et programmes CLE dans l'accueil extra scolaire, le renouvellement des CCA après les élections communales, de l'agrément des centres de vacances et des écoles de devoirs. Certaines années sont plus chargées que d'autres en la matière, 2013 était l'une d'entre elles.

Ces échéances administratives rythment les démarches d'accompagnement développées par les agents de l'ONE, un renouvellement d'attestation de qualité ou d'agrément fait toujours l'objet d'une démarche d'évaluation formative à l'égard des institutions et du personnel qui y travaille. Ce travail est généralement porté, sauf pour les écoles de devoirs, par les Coordinateurs accueil, les Agents conseil, avec le soutien des services de l'Administration centrale.

L'année 2013 est une année de continuité, d'aboutissement de différents projets démarrés les années antérieures, certains d'entre eux sont menés en collaboration avec des partenaires extérieurs à l'ONE et d'initiatives diverses, parmi lesquelles on retiendra :

LA CONCEPTION, LA RÉALISATION, LA PRÉSENTATION ET L'IMPLÉMENTATION D'OUTILS À DESTINATION DES MILIEUX D'ACCUEIL EN GÉNÉRAL :

- L'implémentation de la brochure « Chouette on passe à table » auprès des accueillantes autonomes
- L'aboutissement des démarches de construction du « Guide sectoriel d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil » et présentation de celui-ci aux milieux d'accueil concernés. L'étape d'implémentation est développée en 2014
- La création de fiches didactiques pour les accueillantes autonomes
- Le développement du flash accueil diffusé maintenant à 5 000 exemplaires
- La rédaction et l'impression de la brochure « L'air de rien changeons d'air » destinée au secteur de l'accueil temps libre
- Les visites dans les écoles de devoirs des gestionnaires de dossiers
- Les permanences administratives tenues dans chaque subrégion par les gestionnaires de dossiers EDD et Centre de Vacances pour les aider dans la rentrée de leur demande de subsides.

LES DÉMARCHES DE SOUTIEN AUX MILIEUX D'ACCUEIL :

- Le rôle du guichet d'information dans les réponses apportées au PO potentiels
- La préparation des séances d'information à propos du plan Cigogne III
- L'évolution de la présentation et du contenu de la partie accueil du site internet
- L'organisation dans les subrégions de rencontres avec les organisateurs de Centres de vacances pour les soutenir dans la préparation des activités de vacances
- Le développement de la Plateforme communautaire de coordination de l'Accueil temps libre.

DES ÉVOLUTIONS RÉGLEMENTAIRES :

- L'arrivée à échéance des délais pour la mise en conformité des équipements dans les milieux d'accueil
- La rédaction d'un nouveau modèle de Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) pour les maisons d'enfants et accueillantes autonomes
- Les propositions d'adaptation des réglementations ONE afin de trouver une modalité de transfert des milieux d'accueil en provenance de Kind en Gezin
- Les modifications du décret relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs
- La préparation de l'accueil des matières et subventions gérées par le FESC.

SECTEUR 0 - 3 ANS

1 OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

Les milieux d'accueil de la petite enfance, dès lors qu'il s'agit d'un accueil en-dehors du milieu familial, sont autorisés par l'Office. Pour ce faire, ils doivent respecter des conditions de base, tel que disposer de personnel qualifié et en suffisance.

Il existe des milieux d'accueil collectifs et familiaux, autorisés, agréés voire subventionnés par l'Office, dont les tranches d'âge des enfants accueillis et les capacités varient.

Mais pour tous, l'Office favorise et encourage l'accueil d'enfants en situation de handicap.

La description de chaque type de milieu d'accueil se trouve sur one.be

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 ;
- elle doit favoriser une diversité de l'offre d'accueil pour répondre à la diversification des besoins des familles (accueil collectif – familial, 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 et une mobilisation des moyens en vue de promouvoir un accueil abordable dans lequel la participation financière des parents est proportionnelle à leurs revenus (accueil subventionné). Le Plan implique également le développement de l'accueil non subventionné et le partenariat avec les entreprises (SEMA).

Concernant le rattrapage entre provinces, celles 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 en âge d'être accueillis en milieux d'accueil) a provoqué une diminution du taux de couverture, malgré la création de places. Dès lors, dans le cadre de la dernière programmation du Plan Cigogne II, Bruxelles a rejoint les Régions prioritaires.

Les Plans Cigogne I et II représentent ensemble plus de 11 400 nouvelles places d'accueil au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Outre le bilan des places au 31/12/2013, il ne reste quelques 380 places ayant été retenues dans le cadre des dernières programmations de milieux d'accueil collectifs subventionnés et qui sont toujours en cours de réalisation (Plan Cigogne II) : 111 places en Région de Bruxelles-Capitale et 269 en Région wallonne.

LE PLAN CIGOGNE III

Adopté en 2013, le Plan Cigogne III, prévoit la création de 14 849 places entre 2014 et 2022. Il vise à augmenter et à équilibrer les taux de couverture des différentes subrégions.

Il concerne les milieux d'accueil collectifs et familiaux, subventionnés et non-subventionnés par l'ONE. Il tient compte de la situation démographique au moment de son lancement et de son évolution. Il comprend 3 phases :

1. projets se réalisant en 2014 (2 049 places);
2. projets se réalisant en 2015-2018 (6 400 places);
3. projets se réalisant en 2019-2022 (6 400 places).

En ce qui concerne les milieux d'accueil collectifs subventionnés, un appel à projets a été lancé en décembre 2013 dans le cadre de la programmation 2014-2018 Volet 1.

Objectif : créer 2 000 places subventionnées.

Sur ces 2 000 places, 80 ont été réservées aux services d'accueillants conventionnés (m/f). Ces 80 places sont prévues chaque année du Plan, elles sont attribuées directement aux services qui ont atteint leur capacité et en font la demande. Elles ne font pas l'objet d'une programmation.

Une partie des objectifs et des moyens du Plan est réservée aux milieux d'accueil non-subventionnés, notamment pour l'aide à la création (coaching).

Bilan de ce Volet 1 de la programmation 2014-2018 et suite du Plan Cigogne III à suivre dans le Rapport d'activité 2014 ...

COUVERTURE DE L'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

Pour évaluer l'évolution du secteur, on recourt à la notion de taux de couverture.

Le taux de couverture calculé dans le tableau (p.75) 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 de 0 à 2,5 ans domiciliés en Fédération Wallonie-Bruxelles). Cette méthode 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 Fédération Wallonie-Bruxelles) en numérateur.

L'OBJECTIF DE BARCELONE DE 33% est basé sur un taux de couverture en termes de nombre d'ENFANTS PRÉSENTS (celui-ci est différent du nombre de places, une place pouvant être occupée par plusieurs enfants : temps partiels, ...).

Si l'on prend en compte le nombre d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil au 15 janvier 2013, 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, on obtient un taux de couverture de 40,6%. L'objectif européen est donc atteint.

La Belgique, dont la Fédération Wallonie-Bruxelles, est un des huit pays européens à avoir atteint cet objectif.

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.

Taux de couverture sur base du nombre d'enfants de 0-3 ans inscrits dans un milieu d'accueil ou à l'école maternelle au 15/01/2013

	Nb enfants total de 0-3 ans au 01/01/2013*	Nb enfants inscrits dans les MAS au 15/01/2013	Nb enfants inscrits dans les MANS en 2013**	Nb enfants de 2,5 à 3 ans recensés à l'école maternelle au 15/01/2013	Total du nombre d'enfants recensés	Taux de couverture 2013
BXL	48 824	6 784	3 517	4 584	14 885	30,5%
BW	12 279	3 197	2 743	1 601	7 541	61,4%
HAINAUT	45 801	10 384	2 272	5 695	18 351	40,1%
LIEGE	35 483	7 141	3 413	4 467	15 021	42,3%
LUX	10 150	2 910	1 384	1 326	5 620	55,4%
NAMUR	16 603	2 956	2 247	2 095	7 298	44,0%
TOTAL	169 140	33 372	15 575	19 768	68 715	40,6%

Sources : SPF Economie – DG Statistique / ONE / Etnic – Calculs ONE

* Les enfants de la région bruxelloise sont comptabilisés à 90%. Les enfants des cantons germanophones ne sont pas comptabilisés.

** Pour les MANS, estimation sur base du nombre de places multipliées par 1,29 (taux de fréquentation des MAS sur base du nombre d'enfants inscrits au 15/01/2013).

Nombre de places et taux de couverture au 31/12/2013

SUBREGIONS Arrondissements	NOMBRE DE PLACES			TAUX DE COUVERTURE			Nb enfants de 0-2,5 ans au 01/01/2013 ***
	Subventionnées par l'ONE*	Non subventionnées par l'ONE**	Total	Subventionné par l'ONE et assimilé	Non subventionné par l'ONE	Total	
BXL-CAPITALE	6 746	2 726	9 472	16,6%	6,7%	23,3%	40 734,0
B WALLON	2 714	2 126	4 840	26,8%	21,0%	47,9%	10 108,5
Ath	474	251	725	20,7%	10,9%	31,6%	2 294,5
Charleroi	2 373	487	2 860	18,2%	3,7%	21,9%	13 048,5
Mons	1 487	307	1 794	20,3%	4,2%	24,4%	7 338,0
Mouscron	660	37	697	29,8%	1,7%	31,5%	2 212,0
Soignies	1 124	313	1 437	21,4%	5,9%	27,3%	5 262,0
Thuin	794	142	936	19,6%	3,5%	23,1%	4 045,5
Tournai	1 127	224	1 351	29,5%	5,9%	35,4%	3 818,0
HAINAUT	8 039	1 761	9 800	21,1%	4,6%	25,8%	38 018,5
Huy	710	378	1 088	21,9%	11,6%	33,5%	3.247,0
Liège	3 187	1527	4 714	17,7%	8,5%	26,2%	17.992,5
Verviers	1 240	384	1 624	20,3%	6,3%	26,6%	6.095,5
Waremme	523	357	880	24,4%	16,6%	41,0%	2.145,0
LIEGE	5 660	2 646	8 306	19,2%	9,0%	28,2%	29 480,0
Arlon	385	362	747	21,1%	19,8%	40,9%	1 826,5
Bastogne	471	84	555	31,2%	5,6%	36,8%	1 508,5
Marche e/F	474	140	614	30,4%	9,0%	39,4%	1 558,0
Neufchâteau	595	99	694	31,2%	5,2%	36,4%	1 907,0
Virton	269	378	647	16,6%	23,3%	39,9%	1 623,0
LUXEMBOURG	2 194	1063	3 257	26,0%	12,6%	38,7%	8 423,0
Dinant	824	383	1 207	26,7%	12,4%	39,1%	3 089,5
Namur	2.246	1306	3 552	25,0%	14,5%	39,5%	8 999,0
Philippeville	324	53	377	19,0%	3,1%	22,1%	1 706,5
NAMUR	3 394	1 742	5 136	24,6%	12,6%	37,2%	13 795,0
Féd Wallonie-Bruxelles	28 747	1 2064	40 811	20,5%	8,6%	29,0%	140 559,0

* Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil (y compris les places assimilées à des places subventionnées par l'ONE). Les crèches comprennent les 2 crèches parentales (B Wallon) et la crèche permanente (Namur).

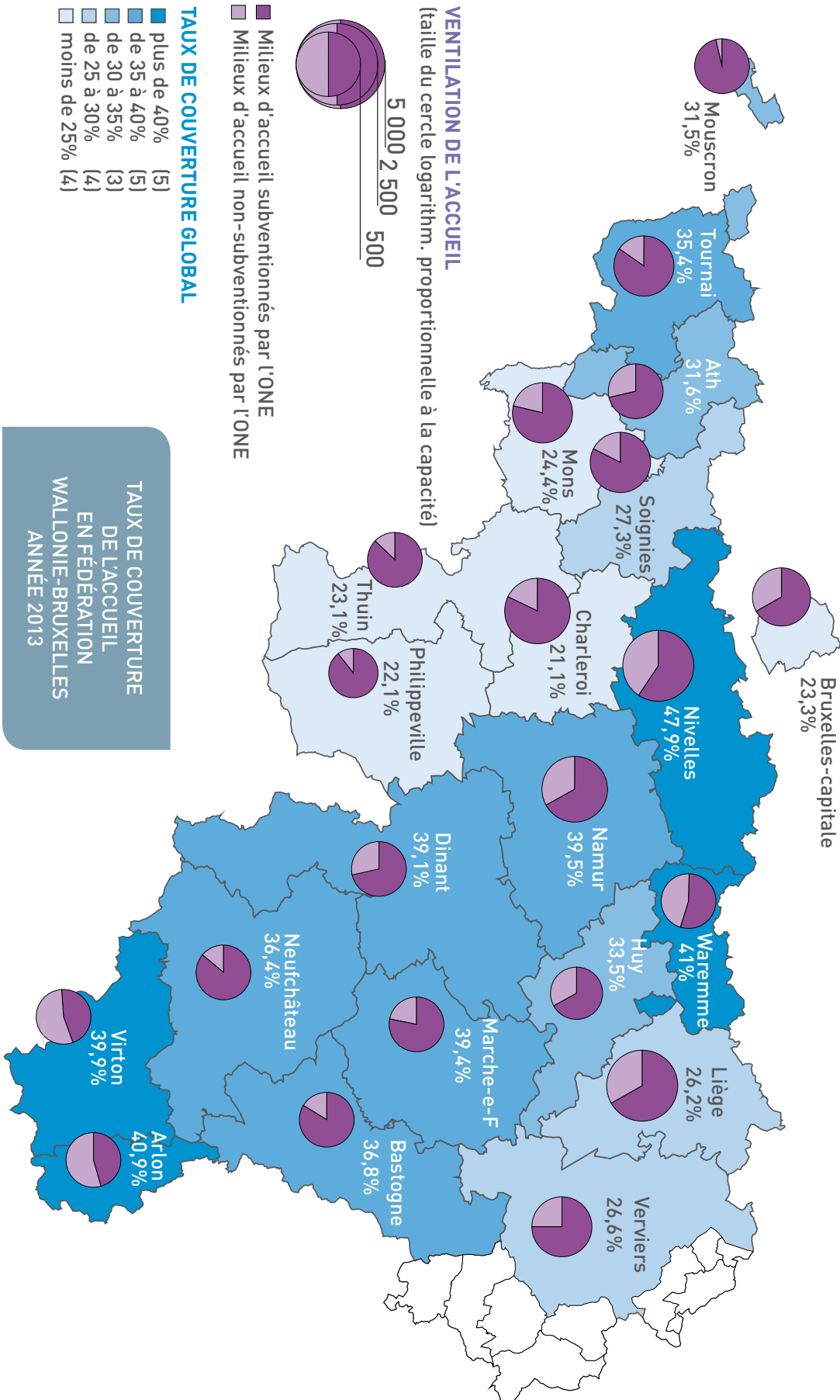
** Maisons d'enfants, Haltes Accueil et Accueillants autonomes. Les places sous-tutelle SAJ ne sont pas incluses. Les 1 032 places de la Commission européenne ne sont pas incluses (statut spécifique).

*** = (les enfants de moins d'1 an) + (les enfants de 1 an) + (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
Source : SPF Economie - DG Statistiques / Calculs ONE

Le taux de couverture global 2013 est de 29%. Pour rappel, en 2012 il était de 28,3%. On constate une augmentation de 847 places en un an.

Il n'y a plus d'augmentation démographique en Région wallonne (diminution de 583 enfants de 0 à 2,5 ans par rapport à 2012). Quelques 127 enfants supplémentaires de cette même tranche d'âge sont par contre recensés dans la Région de Bruxelles-capitale.



PLACES ET STRUCTURES SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE AU 31/12/2013

Répartition du nombre et de la capacité des milieux d'accueil subventionnés par l'ONE et assimilés¹
Situation au 31/12/2013²

SUBREGIONS Arrondissements	ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ								ACCUEIL FAMILIAL		TOTAL	
	Crèches ³		Prégardiennats		Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance		Structures ME et HA subv par le FDS2		Accueillant Conventionné		du nb de struc- tures	des places
	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places		
BXL-CAPITALE	126	5 560	30	705	12	193	0	0	74	288	242	6 746
B. WALLON	32	1 117	3	62	31	591	0	0	247	944	313	2 714
Ath	3	100	0	0	4	66	0	0	77	308	84	474
Charleroi	25	1 127	0	0	6	96	3	52	288	1 098	322	2 373
Mons	18	681	0	0	9	162	2	33	156	611	185	1 487
Mouscron	14	491	0	0	0	0	1	18	38	151	53	660
Soignies	12	457	0	0	8	126	2	38	128	503	150	1 124
Thuin	8	286	0	0	1	24	1	11	122	473	132	794
Tournai	10	389	0	0	3	82	1	20	163	636	177	1 127
HAINAUT	90	3 531	0	0	31	556	10	172	972	3 780	1 103	8 039
Huy	3	106	0	0	6	96	0	0	130	508	139	710
Liège	47	1 691	3	57	29	522	3	41	224	876	306	3 187
Verviers	11	396	0	0	7	113	0	0	186	731	204	1 240
Waremme	6	198	0	0	7	99	0	0	59	226	72	523
LIEGE	67	2 391	3	57	49	830	3	41	599	2 341	721	5 660
Arlon	6	174	0	0	6	117	0	0	24	94	36	385
Bastogne	4	118	0	0	3	39	0	0	80	314	87	471
Marche e/F	2	36	0	0	9	123	0	0	79	315	90	474
Neufchâteau	6	205	0	0	3	45	0	0	87	345	96	595
Virton	3	66	0	0	5	78	0	0	32	125	40	269
LUXEMBOURG	21	599	0	0	26	402	0	0	302	1 193	349	2 194
Dinant	3	129	0	0	15	221	0	0	122	474	140	824
Namur	22	913	0	0	28	480	1	24	213	829	264	2 246
Philippeville	1	18	0	0	5	84	1	9	55	213	62	324
NAMUR	26	1 060	0	0	48	785	2	33	390	1 516	466	3 394
Féd. Wallonie- Bruxelles	362	14 258	36	824	197	3 357	15	246	2 584	10 062	3 194	28 747

1 Y compris les places assimilées à des places subventionnées par l'ONE : places Actiris, SEMA, FSE, places subventionnées par le Fonds de Solidarité (volet 2), places autorisées voire agréées par l'ONE mais non subventionnées

2 Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil, ouvertes au 31/12/2013, par type de milieu d'accueil quelque soit leur mode de subventionnement

3 Les deux crèches parentales sont incluses dans les crèches, elles sont situées dans le Brabant wallon et représentent 28 places. La crèche permanente de Namur est également incluse dans la colonne «crèches» (30 places).

Au total, au 31/12/2013, l'offre de places d'accueil subventionnées par l'ONE et assimilées était constituée de 28 747 places au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Soit une augmentation de 412 places.

- 18 685 places étaient directement disponibles dans les 610 milieux **D'ACCUEIL COLLECTIFS SUBVENTIONNÉS PAR L'ONE** (+7 milieux d'accueil et + 322 places nettes par rapport à 2012).

- 10 062 places étaient disponibles chez les 2 584 **ACCUEILLANTS CONVENTIONNÉS** (+ 14 accueillants et + 90 places nettes par rapport à 2012). Ce type de milieu d'accueil connaît néanmoins un taux de rotation (cessation – début d'activité) important.

PLACES ET STRUCTURES NON SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE AU 31/12/2013

Répartition du nombre et de la capacité des milieux d'accueil non subventionnés par l'ONE
Situation au 31/12/2013

SUBREGIONS Arrondissements	ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ				ACCUEIL FAMILIAL		TOTAL	
	Maisons d'Enfants		Haltes Accueil		Accueillants et co-accueillants Autonomes		du nb de structures	des places
	Nombre	Places	Nombre	Places	Nombre	Places		
BRUXELLES-CAPITALE	99	2 168	37	470	23	88	159	2 726
B. WALLON	63	1 228	31	424	120	474	214	2 126
Ath	16	201	1	5	11	45	28	251
Charleroi	18	279	7	98	28	110	53	487
Mons	19	259	0	0	12	48	31	307
Mouscron	1	21	0	0	4	16	5	37
Soignies	15	239	0	0	18	74	33	313
Thuin	5	74	1	24	11	44	17	142
Tournai	11	175	0	0	12	49	23	224
HAINAUT	85	1 248	9	127	96	386	190	1 761
Huy	12	180	0	0	50	198	62	378
Liège	49	802	14	193	135	532	198	1 527
Verviers	12	169	2	20	50	195	64	384
Waremme	7	123	4	46	47	188	58	357
LIEGE	80	1 274	20	259	282	1 113	382	2 646
Arlon	12	196	1	11	40	155	53	362
Bastogne	0	0	3	26	15	58	18	84
Marche e/F	1	51	3	27	16	62	20	140
Neufchâteau	0	0	3	30	17	69	20	99
Virton	10	227	0	0	40	151	50	378
LUXEMBOURG	23	474	10	94	128	495	161	1 063
Dinant	5	77	6	76	59	230	70	383
Namur	41	659	17	223	107	424	165	1 306
Philippeville	1	18	1	15	5	20	7	53
NAMUR	47	754	24	314	171	674	242	1 742
Féd. Wallonie-Bruxelles	397	7 146	131	1 688	820	3 230	1 348	12 064

NB : Les 1 032 places de la Commission européenne ne sont pas incluses (statut spécifique)

Au total, au 31.12.2013, l'offre de places d'accueil non-subventionnées par l'ONE était constituée de 12 064 places au sein de la Fédération Wallonie-Bruxelles, soit une augmentation de 435 places. Les milieux d'accueil bruxellois y contribuent pour 141 places, dont 108 transférées de Kind en Gezin à l'ONE.

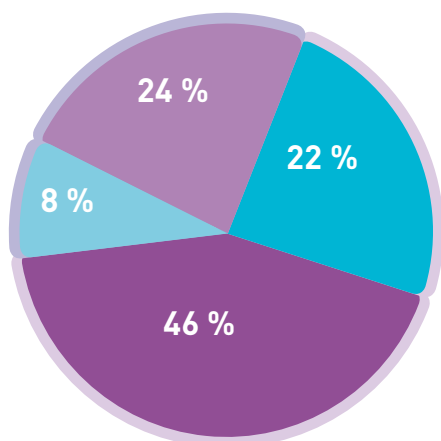
- 8 844 places étaient disponibles dans les 528 **MILIEUX D'ACCUEIL COLLECTIFS NON-SUBVENTIONNÉS** par l'ONE (-1 milieux d'accueil et + 249 places par rapport à 2012).
 - » Maisons d'enfants : 193 places supplémentaires ont été créées en 2013.
 - » Haltes accueil : 56 places supplémentaires ont été ouvertes en 2013.

- 3 230 places étaient disponibles chez les 820 **ACCUEILLANTS AUTONOMES** (+ 39 accueillants et + 186 places par rapport à 2012).

RÉPARTITION DES PLACES PAR TYPE DE STRUCTURES

Nombre de places d'accueil au 31/12/2013 en collectivité et de type familial

SUBREGIONS	ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ		ACCUEIL DE TYPE FAMILIAL	
	Subventionnées par l'ONE	Non subventionnées par l'ONE	Subventionnées par l'ONE	Non subventionnées par l'ONE
BXL-CAPITALE	6 458	2 638	288	88
B WALLON	1 770	1 652	944	474
HAINAUT	4 259	1 375	3 780	386
LIEGE	3 319	1 533	2 341	1 113
LUXEMBOURG	1 001	568	1 193	495
NAMUR	1 878	1 068	1 516	674
Féd Wallonie- Bruxelles	18 685	8 834	10 062	3 230



- En collectivité subventionnée (crèche, préguardiennat, MCAE)
- En collectivité non subventionnée (ME et HA)
- De type familial subventionnée (Accueillant conventionné)
- De type familial non subventionnée (Accueillant autonome)

TAUX DE ROTATION SUR BASE DU NOMBRE D'ENFANTS PRÉSENTS AU MOINS UN JOUR EN MILIEUX D'ACCUEIL SUBVENTIONNÉS

LE TAUX DE ROTATION est le nombre d'enfants présents au moins un jour pendant l'année rapporté au nombre de places pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants présents.

En 2013, 55 233 enfants ont été présents au moins un jour dans les milieux d'accueil subventionnés (+ 910 par rapport à 2012).

On constate une très légère augmentation (+ 1,67%) du nombre d'enfants présents au moins un jour par rapport à 2012.

Le taux de rotation moyen est de **1,99 ENFANT PAR PLACE**, soit pratiquement 2 enfants par place au cours de l'année 2013. Cela varie de 1,84 en crèche à 2,61 en structure du Fonds de Solidarité (volet 2) où de l'accueil atypique, flexible et d'urgence est davantage pratiqué.

Le taux de rotation moyen en accueil collectif subventionné (1,92 enfant par place) est légèrement inférieur à celle de l'accueil de type familial subventionné (2,11).

Taux de rotation - enfants présents au moins un jour en 2013

SUBREGIONS	Crèches	Crèche Parentale	Pré-gardiennats	MCAE	Structures du FDS2 (ME et HA)	Services d'accueillants conventionnés	Total
BXL-CAPITALE	8 450	0	1 351	304	0	478	10 583
B. WALLON	2 462	52	138	1 133	0	1 767	5 552
HAINAUT	6 474	0	0	1 161	442	7 395	15 472
LIEGE	4 380	0	94	1 820	116	4 598	11 008
LUXEMBOURG	1 329	0	0	886	0	2 226	4 441
NAMUR	1 940	0	0	1 618	85	4 534	8 177
Féd. Wallonie-Bruxelles	25 035	52	1 583	6 922	643	20 998	55 233
Nb de places au 31/12/2013*	13 611	28	806	3 120	246	9 962	27 773
Taux de rotation	1,84	1,86	1,96	2,22	2,61	2,11	1,99

* Nombre de places au 31/12/2013

pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants présents au moins un jour en 2013

LES PRÉSENCES D'ENFANTS EN 2013 SE RÉPARTISSENT DE LA MANIÈRE SUIVANTE :

- 9 116 enfants nés en 2013 ;
- 18 084 enfants nés en 2012 ;
- 18 744 enfants nés en 2011 ;
- 9 289 enfants nés en 2010.

Comme les années précédentes, on constate que la majorité des enfants ayant fréquenté au moins un jour un milieu d'accueil sont nés pendant les 2 années intermédiaires, soit en 2011 et 2012.

Cela s'explique par le fait que les enfants ne commencent à fréquenter un milieu d'accueil qu'à l'âge

de quelques mois et le quittent souvent avant l'âge de 3 ans pour fréquenter l'école maternelle.

A CONTRARIO, EN RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE, les enfants nés en 2010 sont beaucoup plus nombreux que ceux nés en 2013. Même si les pré-gardiennats y sont plus nombreux qu'ailleurs, leur impact est marginal. Faut-il dès lors y voir l'influence de la rentrée scolaire unique en septembre ? Toute chose étant égale par ailleurs, elle retarde en effet, l'entrée à l'école des enfants, qui fréquentent dès lors plus longtemps les milieux d'accueil.

TAUX DE FRÉQUENTATION SUR BASE DU NOMBRE D'ENFANTS INSCRITS AU 15 JANVIER

LE TAUX DE FRÉQUENTATION est le nombre d'enfants inscrits lors du recensement au 15 janvier rapporté au nombre de places pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants inscrits (photographie à un moment donné).

Taux de fréquentation - enfants inscrits au 15 janvier 2013

SUBREGIONS	Crèches	Crèche Parentale	Pré-gardiennats	MCAE	Structures du FDS2 (ME et HA)	Services d'accueillants conventionnés	Total
BXL-CAPITALE	5 584	0	679	180	0	341	6 784
B. WALLON	1 255	32	43	745	0	1 122	3 197
HAINAUT	4 488	0	0	835	218	4 843	10 384
LIEGE	2 998	0	77	1 081	49	2 936	7 141
LUXEMBOURG	891	0	0	687	0	1 332	2 910
NAMUR	1 097	0	0	458	23	1 378	2 956
Féd. Wallonie-Bruxelles	16 313	32	799	3 986	290	11 952	33 372
Nb de places au 31/12/2013*	13 180	28	776	2 658	195	8 946	25 783
Taux de fréquentation	1,24	1,14	1,03	1,50	1,49	1,34	1,29

* Nombre de places au 31/12/2013

pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants présents au 15/01/2013

Au 15 janvier 2013, 33 372 enfants étaient inscrits dans des milieux d'accueil subventionnés, partiellement ou entièrement, par l'ONE (données récoltées via les demandes de subsides), soit une diminution de 8,8% par rapport à 2012. Cette diminution, alors que l'on devrait connaître une augmentation (nombre de places plus élevé) est due à des données non transmises par un nombre élevé (une soixantaine) de milieux d'accueil.

Ces données permettent de calculer un taux de fréquentation instantané : celui-ci est de 1,29 en 2013 (1,33 en 2012).

Il est logiquement inférieur au taux de rotation qui prend en compte, outre l'occupation instantanée, l'occupation successive d'une place par différents enfants.

Le taux de fréquentation en accueil collectif (1,27) est légèrement inférieur à celui de l'accueil de type familial (1,34), comme à l'année passée.

TAUX D'OCCUPATION

Pour rappel, le taux d'occupation ne concerne que les crèches et les préguardiennats subventionnés. Ces structures doivent atteindre un taux d'occupation minimal pour obtenir l'entièreté des subsides trimestriels versés par l'Office.

Le **TAUX BRUT** est calculé de la manière suivante :

$$\frac{\text{Nombre total (jours et demi-jours) de présence} \times 100}{\text{Capacité agréée} \times \text{Nbre de jours de fonctionnement}}$$

Le taux d'occupation brut moyen est de 80,71% (80,86% en 2012).

Il est de 81,19% en crèche (-0.30% par rapport à 2012), de 72,41% en préguardiennat (+ 2.07%) et de 86,20% en crèche parentale (+ 1,25%).

L'évolution de ce taux est relativement fluctuante sur les 10 dernières années, elle est le résultat d'un ensemble de variables socio-économiques qui interagissent (natalité, travail à temps partiel, chômage, horaires atypiques...).

Par ailleurs, **LES TAUX D'OCCUPATION AJUSTÉS** tiennent compte de la durée d'ouverture journalière 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.

La moyenne des heures d'ouverture est de 11h24 par jour en 2013 (idem qu'en 2012).

Le taux d'occupation ajusté moyen est de 91,96% (92,42% en 2012).

Il est de 92,84% en crèche (- 0,64% par rapport à 2012), de 77,28% en préguardiennat (+2%) et de 86,20 en crèche parentale (+ 1,25%).

Cette pondération augmente sensiblement le taux d'occupation de 11,25% (global). Celui des crèches est augmenté de 11,65% et celui des préguardiennats de 4,87%.

L'évolution des taux sur 10 ans est similaire aux taux d'occupation bruts du fait de la stabilité des heures d'ouverture pour chacun des types de milieux d'accueil.

PARTICIPATION FINANCIÈRE DES PARENTS

Les milieux d'accueil autorisés par l'Office fixent librement la participation financière parentale, en tenant toutefois compte des possibilités financières des parents. Plusieurs formules coexistent : forfait invariable, forfait tenant compte du volume théorique de présences, du volume réel de présences, du revenu des parents (barème ONE ou autre),...

Les milieux d'accueil agréés, voire subventionnés, fixent la participation financière parentale sur base des revenus des parents ainsi que des modalités et du barème de l'Office.

Au total, les parents paient en moyenne 15,12 € 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 0,19 € par rapport à 2012.

Cette augmentation est comparable à celle rencontrée habituellement. Elle est essentiellement due à l'indexation annuelle du barème, lequel suit l'évolution du coût de la vie (indice des prix à la consommation).

Ce prix moyen tient compte des revenus mensuels nets des parents, 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.

L'écart entre la participation financière parentale la plus élevée et la plus basse, selon le type de milieu d'accueil, est de l'ordre de 5 € en moyenne.

ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE : INTERVENTION ACCUEIL

En 2008, le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a adopté un certain nombre de mesures en faveur du pouvoir d'achat des familles. Le versement d'une intervention « accueil » pour les enfants de 0 à 36 mois qui ont fréquenté un milieu d'accueil 0-3 ans (au maximum deux fois au cours de leur séjour) fait partie de ces mesures.

Concrètement, l'**INTERVENTION « ACCUEIL »** consiste en un versement par la Direction Finances de l'ONE :

1. soit d'une intervention financière en faveur des bas et moyens revenus : « Intervention de base » ;
2. soit d'une intervention financière en faveur des familles dont deux enfants au moins ont fréquenté simultanément un milieu d'accueil : « Intervention majorée ».

La majorité des formulaires 2012 provient, comme les années précédentes, de familles dont les enfants ont été accueillis dans un milieu d'accueil subventionné, principalement une crèche ou un service d'accueillants conventionnés.

Pour le secteur de l'accueil non subventionné, la majorité des formulaires concerne l'accueil en maisons d'enfants.

14 441 formulaires sur 21 139 rentrés ont fait l'objet d'un paiement en 2013, soit 68,31%. Les autres ont été considérés comme redondants ou non éligibles.

Un quart des interventions a été liquidé au bénéfice des enfants séjournant dans un milieu d'accueil hennuyer (28%).

Viennent ensuite Bruxelles (23%), Liège (21%), Namur (13%), le Brabant wallon (8%) et le Luxembourg (7%).

ACCUEILLIR CHACUN ET TOUS LES ENFANTS ET LEURS FAMILLES

Le Code de qualité de l'accueil impose aux milieux d'accueil de favoriser l'intégration harmonieuse d'enfants ayant des besoins spécifiques, dans le respect de leur différence.

L'ONE, accessible et ouvert à tous, a décidé de prendre en compte les enfants ayant des besoins spécifiques à travers l'inclusion. Autrement dit, il considère chaque enfant comme « riche en compétences », pouvant bénéficier de l'environnement ordinaire et lui apporter sa richesse.

En 2013, le Département Accueil a continué à participer aux travaux engagés avec l'AWIPH et le Service PHARE dans le cadre de la task force handicap (*cf p.121-Missions transversales*).

Des actions innovantes ont également été poursuivies avec le Fonds Social Européen (programmation 2007-2013): renforcement des actions de sensibilisation des professionnels des milieux d'accueil et soutien à des projets pilotes menés par 5 opérateurs d'accueil ou de formation en matière d'inclusion.

2 QUALITÉ DE L'ACCUEIL

Qu'il s'agisse de la création de milieux d'accueil ou de milieux d'accueil existant, l'ONE accompagne et soutient le secteur, à travers de multiples actions et outils mis à disposition des milieux d'accueil et des professionnels.

RENOUVELLEMENT DES ATTESTATIONS DE QUALITÉ

En matière de qualité de l'accueil, le renouvellement des attestations de qualité se déroule tout au long de l'année, en fonction de la date d'échéance des attestations, renouvelables tous les 3 ans.

En 2013, 471 attestations de qualité ont été renouvelées et 96 courriers envoyés pour lancer la procédure de renouvellement, 8 mois avant l'échéance des attestations. Ces courriers aident les Pouvoirs organisateurs à respecter leurs obligations légales en la matière.

Le grand nombre d'attestations renouvelées s'explique par le fait que la majorité des milieux d'accueil (collectifs subventionnés et services d'accueillants conventionnés) ont reçu leur première attestation de qualité, valable 3 ans, fin 2006 – début 2007.

IMPLÉMENTATION DE LA BROCHURE « CHOUETTE, ON PASSE À TABLE » AUPRÈS DES ACCUEILLANTS AUTONOMES

Depuis 2006, les diététiciennes pédiatriques du service de Formation proposent dans le cadre des formations continues destinées aux professionnels de la petite enfance un module de formation intitulé « Chouette, on passe à table ».

Suite à l'engouement pour cette formation, la cellule diététique et les Agents conseils ont proposé prioritairement, en 2013, cette formation aux accueillants autonomes (m/f).

Pour en savoir plus : voir p.103



IMPLÉMENTATION DU GUIDE D'AUTOCONTRÔLE POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Un guide d'Autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance a été validé par l'AFSCA en juillet 2013. Ce guide est le fruit d'un long travail de collaboration entre l'ONE et Kind en Gezin.

En effet, l'AFSCA étant une compétence fédérale, il s'agissait de rédiger un guide sectoriel identique en français et en néerlandais pour l'ensemble du pays. La conformité des MA aux règles de l'AFSCA est de la responsabilité des PO. Toutefois une convention, donnant délégation aux fédérations employeurs représentatives des milieux d'accueil (FIMS, FILE et FEDAJE) ainsi qu'aux Unions des villes et Communes pour la rédaction et la négociation avec l'AFSCA du guide sectoriel, a été signée. Les fédérations ont approuvé le guide et au fur et à mesure des négociations avec la ministre de tutelle de l'AFSCA, la responsabilité de la diffusion et l'implémentation du guide des guides sectoriels ont été dévolus aux fédérations employeurs.

Afin de diffuser le guide d'autocontrôle auprès de l'ensemble des milieux d'accueil concernés, 9 demi-journées subrégionales ont été organisées, de septembre à décembre 2013 en partenariat avec la cellule diététique du service de Formation de l'ONE, les Fédérations (FIMS, FILE et UVCW) et l'AFSCA. Elles ont permis de rappeler le contexte législatif, les responsabilités des uns et des autres, de présenter les grandes lignes du guide et d'annoncer le processus d'implémentation qui sera mis en œuvre à partir de 2014.



EVEIL CULTUREL DES TOUT-PETITS

Théâtre à la crèche, concerts pour bébés, danse, arts plastiques, ateliers parents-enfants... ces dernières années, l'éveil culturel des tout-petits est devenu pratiquement un must.

De plus en plus de milieux d'accueil proposent des spectacles et des animations culturelles aux enfants.

En 2013, l'ONE a subventionné 111 spectacles dans les milieux d'accueil collectifs et services d'accueillants d'enfants conventionnés.

Pour que les représentations prennent du sens et qu'elles se développent harmonieusement, l'ONE invite les milieux d'accueil à rencontrer les artistes qui vont se rendre dans leur structure, lors d'une matinée de sensibilisation à la démarche.

Parce que cette sensibilisation demande plus qu'une rencontre avec les artistes, l'ONE a souhaité accompagner les professionnels de l'accueil dans cette démarche, à travers différentes formations qui permettent de s'initier aux multiples formes d'expression artistique accessibles aux tout-petits.

D'autre part, dans le cadre du Code de Qualité, les milieux d'accueil sont encouragés à favoriser les relations avec les collectivités et associations locales. Cela les amène aussi à entrer en contact avec notamment des bibliothèques, des centres de lecture publique, des associations de sensibilisation à la musique, d'éveil au conte et au livre, ...qui complètent ainsi la dimension d'éveil culturel dans les milieux d'accueil.

L'ONE soutien également le festival international de théâtre pour tout-petits organisé chaque année en mai par le Théâtre de la Guimbarde à Charleroi. Lors de l'édition 2013 de ce festival, un colloque sur l'usage de la parole dans le théâtre pour les bébés a présenté une expérience un peu particulière. Celle-ci consistait à la mise en place d'un laboratoire de recherche pour travailler la spécificité du spectacle pour tout-petits et plus particulièrement la question de l'apparition du langage chez le tout-petit. Comment et quand le mot surgit-il ? Que dire dans un spectacle pour tout-petits ? Qu'écrire pour les tout-petits au théâtre ?

LA SANTÉ DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL

La recherche-action lancée en 2012 a continué son travail pendant toute l'année 2013.

Elle vise à proposer des recommandations relatives au suivi de la santé des enfants fréquentant des milieux d'accueil pour lesquels l'ONE ne trouve pas de médecin.

Pour en savoir plus : voir p.123 - Missions transversales

MISE EN CONFORMITÉ DES ÉQUIPEMENTS

Le 20 mars 2013 marque la fin de la période transitoire prévue par l'arrêté du 19 juillet 2007 « Infrastructures et Equipements ». Elle concerne les modalités relatives à l'espacement maximal (6,5 cm) entre les barreaux des équipements en disposant.

Ainsi, le 20 mars 2013, l'ensemble des équipements de tous les milieux d'accueil doivent être conformes aux dispositions de l'arrêté relatives aux équipements.

Un rappel a été envoyé au secteur précisant cette obligation et l'échéance légalement prévue pour y satisfaire. Les articles concernés par les équipements ont été listés pour faciliter les mises en conformité.

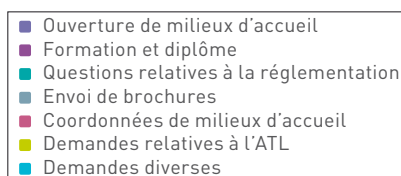
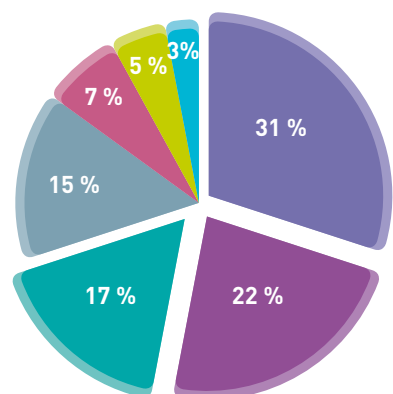
SOUTIEN À LA CRÉATION DE MILIEUX D'ACCUEIL

LE GUICHET D'INFORMATION

Le guichet d'information a pour mission de centraliser les demandes d'informations.

Il soutient particulièrement les futurs pouvoirs organisateurs dans l'élaboration de leur projet de création d'un milieu d'accueil en mettant à leur disposition des outils d'informations pertinents. Il les informe également des étapes préalables à la concrétisation de leur projet, des possibilités d'aides financières, des démarches auprès de l'Office et des différentes Administrations concernées (infrastructures, emploi,...) et oriente les demandes spécifiques vers les personnes ressources, tant internes qu'externes à l'Office.

Pour remplir sa mission, une permanence téléphonique est organisée quotidiennement. Celle-ci a permis, en 2013, de répondre à près de 2 300 appels. De plus, le traitement des demandes d'information par courriel a également permis de donner suite à près de 2 000 mails.



Le guichet développe par ailleurs des liens avec d'autres administrations afin de faciliter l'accessibilité à l'information, comme par exemple :

- l'élaboration d'un listing mis à jour régulièrement regroupant les écoles organisant la formation initiale, tous réseaux confondus par dates et par subrégion ;
- la participation à différentes bourses à l'emploi régionales permettant ainsi au service d'entrer en contact direct et individualisé avec le public cible en les informant à la source ;
- la poursuite des collaborations avec Actiris et le Forem afin de répondre adéquatement aux personnes souhaitant s'investir professionnellement dans le domaine de la petite enfance.

Le guichet a contribué à la bonne organisation du Plan Cigogne II. Il a contribué activement aux préparatifs, en amont et en aval, du lancement de l'appel à projets de la programmation 2014-2018 – Volet 1 (séances d'information, brochures, fardes de présentations).

COACHING DES MAISONS D'ENFANTS

Pour rappel, en soutien au développement du secteur des maisons d'enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles, et suite aux recommandations formulées par la « *Recherche sur la situation y compris financière des maisons d'enfants en Communauté française (2008-2009)* » (Ernst&Young), l'ONE a décidé de mettre en place un projet-pilote de coaching qui a démarré en juin 2011 et s'est terminé fin décembre 2012.

Dans un même temps, une recherche-action d'accompagnement et d'encadrement du projet pilote a été lancée. Elle visait à évaluer les résultats du coaching et à émettre des recommandations permettant, notamment, de limiter la prise de risques des candidats et d'ainsi favoriser les bonnes conditions de création d'une maison d'enfants. Pour plus de détails concernant la recherche voir sur notre site one.be

Un ensemble de rencontres ont eu lieu avec les Fédérations du secteur, le Conseil d'avis, le Conseil scientifique, le Conseil d'Administration, les Coordinateurs Accueil et les Coordinateurs subrégionaux, en mars et avril 2013. Elles ont permis de présenter la teneur du rapport final de recherche, de revenir sur l'ensemble de la démarche et de permettre une large concertation et de tracer les bases d'un plan d'actions.

SOUTIEN À L'ACTIVITÉ DES MILIEUX D'ACCUEIL

Dans cette section, on trouvera différentes initiatives qui ont été prises dans le Département Accueil, en vue de soutenir un type de milieu d'accueil ou une action particulière ou encore qui s'adresse à l'ensemble des milieux d'accueil.

NOUVEAU MODÈLE DE R.O.I.¹ (MAISONS D'ENFANTS ET ACCUEILLANTS AUTONOMES)²

L'analyse des difficultés rencontrées dans la compréhension des dispositions prévues dans le modèle de ROI recommandé par l'ONE, tant par les parents que par les responsables de milieux d'accueil, a incité l'ONE à rendre ce document plus accessible. Ce travail a été réalisé en collaboration avec les Fédérations représentatives du secteur des milieux d'accueil (FEDAJE, FIMS et FILE), Le ROI rassemble les droits et les obligations réciproques des milieux d'accueil et des parents. Il est rédigé dans le respect des dispositions légales applicables au secteur. Il est le document de référence commun aux parents et au milieu d'accueil. Il est identique pour toutes les familles qui fréquentent le milieu d'accueil.

Un modèle de Contrat d'accueil est présenté en annexe du ROI et concentre toutes les informations utiles relatives à la demande d'inscription, aux modalités de fin de contrat d'accueil et au fonctionnement choisi pour le mode de calcul de la participation financière des parents. Il fait partie intégrante du ROI, tout en disposant de données propres à chacune des inscriptions.

Le modèle et mode d'emploi du ROI, ainsi que leurs annexes entreront en vigueur au 1er janvier 2014 pour toute nouvelle demande d'autorisation. Les milieux d'accueil autorisés ont été invités, fin 2013, par le biais d'une édition spéciale du Flash Accueil, à mettre à jour leur ROI dans le courant du 1er trimestre 2014 et ce, conformément aux nouvelles dispositions. Dans l'attente d'une approbation par l'ONE du nouveau projet de ROI, le milieu d'accueil maintiendra l'application de l'ancien ROI, pour autant que toutes les dispositions soient conformes à la réglementation en vigueur.

La mise en ligne simultanée du modèle de ROI et de son mode d'emploi sur le site internet de l'ONE, apporte un soutien complémentaire aux responsables, en leur proposant de télécharger les documents pour un encodage structuré des données propres au milieu d'accueil.

Pour les personnes qui ne disposent pas d'ordinateur, des formulaires papier ont été imprimés et remis à chaque secrétariat accueil des Administrations subrégionales, ainsi qu'auprès du Guichet d'information Accueil de l'ONE.

¹ Règlement d'Ordre Intérieur

² Conformément à l'article 17 de l'Arrêté Milieux d'accueil (2003), chaque milieu d'accueil doit rédiger un ROI, selon le modèle type recommandé par l'Office.

FICHES DIDACTIQUES POUR LES ACCUEILLANTS AUTONOMES

Des fiches « didactiques » à l'intention des Accueillant(e)s Autonomes ont été réalisées.

Cet outil encourage et soutient la prise de recul nécessaire au métier d'accueillant autonome, en épinglant un large panel de réflexions, d'idées et points d'attention autour d'une thématique centrale.

Pour plus de détails, voir p.103

HALTES ACCUEIL : CONTINUITÉ DU SOUTIEN

En application de l'**article 88** du Contrat de gestion de l'ONE (2013-2018), l'ONE a mené une recherche-action avec le soutien de la Fondation Roi Baudouin. Cette recherche, pilotée par la Direction Etudes et Stratégies, s'est finalisée et clôturée en juillet 2013.

Pour en savoir plus : voir p.113 - Missions transversales

Le répertoire et la cartographie de ces lieux, issus des résultats de la recherche ont permis d'en saisir la répartition géographique, de dégager leurs caractéristiques spécifiques, d'en identifier les leviers d'actions par rapport aux familles en situation de précarité et d'envisager des pistes de recommandations en vue de leur reconnaissance structurelle dans le champ de l'accueil de la petite enfance.

En 2013, les rencontres organisées avec le secteur ont permis de croiser les différents résultats des travaux de recherche menés en parallèle autour de ce type d'accueil. L'inventaire des données ainsi récoltées devrait permettre en 2014 d'établir les balises d'un cadre de reconnaissance respectueux de la richesse et de la diversité des pratiques au sein des haltes accueil.

Dans l'attente de ce cadre, l'ONE a continué à financer, en 2013, les 35 haltes accueil retenues dans le cadre de l'appel à projets 2011-2012, à concurrence de 430 000€.

DÉPLIANT « A LA RECHERCHE D'UNE PLACE D'ACCUEIL POUR VOTRE ENFANT ? »

Le dépliant « Quel milieu d'accueil pour notre enfant ? » a été réédité et simplifié. La nouvelle formule s'inscrit dans le cadre de la nouvelle charte graphique de l'ONE, pour une meilleure cohérence des publications et une image fidèle aux valeurs de l'Office.

Elle se veut plus visuelle, plus claire et, au final, plus utile. Elle est le fruit d'une collaboration entre la Direction Milieux d'accueil 0-3 ans, la Direction de la Coordination de l'accueil, l'infographie et la Direction Etudes et Stratégies.

FLASH ACCUEIL

5 éditions du Flash Accueil ont été réalisées en 2013 et éditées à 4 800 exemplaires (en dehors de l'Édition spéciale ROI – éditée à 1 800 exemplaires pour les Maisons d'enfants et les Accueillant(e)s autonomes).



Les Flash accueil ont été distribués à l'ensemble des milieux d'accueil ainsi qu'auprès de divers partenaires du secteur de l'enfance.

De manière complémentaire, une version informatique a été envoyée trimestriellement à un plus large public (agents internes et externes à l'ONE) et sur simple demande (possibilité d'inscription à cette édition, via un formulaire en ligne).

En outre, les différentes éditions du Flash Accueil se retrouvent désormais sur one.be et permettent à l'internaute de retrouver une édition ancienne ou un article spécifique, au sein d'un classement par rubrique.

Les contenus s'articulent autour de 9 rubriques (Au Quotidien – Santé – Zoom sur... – Juridique – Actualité – Recette – A épingler – Flash Back – Pour aller plus loin...). Ils proposent aux professionnels de l'accueil une prise de recul utile, au départ de contenus proches de l'activité professionnelle de chacun.

UN TRAVAIL D'HARMONISATION ET DE SIMPLIFICATION

RECHERCHE SUR LES FORMATIONS INITIALES

Ce projet vise à analyser, en collaboration avec les différents acteurs concernés, les compétences requises pour l'exercice des métiers de l'enfance, en tenant compte principalement des trois axes définissant le

cœur du métier d'accueil (prise en charge d'un enfant, d'un groupe d'enfants / relation avec les familles / positionnement professionnel individuel et collectif en lien avec le projet éducatif de l'équipe).

Pour en savoir plus : voir p.129 - Missions transversales

RÉORGANISATION DE LA DIRECTION MILIEUX D'ACCUEIL 0-3 ANS

L'harmonisation et la simplification passent aussi par la mise en place de procédures et l'élaboration de modalités unifiées, la majorité des dispositions légales étant communes à l'ensemble de l'accueil 0-3 ans. Après l'intégration des Directions MASS et MANS au sein de la nouvelle Direction Milieux d'accueil 0-3 ans, en 2012, un nouveau pas a été franchi en 2013. Il consiste en la fusion de la gestion des secteurs MASS et MANS par les mêmes entités administratives pour une meilleure cohérence et une simplification, dans le respect des spécificités.

LA CONTINUITÉ

CHANGEMENT DE RÉGLEMENTATION DE LA COMMUNAUTÉ FLAMANDE

La Communauté flamande a adopté des changements de réglementation des milieux d'accueil, dont les effets étaient, pour l'essentiel, prévus en 2013-2014.

Ces changements touchent l'ensemble des milieux d'accueil situés en Flandre, mais aussi ceux situés en Région bruxelloise qui ont choisi Kind en Gezin comme organisme compétent (choix entre l'ONE et Kind en Gezin).

Ils sont susceptibles de diminuer le nombre de places disponibles au sein de cette Région, alors que le besoin augmente (natalité en progression) et que la volonté est, au contraire, d'augmenter l'offre de places.

Les structures bruxelloises concernées, si elles ne peuvent rester sous la responsabilité de Kind en Gezin, sont susceptibles de devenir des maisons d'enfants autorisées par l'ONE.

Une excellente collaboration entre Kind en Gezin et l'ONE a dès lors été mise en place afin de gérer la phase de transition :

- réunions régulières et échanges permanents d'informations ;
- communication en commun vers les milieux d'accueil concernés (courrier, séances d'information, ...) ;
- élaboration d'un outil informatique de monitoring commun des transferts ;
- proposition d'adaptations réglementaires (mesures transitoires pour les milieux d'accueil transférés de Kind en Gezin vers l'ONE).

A LA SUPPRESSION DU FESC

Le FESC¹ subventionne l'accueil d'urgence, flexible et d'enfants malades dans le secteur de l'accueil d'enfants de 0 à 3 ans. La 6^{ème} réforme de l'Etat (dite « Papillon ») a prévu, le 11 octobre 2011, sa suppression ainsi que le transfert de ses moyens financiers aux Communautés.

En 2012 et 2013, l'ONE s'est préparé au transfert de compétence au 1^{er} juillet 2014, en étroite collaboration avec la plateforme FESC, qui réunit des Fédérations du secteur de l'accueil, des organisations syndicales, des mouvements féminins, des opérateurs de formations et un organisme représentant des familles.

Les subsides du FESC sont complémentaires aux autres sources de financement du secteur, mais néanmoins indispensables. Il importe dès lors pour le secteur de préparer la reprise de ses subsides en vue de maintenir, à tout le moins, les moyens financiers actuels. Mais aussi de prévoir des conditions et modalités d'octroi des subsides les plus cohérentes, équitables (pour tous les enfants concernés, de parents travailleurs salariés ou non) et simples possibles.

L'idée maîtresse de la reprise consiste donc à maintenir, dans un premier temps, les conditions et modalités de financement que le FESC assurait et d'envisager ensuite une meilleure intégration des types d'accueil concernés au sein de l'accueil des enfants de 0 à 3 ans selon les nouvelles législations.

AUTRES FAITS MARQUANTS ...

LA RÉDUCTION D'IMPÔT DES FRAIS DE GARDE

En 2013 (exercice d'imposition 2012), la déduction à 100% des frais de garde d'enfants de 0 à 12 ans (voire 18 pour les enfants ayant un handicap lourd) du revenu imposable des ménages est devenue une réduction d'impôt à 45% de leur impôt à payer. Le maximum de 11,20 EUR par jour et par enfant est inchangé.

L'ADOPTION D'UN NOUVEAU CONTRAT DE GESTION (2013-2018)

Le Contrat de gestion 2013-2018 a été adopté le 15 novembre 2013. Il contient une série d'articles relatifs, en tout ou en partie, au secteur de l'accueil 0-3 ans et plus. Citons à titre d'exemple : la réforme du secteur de la petite enfance, le Plan Cigogne III (en ce compris coaching et haltes accueil), la promotion du métier d'accueillant (m/f), le statut des accueillants d'enfants conventionnés (m/f), le Code de qualité de l'accueil et le Cadastre de l'emploi du non-marchand.

¹ Fonds des Equipements et des Services Collectifs géré par l'ONAFST (Office National des Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés).

SERVICES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ DE LA PETITE ENFANCE (SASPE) 0-7 ANS

Les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) accueillent, de jour et de nuit, des enfants de 0 à 7 ans (voire 12 ans, en cas d'accueil d'une fratrie). Cet accueil concerne des enfants dont les parents connaissent de graves difficultés qui les empêchent momentanément de s'en occuper.

Les enfants sont accueillis à la demande :

- « privée » des parents,
- « privée » d'un service social -des TMS de l'ONE ou des CPAS, hôpitaux, services « enfants en danger » (soutien à la parentalité),
- de type « AAJ », des Tribunaux de la Jeunesse, Services d'Aide à la Jeunesse ou des Services de Protection judiciaire (mode protectionnel).

ACCUEIL SPÉCIALISÉ : NOMBRE, PLACES ET DÉPENSES 2013			
Nombre de services autorisés, agréés et subsidiés par l'ONE (hors SASPE ONE)	Capacité autorisée (places)	Capacité agréée et subventionnée (places)	Dépenses
14	391	340,5	11 272 413,75 €

Au 31 décembre 2013, 14 services autorisés, agréés et subventionnés comptabilisaient 391 places autorisées, dont 340,5 agréées et subventionnées.

L'ONE organise par ailleurs lui-même 2 SASPE, « La Nacelle » à MONS (14 places) et « Reine Astrid » à LA HULPE (56 places).

GRUPE DE TRAVAIL SASPE

UN GROUPE DE TRAVAIL se réunit depuis février 2011. Il se compose de la Direction de la Coordination accueil, de 11 Coordinatrices accueil ayant un SASPE dans leurs attributions, de 3 Conseillers pédagogique et d'un Référent maltraitance.

Il mène un important travail de réflexion et de contacts en vue d'améliorer l'accompagnement des SASPE dans la mise en œuvre de leur projet d'accueil et dans l'optique d'élaborer des repères communs dans l'identification des pratiques de qualité.

Le Contrat de gestion 2013-2018 de l'ONE stipule qu'afin de développer davantage l'accompagnement de la qualité de l'accueil dans les SASPE, l'Office soutient l'organisation de débats de fond entre les acteurs concernés, y compris l'Aide à la Jeunesse.

Pour atteindre cet objectif, le groupe de travail a mis en place un dispositif d'accompagnement des SASPE.

Pour en savoir plus : voir p.106

1 LE SASPE HOME REINE ASTRID

Le rapport intégral du SASPE Reine Astrid se trouve [sur one.be](http://sur.one.be)

LA POPULATION ACCUEILLIE

La pouponnière Reine Astrid a hébergé 105 enfants en 2013. Cela représente 21 193 journées de présence dont 1 160 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 104%. Ce chiffre comprend le suivi des enfants à leur domicile.

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.

La plupart des enfants hébergés ont la nationalité belge (90%) et viennent de Bruxelles ou du Brabant wallon (76%). Plus de 50% ont moins de 6 mois à l'admission et ce pourcentage passe à 88% pour les moins de 3 ans. A cet âge, comme pour les enfants malades plus âgés ou en gros retard psychomoteur, les soins de puériculture et le maternage «insolite» restent encore essentiels et indispensables.

Si on ne tient pas compte des bébés dont le projet est, dès l'admission, la gestion de l'adoption, l'origine des demandes d'admission concerne principalement les organismes chargés de la protection de l'enfance. Ainsi, le SAJ et le SPJ représentent plus de 90% des demandes.

La durée moyenne du séjour global est de 15 mois avec de fortes disparités. Ainsi, le séjour est de 31 mois si l'enfant dépend du SPJ, de 24 mois pour ceux dépendant du SAJ et de 2,5 mois pour les bébés qui partiront en adoption.

Dans leur grande majorité, les enfants dépendant de l'Aide à la jeunesse ont des parents présents même si souvent cette présence teintée d'emprise est aléatoire tant dans le temps que dans la qualité de la relation. Souvent, leur capacité parentale reste nettement insuffisante malgré les mesures d'accompagnement prises ou proposées et refusées.

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 difficile sans une aide à plus long terme. Certains enfants sont tellement « abîmés » par leur pathologie carencielle qu'un projet de famille d'accueil s'avère illusoire.

La tendance amorcée ces dernières années se confirme. Les enfants accueillis sont issus de plus en plus de familles en souffrances et difficultés multiples.

Le placement en SASPE 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* ».

Les deux tableaux suivants laissent entrevoir les difficultés familiales auxquelles sont confrontés les enfants.

NOTION DE MALTRAITANCE (HORS ADOPTION) - 71 ENFANTS	Nbre	%
physique	11	15,5%
abus	1	1%
psychologique	30	42%
Etat de négligence	109	
• inconscience des besoins de l'enfant	57	80%
• incapacité affective de répondre aux besoins de l'enfant	52	73%
Total (plusieurs critères par enfant)	151	

Ce tableau montre que dans notre population, la maltraitance active (physique, abus, psychologique) est nettement moins présente que la négligence. Cela met en évidence que nous sommes face à des parents plus démunis, gravement carencés dans la sphère de la parentalité que face à des parents véritablement maltraitants. Des études canadiennes soulignent l'extrême difficulté du soutien à la parentalité avec ces parents.

Les critères de vulnérabilité donnent une image des troubles de la parentalité de notre population et signent la lourdeur et surtout la diversité des difficultés. Les troubles de l'enfant touchent ceux dont le séjour n'est pas lié à l'adoption soit 71 enfants, à l'exception des bébés en sevrage soit 5.

PROFIL DE L'ENFANT	Nombre ¹
TROUBLES DU COMPORTEMENT	70
troubles alimentaires graves (boulimie, anorexie, mérycisme)	2
énurésie - encoprésie pathologique (vu l'âge)	1
troubles du sommeil	5
passivité	52
agressivité	20
agitation psychomotrice	7
anomalies du comportement sexuel	2
hyperkinésie vraie	0
TROUBLES DU DEVELOPPEMENT	55
retard global marqué	49
troubles du langage	20
troubles instrumentaux	12
handicap sévère	4
retard psychomoteur	28
PROBLEMES PSYCHOLOGIQUES	63
angoisse aigue	51
dépression	1
carences affectives précoces / enfant insécure	55
dysharmonies évolutives	16
structure psychotique - TED	0
troubles de l'identité sexuée	0
troubles relationnel	29
PROFIL FAMILIAL	
troubles graves de la parentalité	69
rejet de l'enfant	7
problème psychiatrique ou débilité mentale d'un parent	36
problème psychiatrique ou débilité mentale des 2 parents	31
violence intra familiale	40
crise familiale	59
dysfonctionnement familial chronique	50
assuétudes parentales	16
décès d'un parent	2
gestion d'abandon	36
PROFIL SOCIAL DE LA FAMILLE	
problèmes financiers	40
délinquance, prostitution	16
marginalisation grave	5
exclusion	2
TOTAL DES CRITÈRES RENCONTRÉS	758
Moyenne par enfant (excepté les bébés/adoption)	9,36

La vulnérabilité des enfants hébergés (un peu moins de 10 critères par enfants) témoigne de la nécessité d'une prise en charge spécifique à effet thérapeutique. Chaque enfant profite d'un bilan psycho-médico-pédagogique et le soutien à la parentalité fait partie des automatismes. Ainsi toutes les familles qui ont été présentes ont reçu une aide à la relation parent-enfant.

POURSUITE DU TRAVAIL PÉDAGOGIQUE AVEC LÓCZY

Cette année, une attention particulière a été mise sur la « puéricultrice de référence ». Lorsque Maria Vincze, pédiatre de Lóczy, en parle, elle rappelle « qu'il est très difficile de définir tout ce que contient la notion de « référente », et tout ce qu'elle ne contient pas. Rien que le fait de la mettre entre guillemets indique qu'il s'agit d'une notion très difficile à saisir, à délimiter ». Comment permettre à la puéricultrice d'être cette puéricultrice « plus » responsable de 2 enfants, de leur bien-être physique et psychique de leur meilleur développement possible pendant la période de sa vie où ils lui sont confiés ? Le SASPE Reine Astrid a initié en 2013 deux projets pour renforcer ce rôle fondamental pour l'enfant. Le premier offre la possibilité de former les référentes au massage et le second propose un accompagnement dans des sorties relationnelles. C'est Aurore Giron, responsable-maison qui a porté ces deux projets.

LES ENTRETIENS CONJOINTS

Lorsqu'un enfant dysfonctionne dans le groupe et que la seule intervention éducative ne suffit plus à faire diminuer sa souffrance, des entretiens bimensuels entre l'enfant, la puéricultrice de référence et le psychologue sont organisés. Ils servent à décoder cette souffrance mise en actes par l'enfant. Il s'agit de prendre le temps, à trois, pour comprendre cette dynamique et y apporter une réponse plus efficace. Cette position « entre deux », cet entre-temps évite la montée à l'escalade dans l'interaction. Cette réassurance commune permet de poursuivre plus efficacement le travail pédagogique quotidien. L'expérience montre que si la plupart du temps l'origine de la souffrance est plurifactorielle, l'institution ne peut agir qu'au niveau de la quotidienneté, même si les aides ponctuelles restent indispensables.

LE RETRAIT RELATIONNEL AU CENTRE DES PRÉOCCUPATIONS DU SASPE

Le professeur Antoine Guédeney, auteur du test ADBB, Alarme Détresse Bébé, est venu former une partie du personnel du SASPE grâce à l'asbl Les Amis du Home Reine Astrid qui a ouvert la formation pour d'autres agents de l'ONE et de l'UDERF. L'opération se renouvellera en 2014.

Depuis plusieurs années, le test ADBB est utilisé afin d'augmenter la réactivité thérapeutique du SASPE au tout début de l'apparition d'un trouble ou d'évaluer l'effet thérapeutique d'une prise en charge. L'ADBB aide également la psychopédagogue à mettre en place avec les puéricultrices un regard plus sensible aux premiers signes de retrait relationnel.

¹ Nombre = nombre d'enfants dans la population accueillie ayant au moins un critère dans cette rubrique

LES ATELIERS D'EXPRESSION À BUT THÉRAPEUTIQUE ET ÉDUCATIF

Le SASPE Reine Astrid s'est engagé depuis plusieurs années dans la mise en place d'ateliers d'expression à destination de petits groupes d'enfants âgés entre 3 et 6 ans et séjournant au sein de l'institution. Ces ateliers ont une visée thérapeutique et éducative avec pour but principal le renforcement des processus de pensée symbolique et du discours narratif. Grâce à la Fondation State Street, située à La Hulpe, deux ateliers ont pu se mettre en place, offrant ainsi à 8 enfants une prise en charge très fructueuse.

THÉRAPIE DU DÉVELOPPEMENT, UN OUTIL DE PLUS POUR LES ENFANTS DU SASPE

Dans notre pratique, nous rencontrons des enfants ayant connu de multiples instabilités et du chaos les amenant à développer des troubles d'attachement, des retards de développement et des dysharmonies. Ces troubles apparaissent très précocement, à un moment où l'enfant n'a pas encore accès au langage. De plus, pour les plus grands, le langage est généralement une des sphères de développement les plus touchées.

Un environnement sécurisant et une pédagogie Lócienne s'avèrent parfois insuffisant pour permettre à certains enfants très abimés de reprendre un développement harmonieux. En 2012, la thérapie du développement est venue compléter notre offre de soins (psychomotricité, logopédie, ...). Cette orientation thérapeutique s'est amplifiée en 2013, vu les résultats obtenus. En 2012 deux enfants en ont profité, en 2013, cinq. A ce jour, nous constatons que les enfants suivis deviennent plus accessibles aux bénéfices de notre pédagogie Piklérienne et améliorent la qualité du lien qu'ils tissent avec leur puéricultrice de référence.

SOUTIEN À LA PARENTALITÉ : L'ESPACE-FAMILLES « RENÉ VAN GEFTEL² »

LE SERVICE S'AGRANDIT

Au mois de novembre 2013, le service s'est agrandi de 2 nouveaux locaux pour arriver à un total de 5 pièces de visites. Les visites se font dans 4 pièces et la 5ème reste libre d'occupation pour répondre

à divers imprévus relativement fréquents tels qu'avance/retard de certains parents, visites non programmées suite à un entretien,...Le service peut ainsi accueillir 80 visites par semaine au lieu de 60.

L'ESPACE-FAMILLES EN 2013

La multiplicité des difficultés des familles et leur fonctionnement chaotique sont tels que souvent il n'y a pas de solution simple et rapide. Un diagnostic familial finement élaboré s'impose ainsi qu'une créativité des intervenants dont le souci premier est, et doit rester, le respect des compétences des parents et l'importance de leur participation dans l'avenir de leur enfant. L'espace-familles, créé en 2002, s'avère à ce titre un excellent outil pour gérer et atténuer le traumatisme de la séparation ainsi que pour soutenir, améliorer, restaurer ou créer un lien gratifiant parents-enfant. Véritable outil de bienveillance et de résilience.

Ce service encourage les parents à trouver ou à retrouver en eux les ressources nécessaires afin de gérer leurs dysfonctionnements familiaux dans le respect de leur enfant. Il permet aussi aux enfants de se construire en se faisant une représentation plus réelle de leur parent, de leur fonctionnement, de leurs ressources mais aussi de leurs faiblesses.

3 362 visites ont été planifiées cette année, ce qui représente une augmentation de 377 visites (12%) par rapport à 2012. Les visites effectives (2386 en 2013) ont augmenté de 9% soit 200 visites de plus sur l'année 2012. 188 visites médiatisées (sur 265 programmées) ont eu lieu en 2013 et concernaient 26 familles et 28 enfants. Ces visites imposent une présence constante d'un intervenant pour protéger l'enfant d'interactions nocives et s'inspire de notre formation chez Maurice Berger.

² <http://www.ogc.be/lelien/>

2 LE SASPE LA NACELLE

La Nacelle est un Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) organisé par l'ONE à Mons selon les termes d'une convention de partenariat entre l'ONE et le CPAS de Mons. 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.

La Nacelle assure un travail d'accompagnement du lien parent-enfant lors des visites des parents à leur enfant accueilli dans l'institution et lors de la réinsertion familiale de l'enfant à l'issue de son séjour.

LE PROJET INSTITUTIONNEL

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 en collectivité 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 veille à assurer 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.

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.

En vue d'apporter une réponse aux problèmes posés par l'infrastructure de la Nacelle pour répondre au besoin de sécurité (physique et psychique) des enfants accueillis (présence continue de l'adulte auprès des enfants dans leurs espaces de vie), ainsi que pour assurer une mise en œuvre de qualité du projet pédagogique et une organisation saine et efficace du travail des différents membres du personnel, le Conseil d'Administration de l'ONE a marqué son approbation pour un déménagement de La Nacelle dans les anciennes écuries réaménagées du Domaine du Bois d'Anchin à Ghlin dont l'ONE est propriétaire.

Le projet de rénovation et d'adaptation de ce bâtiment aux besoins du SASPE a été mis à l'étude par l'équipe de la Nacelle avec le Département de l'Accueil et le service Travaux de l'ONE en collaboration avec la Coordinatrice accueil et le Conseiller pédagogique du Hainaut.

Afin de préparer ce projet de déménagement, le projet institutionnel de La Nacelle a été remis sur le métier. L'objectif étant de répondre au mieux au Code de qualité de l'accueil en tenant compte des spécificités d'un SASPE, le projet d'accueil est rediscuté point

par point avec l'ensemble de l'équipe de La Nacelle en collaboration avec la Coordinatrice accueil, le Conseiller pédagogique et une des Référents maltraitance du Hainaut.

Pour favoriser le développement sensori-moteur des petits, La Nacelle organise des séances régulières d'éveil musical en collaboration avec les Jeunesses Musicales de Mons-Borinage.

Pour soutenir l'épanouissement de leur socialisation, les petits qui grandissent à La Nacelle, s'ils sont suffisamment sécurisés et si leur niveau de développement le permet, fréquentent l'école maternelle et participent à des activités à l'extérieur de l'institution.

La Nacelle a participé aux journées organisées par l'ONE dans le cadre du dispositif mis en place pour les SASPE et y a trouvé un lieu intéressant d'échange de vécu et de pratiques entre professionnels.

En ce qui concerne les formations, tout le personnel de La Nacelle a participé aux séances de recyclage sur les « premiers secours », trois puéricultrices ont participé à la formation sur la gestion des émotions, deux intervenants ont participé à la formation sur l'Alarme Détresse Bébé (ADBB) et au colloque organisé par l'association Paroles d'enfants sur le thème « Pertes, ruptures et abandons ».

Dans le but de professionnaliser davantage le travail ménager à La Nacelle (cuisine, entretien du linge et nettoyage des locaux) pour répondre aux exigences de qualité de l'hygiène en collectivité et aux normes de sécurité alimentaire contrôlées par l'AFSCA, les différentes tâches ménagères ont été redéfinies avec précision avec l'équipe d'intendance en collaboration avec une Conseillère en prévention de l'ONE.

LES CONSTATS

Le nombre de demandes d'accueil d'enfants à La Nacelle ne cesse d'augmenter chaque année : 58 en 2009, 70 en 2010, 139 en 2011, 171 en 2012, 177 en 2013. En 2013, 9 demandes d'accueil sont de type privé : l'une est introduite par une mère hospitalisée en psychiatrie, les 8 autres proviennent de divers services sociaux. Les 168 autres demandes d'accueil s'inscrivent dans le cadre d'un mandat (83 mandats d'un Tribunal de la Jeunesse ou d'un Service de Protection Judiciaire et 85 mandats d'un Service d'Aide à la Jeunesse).

Les demandes proviennent de 8 arrondissements sur les 13 de la Fédération Wallonie-Bruxelles. 42,9% des demandes proviennent de l'arrondissement de Charleroi et 15,3% de celui de Mons. L'origine géographique des demandes d'accueil s'élargit de plus en plus en raison du manque de places disponibles dans des délais raisonnables à proximité de la famille. L'accueil de l'enfant dans un arrondissement éloigné de celui du domicile de sa famille rend difficile et coûteux pour les parents le maintien du contact avec l'enfant. La distance géographique rend également plus coûteux en temps et en frais de déplacement le travail des intervenants. Pour l'enfant, le placement dans un milieu d'accueil éloigné de sa famille, suivi éventuellement d'un rapprochement dans un autre milieu d'accueil présente le risque de multiplier les lieux de placement pour l'enfant et par là les ruptures relationnelles et de cadre de vie.

MOTIFS DE DEMANDES DE PLACEMENT	%
Violence	13%
Maltraitance	10,7%
Compétences parentales	10,1%
Problèmes d'assuétude	10,1%
Problèmes de santé mentale des parents	9%

En 2013, La Nacelle a pu accueillir 8 enfants soit 4,5% des demandes introduites en 2013. Pour 71,2% des demandes, le refus de l'accueil a été motivé par l'absence de place disponible.

Parmi ces 8 enfants accueillis en 2013, 6 étaient suivis par un SAJ, les 2 autres par un SPJ. Au moment de leur accueil à la Nacelle, 2 enfants étaient âgés entre 0 et 6 mois, 1 entre 6 et 12 mois et 5 entre 1 et 2 ans. Ces 8 enfants étaient encore présents à La Nacelle en fin d'année.

Au début de l'année 2013, 14 enfants étaient déjà présents à La Nacelle. 4 d'entre eux étaient suivis par un SAJ et 10 par un SPJ. Au moment de leur accueil à La Nacelle, 3 de ces enfants étaient âgés entre 0 et 6 mois, 3 entre 6 et 12 mois, 7 entre 1 et 2 ans et 1 avait 26 mois.

Parmi ces 14 enfants, 9 ont quitté La Nacelle pendant l'année 2013 après un séjour d'une durée moyenne de 20 mois.

Parmi les 22 situations d'enfants qui ont séjourné à La Nacelle en 2013, 13 proviennent de l'arrondissement de Mons, 8 de celui de Charleroi et 1 de celui de Nivelles.

MOTIFS DE PLACEMENT	%
Négligence grave	36,4%
Problèmes de santé mentale des parents	18%
Violence	13,6%
Compétences parentales	9,1%

En raison de leur état de santé physique et/ou psychique, les jeunes enfants accueillis à La Nacelle nécessitent souvent des examens diagnostiques complémentaires et des prises en charge spécialisées pour accompagner et soutenir leur développement. En 2013, 4 enfants ont bénéficié de séances de kinésithérapie Bobath et 8 enfants de psychomotricité relationnelle.

Les enfants sont accueillis à La Nacelle pendant des périodes de plus en plus longues. La durée des séjours dépasse souvent un an. Il n'est pas rare que des enfants vivent encore à La Nacelle au-delà de l'âge de 3 ans. Sur les 22 enfants accueillis à La Nacelle en 2013, 13 y sont restés pendant plus d'un an, soit parce que le projet initial de réinsertion familiale a subi de nombreux rebondissements en lien avec les changements dans la situation familiale, soit parce que la réinsertion familiale étant impossible, la définition, la décision et/ou la mise en œuvre d'un autre projet a tardé pour diverses raisons telles que : le temps laissé aux parents pour réaliser un travail qui aurait éventuellement permis une réinsertion familiale, la décision reportée des autorités mandantes devant la complexité de la situation qui a parfois nécessité le recours à une expertise, la nécessité d'un bilan médical approfondi pour définir l'orientation en dehors du milieu familial qui répondrait le mieux aux besoins de l'enfant en fonction de son handicap, l'absence de famille d'accueil disponible au moment de la décision, la mise en place reportée d'une orientation en institution de l'aide à la jeunesse en raison de l'âge de l'enfant qui n'était pas encore scolarisable, le manque de places disponibles en institution de l'Aide à la jeunesse, en SRJ et en SRJS.

Parmi les 8 enfants qui ont quitté La Nacelle en 2013, 4 ont été orientés en famille d'accueil, 3 en SAAE et 1 en SRJS. La réinsertion familiale à l'issue d'un accueil à La Nacelle n'a été possible dans aucune situation. En raison de cette diminution des projets de réinsertion familiale, le travail d'accompagnement de la famille à domicile après un séjour de l'enfant à La Nacelle (Code 0) s'est sensiblement réduit.

Le taux d'occupation de la Nacelle en 2013 a été de 99,35%.

SECTEUR 3 - 12 ANS

1 OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

ACCUEIL TEMPS LIBRE (ATL) ET ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

LES 10 ANS DU DÉCRET ATL

10 ans déjà ! Le 1^{er} juillet 2003 pour être précis, le décret ATL était voté par le Parlement de la Communauté française. Il est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2004. C'est l'ONE qui a été chargé de sa mise en œuvre pratique. Par ce texte, les compétences de l'ONE en matière d'accueil ont été élargies aux enfants au-delà de 6 ans.

La reconnaissance officielle de ce secteur au travers d'un décret lui a offert une nouvelle visibilité et une reconnaissance de la place importante qu'il occupe au sein de la société.

L'adhésion au décret, sur base volontaire, s'est développée de manière progressive. Au sein de l'ONE, elle a engendré la création d'une direction ATL (avec recrutement de personnel, mise en place d'une organisation, de procédures, de documents, d'outils, de partenariats, ...) et l'élargissement des compétences de divers acteurs. Des outils de référence ont été créés à l'attention des professionnels.

10 ans plus tard, de nombreuses améliorations sont constatées en termes d'offre, d'aménagements et de matériel, d'accessibilité, de collaborations notamment avec les écoles, d'information des parents, de professionnalisation et de formation des accueillantes, d'amélioration de statut du personnel, de construction d'identités professionnelles ...

Une culture de la formation, de la qualité, du travail en équipe et de la collaboration a été introduite.

Des défis restent encore à relever pour l'avenir, notamment les moyens budgétaires, le statut du personnel, les possibilités de mobilité professionnelle par l'établissement de passerelles, le temps de midi, la gestion des structures anciennement subventionnées par le FESC, un système informatique qui doit permettre de nombreuses interfaces extérieures, la promotion de la qualité et de l'accessibilité, ...

RENOUVELLEMENT DES CCA

Suite aux élections communales d'octobre 2012, les Commission Communales de l'Accueil (CCA) devaient être renouvelées dans les 6 mois, soit pour le 14 avril 2013 au plus tard.

L'ONE, avec le concours de ses partenaires, a mis en place un dispositif pour accompagner ce processus : information détaillée, mise à disposition d'outils, organisation de moments de rencontre...

Les nouvelles compositions ont été soumises à l'approbation de la commission d'agrément, qui a veillé au respect de la réglementation.

SUPPRESSION DU FESC

La 6^{ème} réforme de l'Etat a notamment pour objet le transfert d'un certain nombre de compétences et de budgets du niveau fédéral vers les entités fédérées.

L'ONE est particulièrement concerné par la problématique du FESC (Fonds des Equipements et Services Collectifs). Ce Fonds, géré par l'ONAFS (Office National des Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés), octroie des subventions à 4 types de structures d'accueil : l'accueil extrascolaire (3-12 ans), l'accueil flexible (0-12 ans), l'accueil d'urgence (0-3 ans) et l'accueil d'enfants malades (0-12 ans).

Le FESC cessera d'exister au 31 décembre 2014. Les moyens affectés aux projets FESC seront transférés aux Communautés ; ils seront inclus dans l'enveloppe « dotation TVA ».

Des réglementations doivent être adaptées.

Le Parlement de la Communauté française avait prévu, dans le Décret du 26/03/2009, les modifications nécessaires aux décrets ONE et ATL.

Pour compléter le dispositif et le faire entrer en vigueur, des arrêtés d'application ont été élaborés.

Ils doivent être adoptés, pour que l'ONE dispose des bases juridiques pour payer des subsides dès le 1^{er} janvier 2015 et assurer la continuité.

PLATEFORME COMMUNAUTAIRE

La plateforme communautaire des coordinations de l'accueil temps libre (ATL) est une initiative des coordinations ATL communales et subrégionales. Elle est alimentée via un réseau de « correspondant-e-s » issu-e-s des différentes coordinations ATL communales.

Elle est gérée par un comité de gestion composé principalement de représentants des coordinateurs/trices ATL élus par leurs pairs au sein des coordinations subrégionales.

L'ONE en est un membre associé.

Elle a déjà produit diverses réalisations : un site internet, une newsletter, une journée d'étude réunissant tous les coordinateurs ATL.

La plateforme est coordonnée par un « ensemblier » : l'asbl Promemploi, qui est responsable notamment de sa gestion administrative et financière.

Jusqu'au 30 novembre 2013, son financement était assuré par la Fédération Wallonie-Bruxelles via son

Ministre de l'Enfance. L'ONE a ensuite passé une convention avec Promemploi, qui prend effet au 1^{er} décembre 2013, et assure la continuité du financement de la plateforme.

ENQUÊTE CP 332

La Convention collective de travail du 17 décembre 2012, applicable au secteur des Milieux d'accueil d'enfants (francophones), prévoit l'octroi d'une prime pour les travailleurs qui respectent certaines conditions. Le versement d'une subvention, destinée à couvrir les coûts de l'octroi de cette prime, a été confié à l'ONE. Préalablement, une enquête a été menée pour connaître le volume de l'emploi concerné, afin d'évaluer l'impact budgétaire de la mesure. La subvention est payée dans le courant de l'année 2014.

LES SUBVENTIONS DE COORDINATION

Chaque commune, qui participe au dispositif ATL, bénéficie d'une subvention annuelle de coordination, destinée à la rémunération du coordinateur ou de la coordinatrice de l'accueil ainsi qu'à ses frais de fonctionnement.

En date du 31 décembre 2013, 230 communes ont bénéficié d'une telle subvention, soit 4 communes en plus par rapport à 2012.

Province	Total communes	subv. de coord.	%
Bruxelles	19	16 (+1)	84,2%
Brabant wallon	27	23	85,2%
Hainaut	69	56	81,2%
Liège	75	59 (+2)	78,7%
Luxembourg	44	41	93,2%
Namur	38	35 (+1)	92,1%
TOTAL	272	230 (+4)	84,6%

LES PROGRAMMES CLE ET LES OPÉRATEURS

L'offre d'accueil est présentée dans un programme CLE (Coordination Locale pour l'Enfance), envisagé comme un programme d'accueil de l'enfance coordonné et concerté. La concertation des acteurs locaux permet de structurer l'offre d'accueil, et favorise la mise en commun de moyens et l'établissement de synergies visant une plus grande efficacité.

Des agréments sont accordés par l'ONE pour :

- 1) des programmes CLE, pour une durée de 5 ans
- 2) des opérateurs de l'accueil. Pour être agréé, l'opérateur doit être intégré dans un programme CLE et répondre à certaines conditions. Moyennant des conditions supplémentaires, il peut bénéficier de subventions.

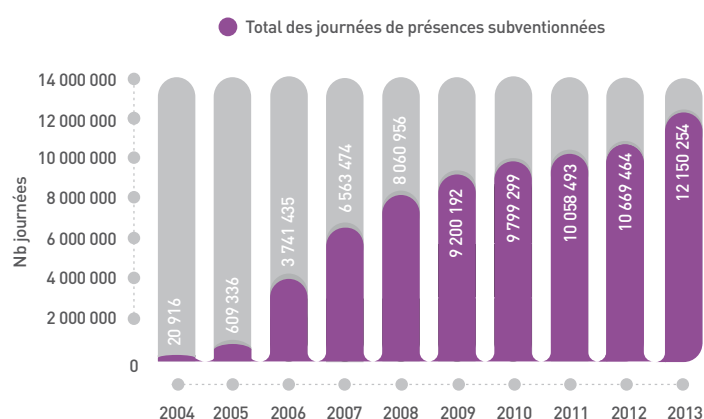
Une Commission d'agrément est chargée notamment de remettre des avis sur les demandes d'agrément. Les décisions d'agrément sont prises par le Conseil d'Administration de l'ONE.

La commission d'agrément a particulièrement mis l'accent sur le respect des obligations de formation.

Des subventions, de fonctionnement et de différenciation positive, sont octroyées, sur base de journées de présence d'enfants dans le lieu d'accueil, après l'école.

Le nombre de journées de présence est en constante augmentation.

Evolution annuelle des journées subventionnées



Chaque année, un certain nombre de journées de présence sont payées avec effet rétroactif et concernent des journées relatives à l'année antérieure.

Ceci peut modifier les totaux des années antérieures, précédemment publiés.

ÉCOLES DE DEVOIRS

Les écoles de devoirs occupent une place historiquement et manifestement significative dans le paysage de l'accueil durant le temps libre des enfants et des jeunes de 6 à 18 ans.

Ce sont des structures, indépendantes des établissements scolaires, qui participent à la vie d'une commune, d'un village, d'un quartier ou d'un hameau.

Ce sont des lieux qui ne se limitent pas au soutien à la scolarité mais qui contribuent également à l'éducation, l'émancipation et l'épanouissement de l'enfant ou du jeune, par l'organisation d'activités diverses dans le domaine créatif, coopératif, sportif, culturel, et de la formation citoyenne.

Les écoles de devoirs (EDD) 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. On observe leur implantation majoritairement à Bruxelles et dans les grands centres urbains le long du sillon Sambre et Meuse.

2013, ANNÉE DE MODIFICATION DU DÉCRET RELATIF À LA RECONNAISSANCE ET AU SOUTIEN DES ÉCOLES DE DEVOIRS

Le processus d'évaluation et de révision du décret relatif aux écoles de devoirs, entamé en 2010, a vu son aboutissement le 23 mai 2013, par l'adoption par le Gouvernement d'un décret modificatif.

Celui-ci est entré en vigueur le 1er septembre 2013.

Les principaux changements introduits dans le décret initial sont les suivants :

- La première des quatre missions est reformulée afin de ne pas empiéter sur celles confiées notamment à l'enseignement. Les EDD n'ont donc plus une mission de remédiation mais bien d'accompagnement aux apprentissages, d'aide à la scolarité et aux devoirs.
- La modification des critères de ruralité permet à d'avantage de structure, situées en milieu rural, d'avoir accès à la reconnaissance.
- La participation financière parentale (PFP) devient un critère de reconnaissance plutôt qu'un critère de subventionnement. Cette mesure traduit le souci d'accessibilité porté par le secteur afin de se démarquer d'avantage de l'aide scolaire individualisée payante.
- La reconnaissance, auparavant délivrée par la Communauté française, est à présent octroyée par l'ONE.
- Afin de renforcer leurs relations, le gouvernement a prévu l'élaboration d'un protocole de collaboration non contraignant entre les EDD et les écoles.
- La formation tant initiale que continue est d'avantage soutenue en vue d'une professionnalisation accrue des équipes.
- Le règlement d'ordre intérieur (ROI) devient un document obligatoire pour toutes les EDD reconnues.
- Des simplifications administratives, notamment des documents de demande de reconnaissance et de subvention ont été opérées.
- ...

2013, LE SECTEUR DES ÉCOLES DE DEVOIRS EST REÇU PAR LE PARLEMENT BRUXELLOIS

À l'initiative de la coordination bruxelloise des écoles de devoirs, le 25 avril 2013 fut l'occasion de présenter les différentes facettes du travail des écoles de devoirs reconnues dans le cadre des « Jeudis du Parlement francophone bruxellois ». La présentation faite était le résultat d'un énorme travail de collaboration dans lequel ont participé la coordination, l'OEJAJ, les EDD et le service École de devoirs de l'Office pour la

présentation des missions et des chiffres relatifs à la Région de Bruxelles Capitale en matière d'EDD. On a pu se rendre compte lors de cette présentation que Bruxelles représentait 37% des PO subsidiés et 35% des sites d'EDD subsidiés. Si l'on analyse le nombre d'enfant inscrits dans les EDD subsidiées, les enfants bruxellois représentent 41% de la FWB (chiffres de décembre 2012).

2013, SOUS L'ANGLE DES RECONNAISSANCES ET DES SUBVENTIONS

Année	Pouvoirs organisateurs		SITE EDD	
	Reconnus	Subsidiés	Reconnues	Subsidiées
2010-2011	262	215	364	319
2011-2012	249	218	346	293
2012-2013	246	218	343	296

En comparaison avec l'année précédente, le nombre de pouvoirs organisateurs et d'écoles de devoirs reconnus et subventionnés restent stable.

Année scolaire	Nombre d'enfants inscrits	Nombre de présences
2012-2013	16 087	920 494
2013-2014	16 325	932 509

Les chiffres de fréquentation des écoles de devoirs reconnues ayant rentré un dossier de subvention à l'ONE, montrent une évolution positive. Ceux-ci sont à mettre en rapport avec la situation du secteur qui se voit confronté à une saturation des structures et à de longues listes d'attente dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Année	Subside Moyen
2010-2011	5 422 €
2011-2012	5 415 €
2012-2013	5 724 €

La subvention des EDD se divise en deux parties :

1. un subside forfaitaire par pouvoir organisateur, destiné à la prise en charge des frais administratifs, du travail de développement communautaire, de préparation et d'évaluation des activités.
2. un subside d'activités proportionnel au nombre d'enfants de 6 à 15 ans accueillis et au nombre d'animateurs qualifiés et de coordinateurs qualifiés effectivement présents lors de ces activités.

2013, BILAN DES TRAVAUX DE LA COMMISSION D'AVIS SUR LES ÉCOLES DE DEVOIRS

La Commission d'avis sur les écoles de devoirs fut particulièrement active en cette année 2013.

- Ses délégués ont été reçus par le Conseil d'avis de l'ONE afin de dresser un bilan à propos de l'accessibilité des EDD et des préoccupations du secteur en la matière. Ce fut l'occasion de pointer le manque de places criant dans les grandes villes et surtout à Bruxelles ainsi que l'existence de liste d'attente même en région rurale. Les représentants de la Commission ont également eu l'occasion de rappeler la précarité économique, sociale, culturelle des familles dont les enfants sont accueillis et en conséquence l'accessibilité financière des EDD qui, pour beaucoup d'entre elles, pratiquent la gratuité.
- La Commission a remis son avis à propos de la recherche-action exploratoire sur les formations initiales dans le champ de l'accueil de l'enfance 0 à 12 ans.
- Enfin, suite aux conclusions de la recherche-synthèse commandée par l'OEJAJ l'année précédente et réalisée par l'ULg, la Commission a mis sur pied un groupe de travail sur les travaux à domicile. Elle a ainsi réuni divers représentants concernés par la problématique (secteur EDD, Délégué Général aux Droits de l'Enfant, associations de parents, Ligue des familles, ATD Quart Monde, OEJAJ, service de la jeunesse FWB, ...) et a reçu notamment, des écoles de devoirs, des experts, un formateur de futurs enseignants, l'inspection de l'enseignement, ... Les travaux de ce groupe se sont poursuivis tout au long de l'année, ayant pour objectif l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques en matière de travaux à domicile à l'attention des EDD et l'interpellation des pouvoirs politiques sur la situation en la matière.

2013, ANNÉE DE COLLABORATIONS, DE RENCONTRES AVEC LE TERRAIN ET LES PARTENAIRES

- De nombreuses visites ont été effectuées dans le cadre des premières reconnaissances accordées aux EDD ou des renouvellements de reconnaissance des structures. Il s'agit d'avoir une vue globale des conditions d'accueil, de se rendre compte de la façon dont est mis en œuvre le projet pédagogique et d'encourager les structures à évoluer toujours vers plus de qualité. Cette démarche permet d'établir le contact entre le gestionnaire du dossier de l'ONE et l'équipe pédagogique, d'échanger et de répondre aux questions posées.
- L'Office a pris part, pour la quatrième fois, à l'examen des dossiers FIPI (Fonds d'Impulsion à la Politique des Immigrés). Ce processus est orchestré par la Direction générale de la Culture

de la Fédération Wallonie-Bruxelles et permet des contacts avec différents départements (Aide à la Jeunesse, Sport, Culture, Education permanente, Alphabétisation, Jeunesse, ...). Les écoles de devoirs rentrent des dossiers dans le cadre de la 1^{ère} priorité de la FWB, c'est-à-dire, l'organisation d'activités d'aide scolaire caractérisées par des pratiques pédagogiques innovantes favorisant l'accrochage scolaire ou d'activités culturelles ou pédagogiques visant à une meilleure maîtrise du français par les enfants d'immigrés, ou d'activités visant à faciliter la participation des parents, comme partenaires, à la vie et à l'accompagnement scolaire.

- Les permanences administratives ont permis d'avoir une entrevue avec 90 EDD, c'est-à-dire près du ¼ des EDD reconnues. Ces contacts, centralisés en un lieu, mais individualisés et sur rendez-vous, avec les écoles de devoirs, se déroulent dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles en collaboration avec les coordinations régionales des EDD. Elles visent à aider les structures dans la constitution de leur dossier de subvention.
- Les pages Internet du service EDD ont subi cette année des modifications substantielles avec l'ajout d'une rubrique dénommée « zoom sur » et comprenant deux volets, « expériences partagées » et « le goûter ».
- La fin de l'année fut l'occasion, pour le service EDD, de participer à un travail réflexif dans le cadre de l'évaluation du décret de cohésion sociale de la Cocof. Cette évaluation a été mise en œuvre par l'équipe du CRAcs (Centre régional d'appui à la Cohésion sociale) dont les missions ont été confiées au CBAI (Centre bruxellois d'action interculturelle) par le Collège de la Cocof. L'exercice consistait en un essai de définition du « soutien scolaire ».

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 ».

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, c'est de l'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 en internat, à l'initiative de mutualités ou d'autres organismes.

- **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 26 mars 2009 fixant les conditions d'agrément et d'octroi de subventions aux organisations de jeunesse. 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.

LES CENTRES DE VACANCES POURSUIVENT QUATRE 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 multi-culturelle.
- Favoriser l'apprentissage de la citoyenneté et la participation.

ÉVOLUTION DU SECTEUR

Le nombre de structures (communales, associatives ou autres) agréées au titre de centre de vacances augmente chaque année. La fréquentation des centres de vacances (visible via le nombre de journées enfants subventionnées) est également en hausse constante. Le type de centre qui progresse est celui des plaines. Aussi de plus en plus de camps bénéficient du subventionnement « centres de vacances ».

Le secteur se caractérise par la diversité des organisateurs : pouvoirs publics, asbl, organisations de jeunesse,... qui amènent chacun leur approche spécifique des objectifs pédagogiques des centres de vacances.

	Nombres de centres		Centres subventionnés						
	Déclarés*	Subventionnés	Nbre d'enfants inscrits au moins 1 jour	Nbre de jrnées de présence d'enfants	Nbre de jrnées coordinateur breveté	Nbre de jrnées animateur breveté	Subvention octroyée (ONE)	Subvention Région wallonne prévue pour le résidentiel	Subvention totale
CAMPS									
2002	653	515	15 747	170 877	0**	0**	209. 628,0 €	nd	209 628,0 €
2012	2 172	802	25 015	291 833	9 792	13 863	455 309,0 €	178 077,0 €	633 386,0 €
2013	2 215	887	27 858	325 558	10 693	15 231	512 671,0 €	186 547,2 €	699 218,2 €
SÉJOURS									
2002	217	187	15 327	170 215	2 638	10 626	370 468,0 €	nd	370 468,0 €
2012	274	229	14 219	136 748	3 396	11 239	358 553,0 €	46 086,0 €	404 639,0 €
2013	276	220	12 495	119 811	3 011	9 752	320 392,6 €	38 450,3 €	358 842,9 €
PLAINES									
2002	731	654	96 724	982 983	8 925	59 613	1 699 944,0 €	nd	1 699 944,0 €
2012	1 336	1 152	167 704	1 409 223	18 609	86 903	2 673 744,0 €		2 673 744,0 €
2013	1 318	1 177	167 592	1 379 635	17 845	85 689	2 677 109,2 €		2 677 109,2 €
Total Centres de vacances									
2002	1 601	1 356	127 798	1 324 075	11 563	70 239	2 280 040,0 €	nd	2 280 040,0 €
2012	3 782	2 183	206 938	1 837 804	31 797	112 005	3 487 606,0 €	224 163,0 €	3 711 769,0 €
2013	3 809	2 284	207 945	1 825 004	31 549	110 672	3 510 172,8 €	224 997,4 €	3 735 170,3 €

* Reprend tous les centres déclarés, y compris les subventionnés

** les journées des animateurs et coordinateurs sont nulles car elles n'étaient pas encodées

COMMISSIONS D'AVIS CENTRES DE VACANCES

Le secteur est représenté par trois commissions :

- Commission générale d'avis
- Deux « sous-commissions » :
 - » Commission relative à l'agrément,
 - » Commission relative à la formation.

Les deux sous-commissions sont chargées de préparer les avis de la commission générale dans les matières qui relèvent de leurs compétences.

La commission relative à l'agrément est compétente pour préparer les avis notamment sur toute question relative aux agréments des pouvoirs organisateurs.

La commission relative à la formation est compétente pour préparer les avis notamment sur toute demande et retrait d'habilitation des organismes de formation et toute question relative à la formation d'animateur et de coordinateur de centres de vacances.

Ces Commissions d'avis sur les centres de vacances sont composées par les différentes formes d'initiatives de centres de vacances et par les pouvoirs publics actifs dans le secteur.

CONTRÔLE ET ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE DES CENTRES

L'importance du rôle des coordinations subrégionales des milieux d'accueil dans l'évolution qualitative des centres de vacances se confirme chaque année. Les coordinateurs/trices pour l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles sont en lien direct avec les structures présentes sur le terrain lors des activités. Les démarches accomplies pour le secteur des centres de vacances sont triples :

- accompagnement des pratiques éducatives ;
- 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.

Le travail d'accompagnement s'inscrit dans la durée. La prise en compte des remarques formulées l'année antérieure est appréciée durant les visites de l'année en cours. La coordination accueil est parfois associée à la construction, à l'évaluation ou à la réactualisation du projet d'accueil.

Lors des visites de terrain, la qualité de l'accueil considérée de manière globale. En complément, des points d'observation spécifiques sont utilisés, tels :

- La préparation du centre de vacances ;
- La connaissance et l'appropriation du Règlement d'ordre intérieur ;
- La connaissance et l'appropriation du projet pédagogique ;
- La cohérence entre le projet pédagogique et la réalité sur le terrain : concernant l'accueil, la prise

en compte des besoins des enfants, l'organisation pédagogique ;

- L'encadrement : le recrutement, la constitution de l'équipe,... ;
- L'infrastructure et la sécurité ;
- La santé et la vie saine.

Outre cette vision globale de l'accueil, en 2013, un focus a été mis sur l'accompagnement des équipes et sur l'accueil des petits. Par accompagnement des équipes, on entend tout ce qui est mis en place pour soutenir les animateurs et coordinateurs dans leur travail et pour améliorer ensemble la qualité de l'accueil. On pensera :

- au processus d'appropriation du projet pédagogique par l'équipe,
- à la préparation du projet d'animation,
- à la coconstruction des règles de vie et aux moyens développés pour les faire respecter,
- à l'importance du rôle du coordinateur auprès des animateurs et à la manière dont il est soutenu par son PO,
- aux systèmes d'évaluation (collective, individuelle, du vécu des enfants, de l'organisation, ...).

Accueillir les petits demande une préparation spécifique et multidimensionnelle. Concernant cet accueil particulier, il était proposé de s'attacher particulièrement à un aspect: l'aménagement de l'espace et l'organisation d'activités libres.

PARTENAIRES

Pour définir sa politique et évaluer son approche du secteur, le Service Centres de vacances travaille en partenariat avec les différents acteurs œuvrant pour un accueil de qualité des enfants et des jeunes durant les vacances : Service de la Jeunesse de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Aide à la Jeunesse, Région wallonne, CCOJ, Organisations de Jeunesse, Administrations communales, Fédérations de mouvements de jeunesse,...

CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC LA RÉGION WALLONNE

En 2013, les centres de vacances résidentiels ont bénéficié 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. Cette aide financière supplémentaire se réalise via une convention entre l'ONE, le Commissariat général au Tourisme, le Ministre de l'Enfance et le Ministre du 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 2013, le forfait supplémentaire par nuitée enfant était de 73 centimes.

MOYENS D'INFORMATION

LE SITE INTERNET

Le site Internet de l'ONE est un portail d'informations et d'outils pour tous les acteurs des centres de vacances : parents, encadrants, pouvoirs organisateurs. Il permet de télécharger tous les documents administratifs utiles et les outils pédagogiques accompagnant les pratiques au quotidien (comme le référentiel psychopédagogique « Accueillir les enfants de 3 à 12 ans : viser la qualité »). A l'intention des parents, deux moteurs de recherche invitent à se renseigner sur les activités de l'été ou à vérifier si un organisateur est bien agréé au titre de centre de vacances.

LES PERMANENCES ADMINISTRATIVES

Chaque année, des journées de permanence sont organisées par le service Centres de Vacances dans les différentes administrations de l'ONE. Ces journées de permanence seront morcelées en plages de rendez-vous par P.O. durant lesquelles des collaborateurs du service Centres de Vacances, se tiennent à la disposition des organisateurs de centres de vacances pour répondre à leurs questions et pour les aider à remplir les formulaires de demande de subsides.

CAMPAGNES ET PROJETS

LES RENCONTRES AVEC LES ORGANISATEURS DE CENTRES DE VACANCES

Au printemps 2013, le service Centres de Vacances a organisé 6 rencontres (une dans chaque province de la Fédération Wallonie-Bruxelles) entre organisateurs de centres de vacances. 250 personnes ont participé aux débats. L'objectif était d'aborder des thèmes liés préoccupations des participants. Les sujets récurrents abordés étaient :

- la formation : assimilations équivalences et brevets des animateurs et coordinateurs
- les contrats de travail et rémunérations des animateurs
- le recrutement
- l'accueil des petits
- l'accueil des enfants à besoins spécifiques
- l'accueil des ados
- l'organisation des activités

UNE RENCONTRE ENTRE LE SECTEUR DES CENTRES DE VACANCES, L'AIDE À LA JEUNESSE ET SES INSTITUTIONS AGRÉÉES

Depuis plusieurs années le service Centres de Vacances de l'ONE collabore avec le service de l'inspection pédagogique de l'Aide à la Jeunesse. Les mêmes sites de centres de vacances sont en effet visités tant par la coordination accueil de l'ONE que par l'inspection pédagogique.

L'ONE accompagne et contrôle le travail qualitatif des organisateurs agréés.

L'inspection pédagogique contrôle la qualité de l'accueil des enfants et des jeunes issus des services agréés et transmet ses remarques au service mandaté. Les deux services effectuent un travail conjoint de suivi qualitatif quand il s'agit de PO qui accueillent essentiellement ou en partie des enfants issus des services agréés.

Pour davantage connaître les réalités réciproques, s'est construit le projet d'une rencontre entre des représentants des pouvoirs organisateurs de centres de vacances, des responsables d'institutions d'accueil agréées par l'aide à la Jeunesse, de l'ONE et de l'Inspection pédagogique. Le titre de la rencontre rappelait l'enjeu : « Garantir une qualité d'accueil en centres de vacances pour les enfants et les jeunes issus des services agréés par l'Aide à la Jeunesse ».

Les échanges ont permis de souligner l'importance de cette collaboration entre intervenants et sur l'essentiel partenariat en amont pour préparer au mieux l'accueil des enfants et des jeunes provenant des institutions.

2 QUALITÉ DE L'ACCUEIL 3-12 ANS ET SOUTIEN À L'ACTIVITÉ

« L'AIR DE RIEN, CHANGEONS D'AIR » : UN OUTIL SUR LA THÉMATIQUE DE LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR À DESTINATION DES STRUCTURES COLLECTIVES DE 3 À 18 ANS

LA CAMPAGNE SE POURSUIT

Depuis 2008, l'ONE travaille sur la thématique des pollutions intérieures, en sensibilisant et informant l'ensemble de ses professionnels, de ses partenaires et les familles sur les enjeux de la santé environnementale.

Ce projet transversal se consacre à la diffusion de bonnes pratiques et à la création d'outils permettant aux acteurs concernés de mettre en place une démarche volontaire pour améliorer la qualité de l'air intérieur.

La campagne thématique « L'Air de rien, changeons d'air » est coordonnée par la cellule éco-conseil. Les outils réalisés sont le fruit de collaborations pluridisciplinaires tant internes qu'externes.

Les premiers outils ont été réalisés pour les milieux d'accueil (0-3 ans) en 2010, suivis des outils pour les TMS et les familles en 2011-2012.

POURQUOI UN OUTIL SPÉCIFIQUE AUX STRUCTURES COLLECTIVES DE 3 À 18 ANS ?

Les lieux d'Accueil Temps Libre accueillent un public particulièrement sensible aux effets potentiels des pollutions intérieures : des enfants et des jeunes en pleine croissance.

Une brochure et une affiche spécifiquement adaptées à ce public ont été réalisées en 2013.

Ce fut l'occasion de collaborations nouvelles ou renouvelées (FARES, Question santé, Secteur des PSE...) afin que l'outil puisse concerner à la fois le temps scolaire et le temps libre, puisque les enfants accueillis durant ces deux temps le sont souvent dans un même lieu.

AFFICHE A2



BROCHURE A4



LA BROCHURE « CENTRES DE VACANCES MODE D'EMPLOI »

La brochure contient toutes les informations utiles pour les organisateurs. La première partie explique les conditions d'agrément et l'ensemble des démarches administratives et pédagogiques pour être agréé et subventionné au titre de centres de vacances. La seconde partie donne une série de conseils pour l'organisation concrète de l'accueil des enfants (projet d'accueil, accueil des enfants à besoins spécifiques, la santé et le bien-être, la citoyenneté et le respect de la nature....).

Cette publication est téléchargeable sur le site www.centres-de-vacances.be



AFFICHE « QUE FAIRE FACE À UNE SITUATION DE MALTRAITANCE »

Afin d'aider les professionnels de terrain qui suspecteraient une situation de maltraitance, une affiche reprend les principaux conseils et les contacts possibles.

QUE FAIRE ?

- 1 Ne pas rester seul, en parler à mon responsable pour choisir ensemble comment réagir
- 2 Appeler le 103 (« service écoute enfant ») pour réfléchir ensemble à la situation
- 3 Appeler les services spécialisés : les équipes SOS Enfants

NUMÉROS UTILES

Contact responsable :
Service écoute enfant : **103**
(numéro gratuit et service disponible de 10 à 24h)

ÉQUIPES SOS ENFANTS

BRUXELLES SOS Enfants ULB 02 535 34 25 SOS Enfants UCL 02 764 20 90	BRABANT WALLON SOS Enfants Genappe 067 72 24 47	LIEGE SOS Enfants Huy 085 29 92 28 SOS Enfants Liège 04 342 27 25 SOS Enfants Montegnée 04 224 98 54 SOS Enfants Verviers 087 22 55 52
HAINAUT SOS Enfants Charleroi 071 92 25 81 SOS Enfants La Louvière 064 22 41 41 SOS Enfants Mohns 065 36 11 36 SOS Enfants Mouscron 054 34 70 14 SOS Enfants Tournai 069 84 84 05		LUXEMBOURG SOS Enfants Bertrix 061 22 24 60
		NAMUR SOS Enfants Ciney 083 61 53 53 SOS Enfants Namur 081 22 54 15

ONE.be

L'ONE SUR LE TERRAIN

La Direction de la Coordination Accueil organise l'activité d'accompagnement, d'évaluation et de contrôle des milieux d'accueil. Elle s'inscrit dans une dynamique de travail en réseau au sein duquel elle initie des collaborations constructives.

Elle se compose d'une équipe de Coordinateurs accueil (CAL) et d'Agents conseil (ACA) chargés d'informer et d'accompagner les promoteurs dans leur projet de création de milieu d'accueil.

Ces agents veillent également à promouvoir la qualité d'accueil dans les milieux accueillant des enfants de 0 à 15 ans. Ils accompagnent les professionnels de l'enfance dans la mise en œuvre et l'évaluation de leurs pratiques.

Ils assurent le contrôle du respect des normes de fonctionnement dans les différents types de milieux d'accueil (MA) en se référant aux législations en vigueur et dans le champ des compétences de l'Office. Les CAL réalisent leur travail en collaboration tant avec les intervenants de l'ONE (Conseiller pédagogique, Coordinateur subrégional, Direction 0-3 ans, Direction ATL) qu'avec des partenaires externes.

On trouvera ci-après une présentation plus complète de l'activité de ces agents et un relevé d'actions marquantes développées en 2013 à destination des milieux d'accueil.

1 AGENTS CONSEIL

En 2013, l'équipe des agents conseil (ACA) se compose de 12 personnes pour un total de 9.7 ETP répartis sur la Fédération Wallonie-Bruxelles.

CHAMP D'ACTION

Les agents conseil sont responsables du suivi des (co)accueillant-e-s autonomes (AEA) en fonction dans le cadre de la promotion d'un accueil de qualité.

Cela se concrétise par :

- La réalisation d'au moins une visite annuelle chez les accueillant-e-s afin de les accompagner dans leurs pratiques professionnelles, dans l'analyse et l'évolution de leur projet d'accueil. Cette visite s'accompagne d'un rapport communiqué au milieu d'accueil ;
- Le suivi du respect des conditions d'accueil par l'accueillant-e en se référant aux réglementations ;
- La gestion des plaintes, dans un souci d'épanouissement des enfants et en lien avec les attentes des parents ;
- L'organisation d'ateliers, autour de thèmes variés, qui se déroulent en soirée ou le samedi. Ces dispositifs participent à la professionnalisation du secteur.

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 assure la gestion des candidatures des (co)accueillant-e-s autonomes.

Cela se traduit par :

- L'organisation de séances d'information à destination des candidat-e-s potentiel-le-s ;
- La gestion de candidatures qui implique 3 visites auprès des personnes intéressées ;

- La présentation d'un rapport de visite circonstancié au Comité subrégional et un suivi renforcé en début d'activités.

Au 31 décembre 2013, le nombre d'(co)accueillant-e-s autonomes s'élève à 820 accueillant(e)s, pour 3 230 places, dont 58 nouveaux-nouvelles accueillant(e)s.

L'équipe des ACA a effectué près de 1 293 visites à domicile auprès des AEA. 37% de ces visites sont consacrées à l'accompagnement des accueillant(e)s en fonction, 15% aux co-accueillant-e-s, 45% à l'analyse de candidatures (visites et contacts) et 3% à des divers.

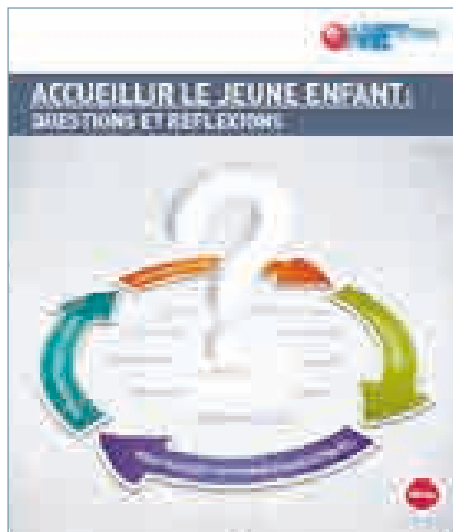
Les ACA travaillent en partenariat avec les services de l'ONE (Direction 0-3 ans, Conseiller pédagogique...) et avec des organismes externes comme l'IFAPME et la FEDAJE. Ils participent à des groupes de travail comme le comité de pilotage de la formation continue des milieux d'accueil, le comité d'accompagnement du Flash Accueil, l'inclusion d'enfants en situation de handicap, etc.

DÉVELOPPEMENT D'OUTILS POUR LES ACCUEILLANT-E-S AUTONOMES

- Vu le nombre croissant de candidatures, les agents conseil ont développé un dispositif d'accompagnement des nouveaux-elles (co)accueillant-e-s autonomes. Il vise à les accompagner dans leurs nouvelles responsabilités, à les aider à mieux appréhender le cadre réglementaire ainsi que le rôle de l'ONE et de rompre leur isolement en construisant un réseau.

- Soucieux de la qualité de l'accueil des enfants, les ACA ont élaboré, en collaboration avec d'autres services de l'ONE, une série de fiches illustrées, destinées à offrir des pistes de réflexion utiles au métier d'accueillant-e. Ce nouvel outil s'intitule : « Accueillir le jeune enfant : Questions

et réflexions ». La première série de fiches traite de l'alimentation et plus spécifiquement du moment du repas. En 2014, elles feront l'objet d'une présentation aux (co)accueillant-e-s autonomes lors d'ateliers d'échanges.



ATELIERS À DESTINATION DES ACCUEILLANT-E-S AUTONOMES

- Afin de promouvoir une bonne alimentation dans les milieux d'accueil, les AEA ont été invité-e-s à des ateliers de présentation de la brochure « Milieux d'accueil : Chouette, on passe à table ! ». L'objectif visait à approfondir les questions diététiques avec ces professionnel-le-s et à les inviter à offrir aux enfants des menus variés et équilibrés adaptés à leurs besoins. Huit ateliers, co-animés par une diététicienne de l'ONE et un agent conseil, ont été organisés en 2013.

Répartis dans toutes les subrégions, ils ont rassemblés près de 206 AEA.

- Des ateliers sur les premiers soins à apporter à un bébé ont été proposés aux AEA du Brabant wallon (2 séances) et de Namur (1 séance).

2 COORDINATEURS ACCUEIL

En 2013, l'équipe était composée de 47 CAL pour un total de 45.85 équivalents temps plein (ETP), répartis sur la FWB. Un ETP de CAL consacre près de 100 jours par an aux MA : 77% du temps vise l'accompagnement, l'évaluation et le contrôle des MA de la petite enfance (visites, réunions avec les équipes, contacts avec les PO, etc.) ; 23% du temps s'oriente vers le suivi de l'ATL (participation aux CCA, accompagnement des coordinateurs ATL et visites des centres de vacances). Par ailleurs, une dizaine de jours par an sont réservés aux réunions collectives à destination des MA (ateliers, journées pédagogiques).

CHAMP D'ACTION

Les CAL sont responsables de la promotion de la qualité d'accueil dans les milieux accueillant des enfants de 0 à 15 ans dans un secteur géographique donné.

Les activités liées à la fonction de Coordinateur accueil sont définies comme suit :

- Conseiller et accompagner la création de milieux d'accueil (majoritairement pour les enfants de 0 à 6 ans). Cette tâche se décline sous différents modes : rencontres avec les communes, séances d'informations à destination de pouvoirs organisateurs, visites d'infrastructures, entretiens avec le candidat quant à l'élaboration de son projet d'accueil, l'organisation et le fonctionnement du futur milieu d'accueil ... ;
- Instruire les dossiers et remettre des avis motivés en matière d'autorisation, d'agrément, de conformité du projet d'accueil, d'attestation de qualité... ;
- Analyser / évaluer la qualité et la conformité des structures d'accueil par rapport aux réglementations ;
- Accompagner les MA dans leur dynamique vers une qualité d'accueil ;
- Soutenir les MA dans leurs démarches d'autoévaluation de la qualité de l'accueil, les associer à l'évaluation et à l'exploitation des résultats ;
- Accompagner les coordinateurs ATL dans leurs missions et participer aux commissions communales de l'accueil (CCA) et aux autres concertations ;
- Accompagner et évaluer la qualité de l'accueil au sein des centres de vacances ;
- Organiser/participer à des dispositifs de sensibilisation, de réflexion ou d'analyse des pratiques des MA avec animation d'ateliers ou de journées de travail sur un thème commun ;
- Traiter les plaintes et les dysfonctionnements et s'assurer des moyens mis en œuvre pour y remédier ;
- Favoriser, impulser, établir, entretenir des partenariats dans le secteur ;
- ...

PARTICIPATION AUX GROUPES DE TRAVAIL

Les CAL participent à de nombreux groupes de travail et comités de pilotage autour de thématiques comme : l'accompagnement des SASPE, le champ d'action des CAL en ATL et la complémentarité avec les coordinateurs ATL communaux, la prévention des pollutions intérieures en ATL, les projets d'initiatives spécifiques autour de l'inclusion d'enfants en situation de handicap, les haltes-accueil, la formation continue des milieux d'accueil, la rédaction du Flash Accueil, etc.

SUIVI DES MILIEUX D'ACCUEIL 0-6 ANS

Le processus de renouvellement des attestations de qualité s'est poursuivi en 2013 avec une autoévaluation de la qualité de l'accueil par l'équipe du milieu d'accueil agréé, suivi d'échanges avec le CAL et l'élaboration d'un nouveau plan qualité pour les 3 ans à venir, approuvé par l'ONE. En 2013, 471 attestations de qualité ont été renouvelées.

Des ateliers d'échanges autour de thématiques développées dans le projet d'accueil ou amenées par les professionnels de l'enfance ont été organisés à destination des milieux d'accueil, le plus souvent en collaboration avec des conseillers pédagogiques ou d'autres partenaires ONE.

Citons par exemple :

- des modules d'accompagnement de milieux d'accueil dans plusieurs subrégions :
 - » L'accompagnement de maisons d'enfants (à Namur « sur la continuité » - dans le Hainaut « sur les infrastructures » - à Liège autour de la vidéo « Un bébé comment ça marche »...).
 - » Réflexions sur leurs pratiques et sur le suivi des co-accueils pour les SAEC (dans le Luxembourg, à Namur, ...).
- en matière de santé :
 - » Une journée pour les puéricultrices des MA sur « l'alimentation lactée des bébés en milieux d'accueil », en partenariat avec une conseillère pédiatre, une diététicienne et des experts externes à l'ONE à Liège.
 - » Une journée d'échanges sous forme de trois ateliers (santé - alimentation - outils Edus) à Bruxelles avec 90 représentants des MA.

- une matinée de réflexion sur « les comportements dits « agressifs » entre enfants en milieu d'accueil 0-3 ans », à l'initiative des CAL de Liège. Elle avait pour but de situer ces comportements dans le développement de l'enfant, de proposer des éléments d'analyse et des pistes de travail.
- la poursuite du dispositif sur l'implication des familles dans les milieux d'accueil dans le Luxembourg.

ACCOMPAGNEMENT DES SASPE

Le dispositif d'accompagnement des SASPE est entré dans sa première phase dans le courant du mois de janvier 2013, par l'organisation de deux journées d'accompagnement formatif des Coordinatrices accueil, en collaboration avec Monsieur Patrick Mauvais, psychologue clinicien, coresponsable de la formation des formateurs à l'association Pikler Lóczy-France.

A l'issue de ces deux journées, 3 ateliers d'échanges et de réflexions autour de l'axe « Professionnalisme et gestion émotionnelle; positionnement professionnel des acteurs dans le cadre de l'accueil spécialisé » ont été organisés avec les responsables et collaborateurs de tous les SASPE (psychologues, assistantes sociales, puéricultrices, éducateurs).

Les thématiques abordées étaient :

- L'accueil et les transitions
- Un enfant tout seul, ça n'existe pas !
- Le projet éducatif : un travail d'équipe

UN OUTIL AU SERVICE DES ACA ET DES CAL

Les références en matière de management d'équipes réparties géographiquement sur un territoire donné soulignent la nécessité de disposer d'un espace de travail virtuel commun. A cet effet, la Direction de la Coordination accueil a dédié un site Intranet aux CAL et ACA rassemblant l'ensemble de la documentation utile à l'exercice de ces professions. Il constitue une interface regroupant un maximum d'informations, améliorant la communication, l'organisation d'échanges de données et l'accessibilité. Il permet un travail sur des références communes. Le site est mise à jour régulièrement et une Newsletter mensuelle est publiée avec les nouveautés.

LES CAL ET L'ATL

Le dispositif de soutien au renouvellement des CCA mis en place en collaboration avec les départements de l'ONE concernés s'est poursuivi. Des entretiens entre le coordinateur ATL, l'échevin et le CAL ont également permis de réfléchir à la dynamique de la CCA.

Par ailleurs, des réunions avec des groupes de coordinateurs ATL sont initiées par des CAL en subrégions (BW, Hainaut, Liège) ou avec la coordination provinciale (Luxembourg - Namur) autour d'échanges, de partages d'expériences et de thématiques qui intéressent ces professionnels.

Dans chaque subrégion, des rencontres avec des PO, des coordinateurs de CDV ou des responsables de plaines...traitent de l'organisation des centres de vacances et de questions relevant de la qualité d'accueil comme « comment accueillir les tout-petits ».

Enfin, des CAL animent, avec d'autres acteurs de l'ONE, les modules de trajet de formation pour les nouveaux coordinateurs ATL. Ces modules visent à cerner l'environnement et les missions principales de la fonction.

LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL

Depuis que l'ONE subventionne des activités de formations continues destinées aux professionnels de l'accueil, il est soucieux de faire évoluer l'offre proposée tout en veillant à garantir qualité et continuité. L'offre du cycle 2012-2013 allie des thématiques de base, des approfondissements et des nouveautés.

Elle couvre les 5 axes prioritaires et les 5 axes transversaux du Programme triennal 2011-2014 et respecte les priorités du plan annuel 2012 définies par l'ONE. Elle peut être adaptée aux demandes. Pour le secteur 0-3 ans, 22 organismes de formations continues opérationnalisent l'offre contre 25 pour le secteur 3-12 ans.

Les activités de formation sont proposées sur l'ensemble des territoires de la Fédération Wallonie – Bruxelles. De nombreuses délocalisations sont organisées, afin que les lieux de formations soient les plus proches et accessibles possibles.

L'ONE subventionne 3 types de formation qui dépendent de la façon dont les professionnels souhaitent développer leur projet de formation. Ceux-ci peuvent soit s'inscrire individuellement, soit se regrouper à plusieurs professionnels ou plusieurs structures proches localement et demander à un organisme de formation d'organiser une formation dans le quota de jours subventionnés ou soit solliciter un accompagnement d'équipe sur site (plus adapté pour les structures collectives). Il s'agit, dans les 2 derniers cas, de prendre contact directement avec un organisme de formation pour savoir s'il est possible d'organiser une activité de formation sur site ou dans un local mis à disposition des formateurs. Les modalités pratiques sont alors décidées ensemble.

Pour assurer la coordination de l'offre des formations subventionnées par l'ONE, le comité de pilotage s'est réuni régulièrement. Son travail a permis une meilleure coordination des actions de formation de l'année, le pilotage du processus et des échanges constructifs entre les opérateurs et l'ONE.

Le pilotage s'est concrétisé par 3 types d'action :

- Des réunions de comité de pilotage (organismes de formation subventionnés, représentants ONE et du Ministre de tutelle). 5 réunions ont été programmées en 2013 : principalement centrées sur les aménagements de la procédure d'agrément et de subventionnement, la présentation du plan annuel 2013, la conception des brochures et le démarrage du cycle, ou encore la présentation de divers outils amenés par les opérateurs de formation, des partenaires ou par l'ONE, pouvant être utiles ou enrichir les formations.
- Des réunions du comité de pilotage interne (représentants de l'ONE). Il s'est réuni 6 fois pour : préparer les réunions avec les opérateurs de formations, élaborer le plan annuel 2013, analyser les demandes d'agrément et de subventionnement 0-3 et 3-12 ans et préparer l'offre subventionnée.
- Des groupes de travail (opérateurs de formation subventionnés et représentants de l'ONE). En 2013, 2 groupes de travail ont continué leurs travaux : « éthique en formation » et « évaluation ».

Comme chaque année, les participants aux formations subventionnées par l'ONE ont l'occasion d'exprimer leur avis quant aux conditions d'organisation et quant à l'accessibilité aux formations. Les suggestions des participants sont recueillies au travers d'un questionnaire de fréquentation remis par les formateurs et traité par l'ONE.

L'analyse des réponses (5 573 questionnaires parvenus à l'ONE sur les 7 600 questionnaires envoyés) met en évidence :

- Plus de 70% des participants qui ont été en formation lors de ce cycle 2012-2013, sont des professionnels directement en contact avec des enfants.
- Les professionnels du secteur 0-3 ans et du secteur 3-12 ans participant aux formations subventionnées par l'ONE sont en nombre plus ou moins équivalent.
- Une répartition de l'offre de formation assez équitable au niveau géographique et une certaine cohérence dans la réponse à la demande (les formations ont été organisées près des lieux de travail des professionnels, ces choix de lieux ont été posés soit suite aux analyses de l'an dernier, soit l'offre a été adaptée aux demandes). On constate une concordance entre la subrégion où travaillent les professionnels et la subrégion dans laquelle la formation est organisée.

NOMBRE DE PARTICIPANTS PAR SUBRÉGION :

Brabant Wallon	Bruxelles	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
927	1168	1107	882	733	756	5 573

- Les formations les plus suivies selon les axes du programme triennal 2011-2014 se répartissent pour 54,51% en axe 1, 15,25% en axe 2 et 13,19% en axe 3, les axes 4 sont suivis pour 7,30% et l'axe 5 à 1,31% - pour mémoire les axes du programme triennal 2011-2014 sont :

axe 1 *Le travail avec les enfants, les jeunes et leurs familles dans leur diversité*

axe 2 *L'identité professionnelle individuelle et collective*

axe 3 *L'accessibilité en relation notamment avec la prise en compte des besoins spécifiques et l'inclusion*

axe 4 La dynamique du projet d'accueil et le réseau local

axe 5 La promotion de la santé, la qualité et le respect de l'environnement

Les freins les plus cités qui limitent la participation aux formations subventionnées par l'ONE sont :

- Le manque de places de formation subventionnées

- Le manque de reconnaissance (liée au statut)
- L'insuffisance d'activités proposées en soirée et le samedi (propositions d'organiser des formations uniquement le w-e)
- Le manque d'informations quant aux besoins des professionnels (ceux qui ne viennent pas en formation)

RÉPARTITION DES SUBVENTIONS ET NOMBRE D'OPÉRATEURS

Années	Nombre de jours (secteur 0-3 ans)	Nombre d'opérateurs subventionnés (secteur 0-3 ans)	Nombre de jours (secteur 3-12 ans)	Nombre d'opérateurs subventionnés (secteur 3-12 ans)	Totaux	Budget octroyé
2003 – 2004	456 jours	8	283,5 jours	8	736,5 jours	654 000 €
2009 – 2010	687 jours	15	766,8 jours	20	1 453,8 jours	1 358 219,42 €
2010 – 2011	724,5 jours	16	753 jours	21	1 453,8 jours	1 404 713,56 €
2011 – 2012	706 jours	20	754 jours	25	1 460 jours	1 445 048,46 €
2012 – 2013	714 jours	22	803 jours	25	1 517 jours	1 366 671,45 €
2013 – 2014	758 jours	25	811,5 jours	22	1 569,5 jours	1 346 421,44 €

Depuis 2008, en vue de faciliter l'accès aux formations continues, les accueillantes et les co-accueillantes d'enfants à domicile ont la possibilité, si elles remplissent quelques conditions, de prétendre à un **INCITANT FINANCIER ANNUEL** pour leur participation à une ou deux journées de formation continue sur l'année écoulée.

En 2013, les dépenses s'élèvent à 86 100,00€ à raison de 30,00€/jour et 50,00€/2 jours. Le détail de la répartition des dépenses est le suivant :

Accueillantes autonomes (AEA) : 7 700€ dépensés pour 202 personnes dont :

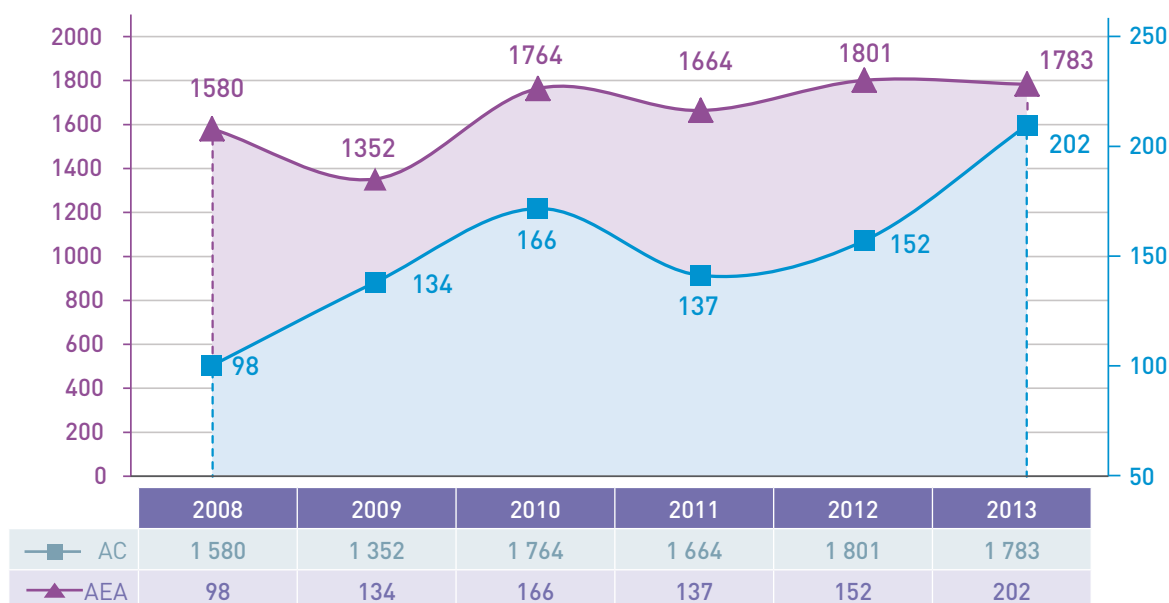
- 120 personnes à 1 jour de formation (30€ x 120 personnes = 3 600€)

- 82 personnes à 2 jours de formation (50€ x 82 personnes = 4 100€)

Accueillantes conventionnées (AC) : 78 400€ dépensés pour 1 776 personnes dont :

- 520 personnes à 1 jour de formation (30€ x 520 personnes = 15 600€)
- 1 256 personnes à 2 jours de formation (50€ x 1 256 personnes = 62 800€)

EVOLUTION DES INCITANTS FORMATIONS CONTINUES SUR 6 ANS



La formation continue permet de renforcer les connaissances et les compétences des professionnels, de développer leur réflexivité par rapport à l'action, à la relation avec les enfants et les parents, à l'institution (l'organisation) ou encore au réseau local. Se former, c'est un processus continu. Préparer le retour de formation, faire une place à ce qui est vécu en formation, facilite tant les échanges autour de ce qui a été entendu, observé, échangé, appris,... que les ajustements des pratiques professionnelles.

Le défraiement accordé par l'ONE permet de soutenir les actions formatives mises en place par les PO et les responsables de lieux d'accueil 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 (échanges de pratiques entre professionnels de l'accueil, réunions de coordination, moments de réflexion autour du projet d'accueil, partages d'observations entre pairs,...). Les actions de formation s'articulent à des dispositifs visant des projets spécifiques tels que l'inclusion des enfants en situation de handicap, l'encadrement des stagiaires, l'accompagnement de professionnels d'un milieu d'accueil qui démarre...



RAPPORT ANNUEL 2013



MISSIONS TRANSVERSALES

DES INITIATIVES EN MATIÈRE
DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

BDMS

COMMUNICATION VERS LES USAGERS

INCLUSION DES ENFANTS
EN SITUATION DE HANDICAP

LA SANTÉ À L'ONE

L'ONE À L'INTERNATIONAL

LA DIMENSION PSYCHOPÉDAGOGIQUE
AU SEIN DE L'OFFICE

MISSIONS TRANSVERSALES

1 DES INITIATIVES EN MATIÈRE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

RÉFÉRENTIEL DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ



Le référentiel de soutien à la parentalité " Pour un accompagnement réfléchi des familles " est paru en décembre 2012.

L'année 2013 a été consacrée d'une part à sa diffusion, d'autre part, à la rédaction de documents " satellites " destinés à porter une attention spécifique à certaines thématiques du soutien à la parentalité.

DIFFUSION INTERNE

Une réflexion a été menée en partenariat avec le secteur de l'accompagnement afin de réaliser une transmission du référentiel ajustée aux réalités des TMS et des Coordinateurs accompagnement. Un outil d'animation a été créé à l'intention des coordinateurs, permettant aux agents de découvrir le référentiel en prenant appui sur leur travail quotidien, leurs difficultés et leurs leviers.

DIFFUSION EXTERNE

Outre ces réflexions sur la diffusion du référentiel intra-ONE, des temps de diffusion accompagnée ont été organisés pour des partenaires extra-ONE, en fonction des demandes. Ainsi, des groupes de travail ont pu bénéficier de temps de présentations et d'échanges autour du référentiel à Verviers et à Saint-Gilles, avec des intervenants sociaux et socio-éducatifs d'horizons différents (ONE, SAJ, SPJ, AMO, EDD, etc.). Une intervention à destination des médecins a également été réalisée en octobre 2013.

DIFFUSION INTERNATIONALE

Des communications lors de colloques internationaux ont été réalisées afin de diffuser largement le document. Le référentiel a donc été présenté lors des colloques " ChildOnEurope " (Florence, mai 2013), " Regards vers la parentalité " (Pau, juin 2013), et " Autour de l'enfant. Parents, intervenant-e-s, institutions... " (Lausanne, novembre 2013).

EN QUELQUES CHIFFRES

Le référentiel est actuellement diffusé à la demande. Pour l'année 2013, 2 484 exemplaires ont été remis ou envoyés à des professionnels.

Nos partenaires de l'aide à la jeunesse (DGAJ, AMO, SAIE, SASPE) ont commandé 1 032 exemplaires du référentiel. Un autre partenaire-clé de l'ONE s'est montré particulièrement intéressé par l'outil : le secteur de l'enseignement a commandé 876 référentiels (514 pour des CPMS et 362 pour des écoles).

La diffusion s'est également élargie à des communes, milieux d'accueil, CLPS, lieux de rencontre enfants et parents, centres de planning familial, centres de guidance, services de santé mentale, maisons de quartier, colloques internationaux et nationaux, etc.

DES DOCUMENTS " SATELLITES " DU PREMIER DOCUMENT RÉFÉRENTIEL SONT EN COURS DE RÉALISATION, SUR LES THÉMATIQUES DE L'ACCUEIL, DU PRÉNATAL, DE L'ADOPTION...

SITE " PARENTALITE.BE " : ANALYSE DES BESOINS

En 2012, l'ONE a repris la gestion du site Internet « parentalite.be », initié par l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ).

Afin de le réactualiser, l'ONE a réalisé en 2013 une enquête pour recueillir les besoins des professionnels de l'enfance. Une centaine d'entre eux a répondu au questionnaire envoyé par l'ONE.

L'enquête fait apparaître le souhait de bénéficier d'un « annuaire » de ressources disponibles en Fédération Wallonie-Bruxelles : auprès de quelles associations et de quels spécialistes pourront-ils trouver des informations ?

Il ressort également une demande d'y trouver des références théoriques, des outils d'informations et de réflexivité.

Le référentiel « Pour un accompagnement réfléchi des familles » y occupera une place centrale. Il sera enrichi progressivement d'éléments « satellites » ayant pour vocation d'approfondir des thématiques importantes du soutien à la parentalité.

RECHERCHE ACTION SUR LA RÉDUCTION DES ISS (INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ) : DÉVELOPPEMENT D'UN OUTIL

Entre 2011 et 2012, une *recherche action visant la réduction des Inégalités Sociales de Santé*, menée dans des consultations prénatales, en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, a été réalisée. À l'issue de cette recherche, un groupe de travail a été constitué au sein de l'ONE pour continuer les réflexions sur les inégalités sociales de santé et

développer un outil spécifique pour l'institution. Ce groupe s'est réuni tout au long de l'année 2013. Afin d'expérimenter l'utilisation de l'outil créé, des équipes de TMS se sont portées volontaires. A la suite de ce testing, des adaptations se sont avérées nécessaires. Le groupe poursuivra ses travaux en 2014 pour finaliser l'outil et le diffuser.

ACCOMPAGNEMENT DES LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS ET PARENTS

« Les lieux de rencontre enfants et parents offrent un espace de paroles, d'échanges et de rencontres 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. D'autres objectifs spécifiques à chaque lieu s'y ajoutent (dynamisation de quartier, prévention en santé mentale, socialisation douce...). »¹

Depuis 2004, l'ONE accompagne ces lieux. Les rencontres avec les porteurs de projets, les visites effectuées, les contacts, l'organisation de journées d'échanges de pratiques et de réflexions permettent de mieux considérer l'ampleur et la diversité du secteur.

Outre la poursuite de cette mission d'accompagnement, l'ONE a également organisé, en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, une journée d'échanges de pratiques et de réflexion à destination de ces lieux le 13 décembre 2013. Cette journée a permis aux participants d'échanger autour de l'accessibilité de ces lieux à tout public et plus particulièrement celui des plus précarisés.

Durant cette journée, les professionnels ont pu explorer des pistes de solution et échanger autour des facteurs favorisant ou freinant la rencontre de ce public.

La journée fut également l'occasion de présenter les résultats et recommandations de la recherche concernant les Haltes Accueil et les lieux de rencontre enfants et parents (cf p.21-Introduction).

Florence Pirard (ULg) a présenté la recherche « *La Voix des Parents* », menée dans le cadre du plan d'action autour de la pauvreté des enfants de la Fondation Roi Baudouin « Plus de chances dès l'enfance ».

Enfin, le renouvellement de la subvention des 18 lieux actuellement subventionnés a été réalisé suite à l'analyse des rapports d'activités transmis par ces derniers. Une attention particulière s'est portée sur la réponse des lieux aux différents critères de qualité². Sur cette base, une subvention de 6 191,27€ a été octroyée à chacun des 18 lieux pour l'année 2013.

¹ Définition et objectifs retenus lors des travaux du comité d'accompagnement élargi aux Lieux de Rencontre Enfants et parents en 2005.

² Pour rappel, les critères de qualité sont : avoir élaboré un projet d'accueil, l'adaptation à la spécificité des contextes et des publics, l'accessibilité, la qualité du cadre/de l'accueil, la réflexion sur les pratiques, le développement du travail en réseau, favoriser la participation des parents, les ressources.

2 BDMS

La Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) est une base informatique qui contient des données médico-sociales concernant le suivi préventif de la (future) mère et de l'enfant.

Depuis sa création en 1983, la BDMS de l'ONE s'est donné pour objectif le monitoring et l'autoévaluation à destination des équipes de terrain de l'ONE : Médecins, Travailleurs Médico-Sociaux (TMS), Conseillers Médicaux et Coordinateurs de différents secteurs.

La BDMS diffuse également des données auprès de chercheurs, étudiants, acteurs de la santé et responsables politiques.

Cet **OUTIL D'ÉVALUATION INTERNE** permet à l'ONE d'apprécier rapidement l'efficacité et l'adéquation des actions et se révèle un instrument indispensable pour orienter sa politique dans le domaine médico-social de la périnatalité et de la petite enfance.

Les **INDICATEURS DE SANTÉ** de la BDMS sont toujours en rapport avec l'un ou l'autre programme de santé prioritaire défini par l'ONE. Quant aux **INDICATEURS SOCIO-ÉCONOMIQUES**, ils reflètent le souci de l'Office d'apporter une attention toute particulière aux populations les plus vulnérables, sans négliger pour autant son objectif fondamental de service ouvert à tous.

Les données sont récoltées à différents moments par les TMS et les médecins, mais aussi par les milieux d'accueil : pendant la grossesse, à la naissance, après le retour à domicile de l'enfant avec sa mère, à 9 mois, à 18 mois et aux 30 mois de l'enfant.

Il s'agit des documents standardisés suivants : le « Volet prénatal », l'« Avis de naissance », le « Premier contact » et les « Bilans de santé à 9, 18 et 30 mois ». Toutes les données sont anonymisées avant l'analyse.

La BDMS veille à garantir le secret professionnel, le respect de la vie privée et des principes éthiques, notamment grâce à une politique de publication stricte.

En 2013, la Banque de données médico-sociales de l'Office a soufflé ses 30 bougies en organisant une journée d'étude et en produisant un certain nombre d'outils de communication et d'évaluation de ses actions.

1. La **JOURNÉE D'ÉTUDE** a réuni professionnels de santé publique, acteurs de la protection maternelle et infantile, chercheurs et autres professionnels et décideurs avec pour objectif d'échanger autour de divers aspects de la récolte des informations socio-sanitaires et des enjeux qui y sont liés. Ce fut également l'occasion de faire le point à l'issue de 30 années d'existence de la BDMS et de collaborations multiples.

Cette rencontre a permis de regarder le chemin parcouru, de se réinterroger sur les finalités et d'amorcer des perspectives d'avenir autour des problématiques liées à la protection maternelle et infantile.

Les thématiques développées lors de cette journée ont été transversales, balayant de l'historique aux perspectives ; de la démographie « historicienne » à l'apport de l'ONE face aux problématiques liées à la périnatalité ; du suivi médico-social de jeunes enfants au soutien des interactions parentales en vue de l'enrichissement du langage des enfants, ...

2. A l'occasion de cet événement, un outil audiovisuel a été produit. **LE DVD « UNE DYNAMIQUE PÉRINATALE À VISAGE HUMAIN »** produit en deux versions, longue et courte, disponible sur one.be et sur la toile retrace la finalité et les acteurs impliqués dans le processus de la récolte de données.



3. Un numéro « **INFONE SPÉCIAL BDMS** » a été produit.



4. Des **POSTERS ONT ÉGALEMENT ÉTÉ PRODUITS** pour rendre visible le travail de la BDMS, notamment les 7 rapports produits ainsi que les dossiers spéciaux contenus dans ceux-ci.

- La BDMS est également impliquée dans l'**ACCOMPAGNEMENT DE RECHERCHES EN COURS PILOTÉES PAR LA DIRECTION ÉTUDES ET STRATÉGIES**, dont l'une est consacrée au développement du langage et l'autre à la santé bucco-dentaire. Les résultats de ces recherches sont attendus dans le courant de l'année 2014.
- La banque de données a collaboré en 2013 **À L'ANNUAIRE FÉDÉRAL « PAUVRETÉ EN BELGIQUE »** commandité par le secrétariat d'état à la lutte contre la pauvreté. Cet annuaire 2014 contribue à l'évolution de la connaissance en matière de pauvreté et d'exclusion sociale. La BDMS y a participé par l'analyse de la situation d'isolement des femmes avec des nouveau-nés et la mesure du risque d'exclusion encouru par celles-ci.

D'autre part, de nombreuses publications sur le thème de la pauvreté des enfants axée sur les ressources financières des parents ne prennent pas toujours en compte les acteurs de première ligne que sont les organismes communautaires tels que l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

Cet annuaire était ainsi une occasion à saisir pour que l'ONE soit reconnu comme acteur de la lutte contre l'exclusion du fait de l'accessibilité de ses services.

- La participation de la BDMS et des Conseillers médicaux de l'ONE à **UN CONGRÈS INTERNATIONAL AUTOUR DE LA PÉRINATALITÉ EN 2013** a permis à l'ONE d'ouvrir le débat autour des enjeux de la prévention dans le champ de la maternité et de la petite enfance.

2 publications de l'ONE ont été reçues lors de ce Congrès qui s'est tenu à Monaco à la mi-novembre 2013. Les sujets abordés sous forme de communications orales ont été :

« Les caractéristiques des femmes dont le suivi de la grossesse a été tardif en Fédération Wallonie-Bruxelles » et, « L'impact du suivi de la grossesse par l'ONE sur les issues périnatales ».

De ces analyses de données BDMS, il ressort que l'investissement dans la prévention est un réel gain financier en termes de réduction des coûts du point de vue de la sécurité sociale et des risques de morbidité et mortalité maternelles et infantiles.

D'autre part, le sujet consacré à l'impact du suivi de la grossesse a montré une réduction nette de risques chez la mère et l'enfant confrontés à des situations socio-économiques défavorables par rapport aux mères de situations socio-économiques plus confortables grâce à l'accessibilité de l'ONE et à l'accompagnement de la parentalité développé par ses acteurs de terrain.

- L'équipe de la BDMS, tout au long de l'année 2013, a répondu à près de 250 demandes de données statistiques dont 72% provenaient des équipes de terrain et des cadres intermédiaires. Les autres proviennent des institutions avec lesquelles l'ONE collabore, mais également de nombreuses demandes d'étudiants et chercheurs.

Le prochain Rapport de la BDMS paraîtra fin 2014. Il est le résultat d'un travail en partenariat entre professionnels de la santé, travailleurs médico-sociaux, médecins, sages-femmes, coordonnateurs, conseillers médicaux, équipes administratives, encodeurs et informaticiens.

3 COMMUNICATION VERS LES USAGERS

Afin de répondre aux besoins d'informations des (futurs) parents sur les services offerts par l'ONE et sur des sujets liés à la santé globale de l'enfant et de la (future) mère, l'ONE développe différents outils (brochures, carnets, émissions radio ou télévisées, site Internet, outils d'animations, etc.) et met en place des campagnes thématiques.

La diversité des voies de communication développées (détaillées ci-après) et des outils utilisés par l'Office témoigne de la volonté de toucher un public très large et ce, le plus précocement possible.

En effet, agir dès le plus jeune âge, c'est lutter contre les inégalités sociales de santé. C'est aussi promouvoir l'égalité des chances en accompagnant le plus tôt possible les éventuelles difficultés rencontrées par les enfants et les parents. Enfin, c'est œuvrer pour un environnement qui permette à chaque enfant de développer ses potentialités et sa capacité à agir.

Sensibiliser (futurs) parents et enfants à l'importance de comportements sains par des « mises en situation ludiques », tel est l'objectif développé par les **OUTILS D'ANIMATION** mis à la disposition des travailleurs de première ligne pour réaliser des activités collectives.

Ces outils présentent l'avantage de pouvoir être adaptés au public visé et permettre des échanges directs avec celui-ci.

Des **BROCHURES** (et dépliants, fiches, affiches...) traitant de divers thèmes (grossesse, santé, éveil de l'enfant, soutien à la parentalité, etc.) sont régulièrement édités à l'usage du grand public avec une attention particulière à l'accessibilité des informations véhiculées (langage et illustrations).

Outre la mise à disposition via one.be, la diffusion de ces outils se réalise par l'intermédiaire des travailleurs médico-sociaux de l'ONE, des professionnels des milieux d'accueil mais aussi des différents partenaires dans le cadre de projets locaux. La présence de l'ONE, lors de salons, colloques et autres événements, est aussi un moyen précieux de faire connaître et diffuser les publications.

Si one.be est incontestablement une source d'information privilégiée pour les (futurs) parents, l'ONE est également présent sur les réseaux sociaux via YouTube, à travers les émissions de la RTBF « **Air de familles** » (accessibles également via one.be) et l'article hebdomadaire dans le supplément **VICTOIRE** du journal « Le Soir ».

La politique de communication vers les usagers de l'Office est soutenue par le plan stratégique de communication dont l'objectif est d'assurer une meilleure visibilité et d'affirmer l'identité de l'ONE selon trois axes :

1. Promouvoir l'Office comme organisme de référence en lien avec toutes ses missions.
2. Faire connaître son offre de services.
3. Valoriser le travail en réseau et en partenariat réalisé par l'Office.

De nombreuses actions ont été menées tout au long de l'année pour mettre en œuvre ce plan stratégique, en collaboration avec la plupart des Directions et Services de l'ONE et en mobilisant tous les moyens disponibles.

LES OUTILS D'ANIMATION : POUR ET AVEC LES ENFANTS !

La Convention internationale des Droits de l'Enfant inscrit à son article 12 le droit à la participation. Or, pour pouvoir exercer celui-ci, les enfants doivent être informés correctement et clairement à propos des sujets et décisions qui les concernent.

L'enfant est au cœur de toutes les missions de l'ONE et le bénéficiaire final de l'ensemble des actions de prévention, de dépistage, de soutien à la parentalité et de promotion de la santé développées par l'Office.

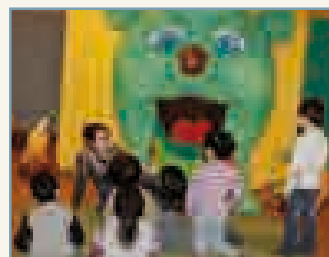
À côté des stratégies d'information et de sensibilisation s'adressant aux (futurs) parents, les enfants constituent également un public-cible prioritaire en matière d'éducation à la santé.

DEVENIR ACTEUR DE SA SANTÉ ET DE SON BIEN-ÊTRE REPOSE SUR DES SAVOIRS ET COMPÉTENCES À DÉVELOPPER DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE !

Depuis plus de 20 ans, l'ONE crée et diffuse des **OUTILS D'ANIMATION** destinés aux enfants entre 3 et 8 ans. Tous ces outils visent à sensibiliser les enfants - par une approche ludique et interactive - , à adopter ou à renforcer des comportements favorables à leur santé.

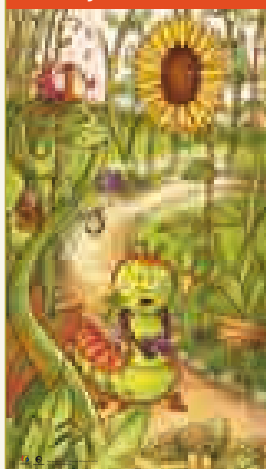
PETITS JEUX, GRANDS JEUX, MODULES...

Les outils sont variés ainsi que les thématiques exploitées, en lien avec les programmes de prévention mis en place au sein des consultations.





La chenille mystérieuse



En décembre 2013, la mise en place du projet « Fête des sens » en collaboration avec l'asbl La Lumière a permis d'explorer une utilisation particulière du module « La Chenille mystérieuse ».

Divers partenaires, écoles, SPSE, CPMS, planning familial se sont joints à l'asbl et à l'ONE afin de construire un projet autour des 'sens'.

La pierre angulaire de ce projet reposait sur le module d'animation de l'ONE « La chenille mystérieuse ». Autour de celle-ci gravitaient des volontaires malvoyants qui ont proposés aux enfants des ateliers de découverte de la déficience visuelle. Grâce à des jeux adaptés, des contes racontés en braille, des mises en situation dans le noir, des massages assis, environ 500 enfants voyants et malvoyants ont pu apprendre à mieux connaître leur corps à travers leurs sens, découvrir la manière de les préserver et expérimenter ce qui se passe quand un sens est défaillant.

Ce voyage pédagogique, au cœur de la réalité des malvoyants, fut tout particulièrement apprécié par les enfants... mais aussi par leurs parents intéressés par l'apprentissage de la différence et de la tolérance.

L'expérience a également été porteuse d'échanges et de rencontres entre professionnels. Ceci permit de développer des partenariats et de favoriser des collaborations.

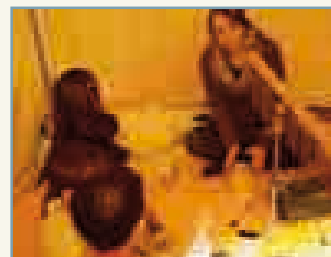
Chaque année, les outils d'animation proposés par l'ONE sont nombreux à être utilisés, partout en Fédération Wallonie-Bruxelles, dans le cadre d'événements organisés le plus souvent en collaboration avec des partenaires locaux.

Ces animations constituent des moments précieux d'échanges avec les enfants et l'opportunité d'entendre ce qu'ils ont à dire sur le sujet abordé (Sont-ils intéressés ? Quelles sont leurs expériences ? Cela fait-il écho à d'autres informations reçues ?, etc.).

C'est aussi le moyen d'évaluer, à travers leurs réactions, l'adéquation des outils utilisés et la nécessité (ou pas) de les adapter.

Cette démarche est essentielle pour cibler au mieux les besoins du public et développer un outil de communication efficace.

La participation des enfants aux outils qui les concernent constitue un levier puissant pour donner une place à leurs expériences, à leur vécu et à leurs besoins.



DES BROCHURES À LA RENCONTRE DES PARENTS ET DES ENFANTS

Depuis de nombreuses années, une présentation systématique des outils à l'attention des parents est réalisée auprès des Travailleurs Médico-Sociaux (TMS) de l'ONE.

Les TMS sont en effet les premiers « diffuseurs » des brochures auprès des (futurs) parents et en même temps, ils sont bien souvent à l'origine des thématiques des brochures étant donné leur rôle d'acteur de première ligne en contact direct avec les besoins de la population.

Ces présentations concernent à la fois les brochures diffusées, les modules d'animation, les jeux et autres DVD mis à disposition des TMS dans le cadre de leurs projets de terrain.

Ces moments de sensibilisation consistent principalement à décrire le contenu de chaque outil, son mode de réalisation, ses modalités d'utilisation et de distribution.

En 2013, l'ensemble de ces présentations ont eu lieu dans le cadre des portes ouvertes de la campagne thématique « Améliorer la visibilité de l'ONE » (voir page suivante).

VACCINATION CONTRE LA COQUELUCHE



Pour les parents et l'entourage

Différents outils (affiches et dépliants) visant à promouvoir la vaccination auprès de la femme enceinte et de son entourage (après la naissance) sont diffusés principalement via les consultations de l'ONE et les milieux d'accueil de la petite enfance.

Pour les professionnels

Les Travailleurs Médico-Sociaux de l'ONE ont reçu une information spécifique sur les enjeux de cette vaccination, les recommandations et les outils à disposition lors de séances qui leur ont été consacrées. L'InfONE médecin et la plateforme de formation en ligne Excellencis ONE (*à destination des médecins de l'ONE, cf p.124*) ont également abordé cette thématique de même que des articles scientifiques publiés dans la littérature spécialisée.

Le *Flash accueil* (newsletter à l'attention des professionnels des milieux d'accueil) a consacré un dossier spécial sur ce sujet.

Les carnets de l'ONE ainsi que l'ensemble des brochures de l'ONE sont téléchargeables et commandables sur one.be



CAMPAGNES D'INFORMATION DE L'ONE

« AMÉLIORER LA VISIBILITÉ DE L'OFFICE ! »

En 2013, la campagne « Améliorer la visibilité de l'ONE » s'est poursuivie.

Après avoir centré son action en 2012 sur l'information des professionnels du secteur de l'enfance, la campagne de 2013 s'est orientée plus particulièrement vers les usagers.

Au travers de la participation à de nombreux salons (Babydays, Babyboom, Salon 1001 familles, etc.) l'ONE fut présent tout au long de l'année (52 journées) pour favoriser la connaissance sur ses services.

2014-2015 : "L'ENFANT ET LES NOUVELLES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION (NTIC)"



GSM, tablette, notebook, console de jeux, TV, ordinateur, mais aussi relax et pot pour bébé avec tablette intégrée ... Autant de supports qui se cachent derrière le terme « Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC) ».

La culture numérique de ces dernières décennies a progressivement fait s'immiscer dans le paysage familial et professionnel une omniprésence de ces nouveaux outils.

Leur utilisation quasi quotidienne par les enfants, les adolescents et les parents mobilisent de plus en plus l'attention et la réflexion de nombreux professionnels de l'ONE mais aussi des professionnels de l'accueil des enfants de 0 à 18 ans et des familles.

Pour apporter des réponses aux questions que professionnels et parents se posent, et en collaboration avec notre partenaire sur ce projet (*Conseil Supérieur de l'Éducation aux Médias - CESEM*), l'ONE a donc choisi comme thème de sa prochaine campagne « les enfants et les nouvelles technologies de l'information et de la communication ».

A travers les actions et les outils qui seront développés, la campagne offrira un éclairage et des éléments de réflexion autour des questions liées à l'utilisation des NTIC.

L'ONE EN TÉLÉVISION ET SUR LE WEB

AIR DE FAMILLES

L'ambition des microprogrammes télévisés « Air de familles » coproduits par l'ONE et la RTBF depuis 2003 est de mieux faire connaître aux familles les services que l'ONE met à leur disposition. Ils leur font également part d'informations utiles à propos de la santé et de l'éducation de leurs enfants. Ces capsules sont multi-diffusées toute la semaine sur la Une et sur la Deux ainsi que sur Télé Bruxelles (237 000 téléspectateurs par semaine).

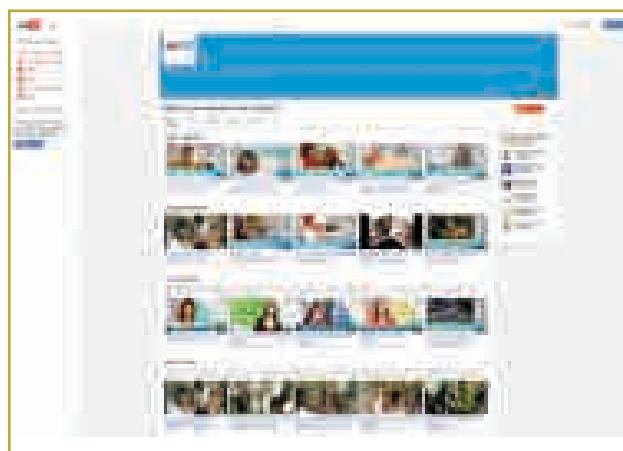
Depuis 2012, c'est dans un esprit plus dynamique et proche du public que les thèmes sont abordés, notamment à travers des interventions de parents, d'enfants et d'adolescents. Le magazine Victoire a relayé chaque samedi les informations véhiculées en télévision. Pour compléter cette synergie médiatique, les vidéos « Air de familles » peuvent être visionnées à tout moment sur [one.be](http://www.one.be) ainsi que sur la chaîne ONE TV de YouTube (<http://www.YouTube.com/onetvbe>).

WWW.ONE.BE

Créé en 1997, et fonctionnant depuis 2010 selon le mode du « Content Management System », ONE.be n'a jamais été aussi riche en informations. En 2013, l'arborescence et la page d'accueil de notre site internet ont été complètement repensées afin d'offrir une navigation plus cohérente, plus intuitive et un accès aux démarches en ligne simplifié.

Dès la page d'accueil, l'expérience est différente selon le profil de l'internaute. Les rubriques principales ne correspondent plus à la logique organisationnelle de l'ONE, mais s'articulent désormais autour des deux grandes catégories d'utilisateurs : les familles et les professionnels de l'enfance. Cette réorganisation permet ainsi de rediriger facilement chacun de nos visiteurs vers le contenu qui lui est spécialement destiné.

Les campagnes thématiques de sensibilisation menées par l'ONE ont pour objectif de véhiculer des messages à un public précis grâce à un ensemble structuré d'information et/ou d'activités qui ont lieu dans une période donnée. Elles peuvent se concentrer- en fonction du public cible - sur l'utilisation de médias, le contact personnel, des journées d'études ou un agencement de ces trois stratégies.



RUBRIQUE « EMPLOI »

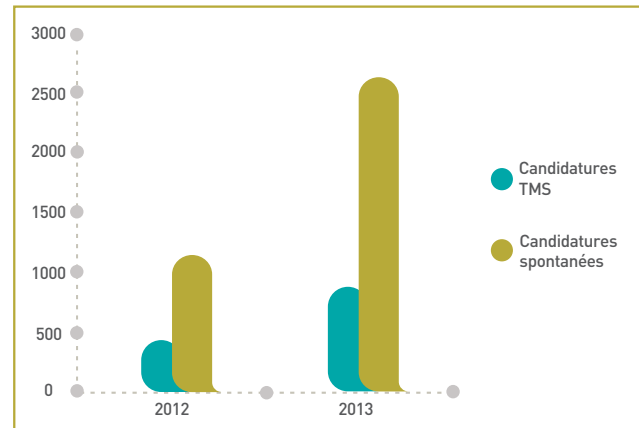
Parmi les autres améliorations notables réalisées en 2013, soulignons une mise en valeur et une consultation plus efficace de la rubrique dédiée à l'emploi au sein de l'Office. Avec l'arrivée du web et des boîtes de messagerie électronique, les candidatures par mail ont supplanté l'envoi de courriers postaux. Ce phénomène se confirme également à l'échelle de l'ONE, avec un rapport de 90 contre 10 pour l'année 2013 (voir graphique ci-après).

Il semble même s'être amplifié depuis la mise en ligne de la nouvelle mouture du site. Le nombre de candidatures électroniques pour une fonction de travailleur médico-social (TMS) est en effet passé de 448 en 2012 à 885 en 2013. Sur les mêmes périodes de comparaison, le nombre de courriels de candidatures spontanées est passé de 1 152 à 2 621 (voir graphique ci-contre).

CHAÎNE YOUTUBE

La consultation de vidéos en ligne est en forte croissance depuis quelques années. Cette tendance s'explique notamment par la démocratisation de l'accès à internet et la multiplication de ses supports (ordinateurs, tablettes, smartphones). Partant de ce constat, l'ONE a créé, en parallèle au site web, une chaîne sur le réseau social 'YouTube' afin d'améliorer

Candidatures électroniques envoyées via le site de l'ONE (2012 - 2013)



sa présence et sa visibilité digitale, mais aussi de développer une plus forte proximité et un meilleur engagement des familles.

Depuis son lancement, la chaîne de l'ONE est une véritable réussite en termes d'audience. A titre d'exemple, le nombre de vues de nos capsules « Air de Familles » a été multiplié par cinq.

Audience du site (2012 - 2013)



En 2013, le site de l'Office a enregistré 432 012 visites et 2 513 239 pages vues.

Ces chiffres représentent une augmentation de respectivement 9,5% et 5,5% par rapport à l'année précédente (source : Google Analytics).

A l'heure actuelle, les interactions avec les usagers via le web passent essentiellement par le formulaire de contact sur one.be.

Ce sont en moyenne 400 demandes d'informations qui parviennent tous les mois à l'Office via ce canal.

On peut s'attendre à ce que le nombre de contacts avec le public continue à progresser largement avec l'accroissement de la visibilité de l'Office et surtout les habitudes des usagers qui se tournent de plus en plus vers le web dans leurs recherches d'informations.

En 2014, un plan d'action pour un positionnement de l'Office sur les différents réseaux sera établi, en fonction des publics qui fréquentent ces réseaux, des objectifs de l'institution et des moyens qui seront affectés afin de garantir une gestion efficace de cette présence et la satisfaction du public.

4 VISER L'INCLUSION : PORTER UNE ATTENTION À TOUTES LES FAMILLES DANS LES LIEUX DE VIE QU'ELLES FRÉQUENTENT !

Depuis 2010, l'ONE s'est investi dans de nombreux travaux autour de l'accueil de tous les enfants et leur famille en créant un groupe à projets transversal à tous les départements : la **TASK FORCE HANDICAP**.

La mise en route des travaux de la TF handicap trouve son origine dans une demande des fonctionnaires généraux de rencontrer les attendus du Contrat de gestion 2008-2012 en ce qui concerne la prise en compte des « enfants ayant des besoins spécifiques » (art 101, 102, 103).

DES AXES DE TRAVAIL ONT ÉTÉ DÉTERMINÉS POUR RENCONTRER LES OBJECTIFS SUIVANTS DANS UNE APPROCHE ÉMANCIPATOIRE DE L'INDIVIDU :

- Proposer des orientations en matière de politique générale pour l'accompagnement des familles ayant un enfant en situation de handicap. Il s'agit plus précisément de doter les agents de l'Office d'orientations communes et harmonisées, d'outils et de méthodes pour accompagner les familles confrontées au handicap de leur enfant ;
- Poursuivre et consolider les partenariats de collaboration avec les institutions référentes en matière de handicap en FWB à savoir l'AWIPH (Région wallonne) et le service PHARE (Bruxelles-Capitale) ;
- Effectuer, auprès du public des professionnels de l'enfance, des parents et des décideurs, un travail d'information et de sensibilisation sur les orientations de l'Office à propos de l'inclusion.

En fin de Contrat de gestion 2008-2012, les travaux et partenariats à poursuivre et à initier restent encore nombreux.

Dans le Contrat de gestion 2013-2018, un accent a été mis sur l'inclusion des enfants en situation de handicap à laquelle un chapitre entier a été consacré (chapitre 7 : Article 154, 155, 156, 157).

POUR LES CINQ ANNÉES À VENIR, L'ONE S'ENGAGE À :

- Consolider et développer les axes des protocoles d'accord établis avec l'AWIPH et le service PHARE ;
- Apporter un soutien aux professionnels qui font face aux situations de handicap et aux familles et renforcer les liens fonctionnels qui existent avec les autres services (hospitaliers, paramédicaux, spécialisés...) qui prennent en charge ces familles ainsi qu'avec la Plate-forme Annonce du Handicap ;
- Poursuivre son travail de collaboration avec le Fond Social Européen au travers de deux projets portant sur l'accueil des enfants ayant

des besoins spécifiques jusqu'à la clôture de la programmation en cours.

LES ACTIONS POURSUIVIES EN 2013 ONT ÉTÉ LES SUIVANTES :

Au niveau interne à l'institution

- Afin de favoriser la mise en place des recommandations à destination des agents ONE et présentées en décembre 2012, un travail de priorisation a été engagé par chaque service et chaque direction de l'Office. Des outils ont été réalisés pour soutenir et accompagner cette diffusion.

Dans cette même perspective, le scénario d'un film a été envisagé avec la collaboration du Fonds Houtman et Gsara asbl. Cette vidéo, dont la finalisation est prévue dans le premier semestre 2014, est un outil destiné aux professionnels de l'ONE en charge de l'accompagnement des familles ou des milieux d'accueil ainsi qu'à leurs partenaires. Elle a pour objectif de faire connaître les recommandations prises par l'ONE en matière de handicap dans une perspective d'accueil de tous. Le film a été tourné dans des lieux divers accueillant des familles dès la grossesse de la mère et jusqu'aux 12 ans de l'enfant. Il donne la parole à des professionnels abordant la manière dont ils vont à la rencontre des familles, de leurs questions, de leur cheminement dans la vie après l'annonce du handicap. Un regard distancié est apporté par des spécialistes du handicap.

- Diffusion du document « balises » construit en 2012 de manière concertée avec les agents concernés.

Ce document complémentaire aux outils pédagogiques déjà existant (référentiels, repères pour des pratiques d'accueil de qualité) peut servir d'appui au travail d'accompagnement des agents faisant face à un questionnement sur l'inclusion.

- Rédaction et diffusion des actes du colloque « Accompagner les familles face au handicap de leur enfant (2012) » : ces actes, largement diffusés et rendus accessibles, sont considérés comme des supports de diffusion.
- Rencontres et échanges divers sur la thématique de l'accueil de tous avec différents « corps métier », notamment au travers de la diffusion des résultats de l'enquête menée auprès des TMS.

Au niveau des collaborations avec les acteurs de terrain

- Plus spécifiquement, l'AWIPH et le service PHARE, en lien étroit avec l'ONE, proposent des services spécifiques qui interviennent à la demande des milieux d'accueil pour leur apporter un soutien dans des projets d'inclusion d'enfant en situation de handicap. En Région wallonne, il s'agit des projets en initiatives spécifiques « petite enfance » et à Bruxelles, du projet OCAPI.
- Création d'un outil réseau : le parcours de vie du petit « Marcel » → présentation commune de l'offre de services de l'AWIPH et de l'ONE.
- Interventions diverses afin de faire connaître le travail en cours à l'ONE tant au niveau des orientations qu'au niveau de la formation, du renforcement des compétences de base nécessaires à l'accueil de tous ... : journée d'échanges organisée par Solidaris, conférence de presse pour la sortie du guide de la FILE « l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance ».

Au niveau des collaborations institutionnelles scellées par des protocoles d'accord

- Poursuite des travaux engagés avec l'AWIPH et le Service PHARE dans le cadre d'une recherche « collecte de données » visant un état des lieux des situations vécues par les familles. Cet état des lieux prend en compte tant l'aspect quantitatif de la question de l'accueil et de l'accompagnement des enfants en situation de handicap et de leur

famille que les aspects qualitatifs. Ce type d'outils est indispensable pour évaluer au plus près les besoins des familles concernées et les capacités de la personne dans sa vie quotidienne.

A ce titre, un accent particulier a été placé sur la partie qualitative d'une recherche tripartite « AWIPH – PHARE – ONE » réalisée dans le cadre de la recherche « collecte des données ». L'enquête des besoins des familles ayant un enfant en situation de handicap âgé de moins de 3 ans a été finalisée et diffusée auprès des instances. L'enquête sur les besoins des familles d'enfants de 3 à 12 ans a, quant à elle, débutée.

- Poursuite des engagements pris dans les projets : comités pilotage projets en initiatives spécifiques, ...
- Echanges sur les possibilités de renforcement des collaborations avec partenaires locaux, notamment dans le cadre de matinées rencontre (avec l'AWIPH, avec le service PHARE).
- Poursuite des actions innovantes avec le Fonds Social Européen (collaboration département psychopédagogique) dans le cadre de la programmation 2007-2013 :
 - » renforcer des actions de sensibilisation à destination des professionnels des milieux d'accueil ;
 - » apporter un soutien à des projets pilotes menés par cinq opérateurs d'accueil ou de formation (structures d'accueil 0-3 ans, opérateurs de formation, projets de soutien spécifique) en matière d'inclusion.

5 LA SANTÉ À L'ONE : ACTIVITÉS DE PROTECTION PRÉ, PÉRI ET POST NATALES

Les activités de protection de la santé menées à l'ONE constituent des matières transversales.

Elles concernent, en effet, tant les secteurs de l'Accompagnement que de l'Accueil, même si elles y sont déclinées de façons spécifiques.

Dans les milieux d'accueil, la promotion de la santé vise non seulement l'enfant y séjournant mais aussi l'ensemble de la collectivité partageant un même espace.

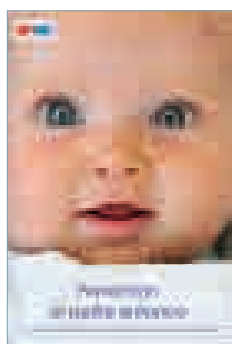
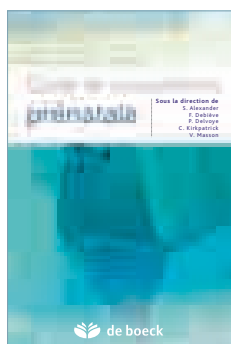
Les normes en la matière sont abordées de manière très complète dans l'ouvrage de référence « *La santé dans les milieux d'accueil* ».

Il est mentionné notamment qu'« outre la surveillance médicale dévolue à chaque enfant, le milieu d'accueil se préoccupera des conditions d'hygiène, de diététique, de sécurité ainsi que de la qualité des infrastructures, sans omettre la surveillance de l'état de santé des professionnels qui entrent à son contact ».

Il est à noter qu'une **RECHERCHE-ACTION** a été menée dès 2012, à l'initiative du CA de l'ONE, en vue de proposer des recommandations relatives au suivi de la santé des enfants fréquentant des milieux d'accueil pour lesquels l'ONE ne trouve pas de médecin.

La première phase de la recherche, clôturée en 2013, s'est attachée principalement à mettre en évidence les besoins et attentes en la matière, tant de la part des usagers que de celle des professionnels responsables de milieux d'accueil.

Les médecins qui choisissent de collaborer avec l'ONE souscrivent à un projet de santé publique dont le contenu est explicité dans : « *Le Guide de Consultation prénatale* » et dans « *Le Guide de médecine préventive du nourrisson et du jeune enfant* » pour ce qui relève respectivement de la surveillance prénatale et du suivi du nourrisson.



Ces ouvrages de référence identifient et cadrent, en termes d'objectifs, les programmes prioritaires de santé destinés aux publics fréquentant les structures préventives de l'ONE.

Ces ouvrages auxquels les Collèges médicaux ont apporté toute leur expertise ont bénéficié également de la collaboration et des avis éclairés des sociétés scientifiques telles que le GGOLF, l'UPSFB, la SSMG, le GBPF, les Ecoles de Santé Publique et les Universités.

LES PROGRAMMES PRIORITAIRES DE SANTÉ PRÉVENTIVE DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS COMPRENNENT :

- **LA PROMOTION D'UNE ALIMENTATION Saine ET LA PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ**

L'excès pondéral et l'obésité constituent un problème de santé publique à l'échelle mondiale. L'OMS craint d'atteindre 30% d'enfants de la population mondiale en excès de poids en 2020 (ce qui correspondrait à un accroissement de l'obésité supérieur à 1% par an).

Des actions soutenues sont programmées à ce propos à partir de consultations volontaires à Liège et en Hainaut. Elles visent notamment une attention particulière au rebond d'adiposité avant l'apparition de l'excès de poids. Les actions visées concernent les enfants de 1 à 5 ans.

- **LA PROMOTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL**

Les objectifs visés concernent 85% des bébés recevant un allaitement exclusif à la maternité : 50% des bébés encore allaités à l'âge de 3 mois et 25% des enfants encore allaités entre 6 mois et un an.

Le premier objectif est atteint dès à présent par nombre de maternités ayant reçu le label " Hôpital ami des bébés ". Les objectifs relatifs à l'allongement de la durée de l'allaitement restent d'actualité.

- **LA PRÉVENTION DE LA MORT SUBITE DU NOURRISSON**

La mort subite inexpliquée du nourrisson (MSIN) reste la principale cause de mortalité infantile entre l'âge de 1 mois et 1 an.

Elle représente 0,5 pour mille en 2008 en Belgique. Le programme s'appuie sur une information donnée aux parents en vue d'améliorer la sécurité du sommeil de l'enfant et de lui assurer une bonne hygiène de vie ; tenter de dépister les enfants présentant un risque accru de MSIN et proposer une prise en charge.

- **LA PROMOTION DE LA VACCINATION**

L'Office suit en la matière les recommandations du *Conseil Supérieur de la Santé (CSS)* et dans ce cadre, participe activement à la promotion de la vaccination (parmi les enfants vaccinés en FWB, plus de 50% le sont par l'ONE). En 2013, au vu de la situation épidémiologique, un accent tout particulier a été mis sur la campagne de vaccination anti coquelucheuse des adultes (vaccination dite « cocoon » qui vise la protection indirecte du très jeune enfant non encore vacciné).

- **LA PRÉVENTION DE L'ALLERGIE**

Les objectifs visés concernent une diminution des risques d'apparition de manifestations allergiques précoces et graves chez les enfants prédisposés ainsi que le dépistage des enfants symptomatiques. Les mises à jour de la littérature scientifique à ce propos font l'objet d'un suivi attentif par les Conseillers médicaux pédiatres.

- **LA SURVEILLANCE DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR ET DU LANGAGE**

Les données de la BDMS attiraient l'attention sur les carences langagières d'un nombre significatif d'enfants suivis en Consultation ONE. Des possibilités de rattrapage de ces carences existent.

Une recherche-action « Soutien à l'apprentissage du langage » a été menée par l'Office dans le cadre de projets santé parentalité. Cette recherche expérimente un projet de soutien à l'apprentissage du langage. Les résultats définitifs en seront présentés en 2014 et mis en exergue dans le cadre de la journée de formation organisée à l'intention des médecins de l'ONE.

- **LA PROMOTION D'UNE BONNE SANTÉ MENTALE ET BIEN-ÊTRE**

Un faisceau de preuves scientifiques conforte la légitimité de l'intérêt à porter aux besoins de sécurité de base de l'enfant, aux pathologies des premiers liens, aux théories de la résilience.

La prévention déjà menée à ce propos et à renforcer concerne un éventail d'interventions préventives extrêmement large. Celui-ci est notamment à situer lors de la visite préconceptionnelle, pendant la grossesse, et au cours du suivi en consultation pour enfants.

Dans ce dernier cas, la promotion d'une bonne santé mentale est à relier aux attitudes bienveillantes et à une exploration des besoins affectifs de base de l'enfant. Le domaine de la prévention concernera les situations susceptibles de provoquer des problèmes de santé mentale. Dans le cadre des Consultations pour enfants, les signes de souffrance ou de dysfonctionnement psychique de l'enfant peuvent être perçus à travers une écoute empathique des parents et une observation fine de l'expression corporelle du tout-petit.

Une première journée d'études destinée aux médecins de l'ONE fut consacrée à cette thématique fin 2013.

- **LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DES TROUBLES VISUELS**

Le programme de prévention des troubles visuels chez les enfants âgés de 18 à 47 mois a été progressivement généralisé à l'ONE dès 2004.

Les objectifs principaux de ce programme visent d'une part, le dépistage précoce des troubles visuels susceptibles de freiner le développement de l'enfant et d'autre part, la prévention de l'amblyopie secondaire. Au cours de l'année 2013, 23 293 examens de dépistage ont été réalisés, ce qui en nombre absolu, représente un léger recul par rapport à l'année précédente au cours de laquelle 24 598 tests avaient pu être réalisés. De manière générale, on observe qu'environ ¾ des enfants présentent un dépistage dont le résultat est « normal » tandis qu'un peu plus d'un enfant sur dix est à référer chez un spécialiste parce que le dépistage met en évidence une « anomalie ».

La fluctuation à la baisse du nombre d'exams réalisés illustre surtout la difficulté récurrente de trouver en nombre suffisant, le personnel qualifié pour réaliser ces dépistages.

Sans doute est-ce le seul point faible de ce programme qui, par ailleurs, donne d'excellents résultats, notamment en termes de fiabilité des tests utilisés.

Au cours des dernières années, on observe sur l'ensemble des dépistages réalisés en FWB, qu'un tiers le sont en milieu d'accueil. Les données à ce propos présentent néanmoins des différences selon les provinces.

- **LE DÉPISTAGE DE LA SURDITÉ**

La prévalence des surdités bilatérales persistantes (> 40 dB à la naissance) est estimée à 1,4 cas sur 1000 naissances et le taux de surdité bilatérale dans la population à risque de surdité est estimé à 1 à 2%. Il est indispensable de dépister ces surdités le plus rapidement possible afin de permettre la mise en place de mesures thérapeutiques adéquates qui influenceront grandement le développement ultérieur de l'enfant particulièrement en ce qui concerne le développement du langage et l'éveil intellectuel.

Il existe un consensus scientifique sur le fait que le dépistage des troubles auditifs doit être systématique, précoce, objectif et accessible à tous les nouveau-nés. En FWB, ce programme est réalisé lors du séjour de l'enfant en maternité.

La technique utilisée est celle des otoémissions acoustiques provoquées.

L'ONE collabore à ce programme développé par la Fédération Wallonie-Bruxelles et participe notamment au rattrapage des enfants ayant échappé au programme de manière involontaire.

- **LA PRÉVENTION DES TRAUMATISMES DE LA VIE COURANTE (ACCIDENTS DOMESTIQUES)**

En Belgique, on estime à 40 000 le nombre d'enfants de 0 à 5 ans qui se présentent chaque année aux urgences d'un hôpital suite à un accident domestique. Outre les actions de sensibilisation et de prévention largement menées par les équipes de TMS et Médecins, l'ONE constitue un cadastre des événements médicaux importants survenant dans tous les milieux d'accueil, subventionnés ou non, ainsi que les SASPE surveillés par l'ONE.

L'objectif est de répertorier systématiquement et de façon strictement anonyme ces événements et leurs suites et, à partir des témoignages récoltés, de développer des démarches préventives les mieux adaptées aux situations décrites.

- **LA PROMOTION DE LA SANTÉ BUCCO-DENTAIRE**

Bien que le syndrome de polycaries du jeune enfant soit actuellement en régression avec un taux de 2,5% à 18 mois, il fait partie des indicateurs fortement liés aux inégalités sociales de santé.

Une recherche (étude épidémiologique interventionnelle) est en cours au sein de l'Office en partenariat avec des experts de la Fondation pour la santé dentaire et des experts orthodontistes.

L'étude teste, en Hainaut et à Bruxelles, un programme d'intervention spécifique en matière de santé bucco-dentaire dans le cadre de consultations ONE touchant des populations défavorisées. Elle débouchera sur des recommandations visant une meilleure prise en charge de cette problématique qui touche surtout les enfants de familles vulnérables.

LES PARTENAIRES

Le suivi préventif développé à l'ONE s'inscrit dans un système de santé dont les différentes facettes sont, à des niveaux divers, dépendantes du Fédéral, des Communautés et des Régions.

Dans ce contexte, l'ONE développe et ajuste ses programmes de santé en étroite concertation avec les différentes instances concernées.

Les partenaires extérieurs

Tel que mentionné ci-dessus, les politiques de santé développées à l'ONE bénéficient de nombreux partenariats parmi lesquels figurent :

- Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), Organe d'Avis scientifique du Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et environnement pour toutes questions relatives à la Santé publique ;

- Le Conseil Supérieur de Promotion à la Santé (CSPS), organe d'avis du Gouvernement de la FWB qui propose, entre autre, des axes prioritaires et des stratégies en matière de promotion de la santé et de médecine préventive ;
- La Cellule PROVAC de la FWB (programme de santé publique intégrant l'ensemble des intervenants de la vaccination et assurant un suivi de la couverture vaccinale) ;
- Le CCIV (Comité de Concertation Intersectoriel vaccination) au sein de la FWB ;
- La DG Santé de la FWB, dont les médecins Inspecteurs d'hygiène ;
- Kind & Gezin ;
- Les Ecoles de Santé Publique et les hôpitaux universitaires ;
- L'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP) ;
- Des sociétés scientifiques telles que le GBPF (Groupement belge des pédiatres de langue française) le GGOLFB (Groupement des Gynécologues et Obstétriciens de langue française de Belgique), l'UPSFB (Union professionnelle des Sage-femmes de Belgique, la SSMG (Société scientifique de médecine générale).

Les principaux partenaires au sein de l'ONE

Au sein de l'Institution, le développement des programmes de santé constitue le fruit d'un travail collectif.

Les principaux partenaires à évoquer à ce propos, outre les autres Directions au sein de l'Office, sont :

- Le Collège des conseillers gynécologues et sage -femme
- Le Collège des conseillers pédiatres
- Les Collèges médicaux subrégionaux, organes d'avis des Administrations subrégionales
- Le Conseil médical, organe chargé de défendre les intérêts matériels et moraux des médecins collaborateurs de l'ONE auprès du Conseil d'Administration
- Le Conseil scientifique
- Le Comité d'éthique

L'ONE bénéficie sur le terrain, de la collaboration de près de 1200 médecins dont plus des $\frac{3}{4}$ ont une formation de médecin généraliste, près d'un sur 5 ont une formation de pédiatre.

Ces médecins travaillent en équipe pluridisciplinaire avec les Travailleurs Médico-Sociaux (TMS).

L'interface entre les médecins et l'Administration est constituée par les Collèges médicaux.

La formation des médecins de l'ONE

Une attention toute particulière est accordée à la formation des médecins mais aussi à celle des professionnels travaillant en équipe avec eux.

Les efforts menés à ce propos constituent un gage de qualité des services adressés au public. Ceci explique les efforts consentis en la matière.

Une formation à l'entrée en fonction est organisée à l'intention des médecins nouvellement engagés et est prise en charge par un Maître de stage. Chaque médecin entrant à l'ONE reçoit par ailleurs un kit de documentation comprenant les différentes publications et outils utilisés en pratique ONE.

Les médecins collaborateurs de l'ONE bénéficient également d'une formation continuée, celle-ci comprend :

- Une journée de formation annuelle dont le thème en 2013 était : « Santé mentale et petite enfance : rôle des médecins en Consultation ONE ». Plus de 250 médecins y ont participé ;
- Un accès à la plate-forme de formation/information en ligne EXCELLENCIS ONE. Cet outil est particulièrement adapté au contenu du travail attendu en consultation ONE, nombre des modules développent en effet des thèmes étroitement liés aux programmes de prévention prioritaires de l'ONE.

Les Conseillers médicaux participent à la création et à la mise à jour des modules de formation de cette plate-forme.

On relevait en fin 2013, 904 inscrits sur le site dont 118 nouvellement inscrits au cours de l'année. 16 modules d'auto-formation sont publiés en 2013.

Le module qui a eu le plus de succès (allaitement maternel) a été utilisé par 452 inscrits.

La publication d'**INFONE SPÉCIAL MÉDECINS** : trois numéros en sont diffusés annuellement auprès des médecins prestataires de l'ONE. La rédaction des articles bénéficie de la collaboration des Collèges médicaux et d'experts extérieurs. Les thèmes abordés ciblent une actualité en lien direct avec le travail mené en Consultation ONE.

Des réunions de formation sont également organisées dans les subrégions par les Conseillers médicaux. Elles le sont sous forme de « Midis des médecins », de soirées ou de formations organisées le samedi matin. En 2013, un module de trois demi-journées organisé en collaboration avec les Conseillers médicaux pédiatres et les diététiciennes ONE a été consacré à l'alimentation.

La formation des TMS

Depuis début 2013, le « feuillet jaune » d'information envoyé annuellement aux TMS a été remplacé par l'InfONE special TMS. Ce périodique est calqué sur l'InfONE spécial Médecin et paraît trois fois par an.

De plus, les Coordinateurs accompagnement sont invités chaque année à participer à la journée annuelle de formation des médecins. Les vidéos des conférences de cette formation sont consultables sur la plateforme d'auto-formation des TMS / www.excellencis-one.be

6 L'ONE À L'INTERNATIONAL

Le Contrat de gestion et la Charte de management de l'ONE prévoient le renforcement de partenariats entre l'Office et des organismes positionnés dans le champ de ses compétences, ainsi que la présence de l'Institution sur le terrain des relations internationales pour y valoriser son action, ses recherches et ses productions.

Pour ce faire, des actions spécifiques sont menées en lien avec le niveau international :

PARTICIPATION AUX ENQUÊTES INTERNATIONALES

(Eurydice, OMS, Croix Rouge, Unesco, etc.)

L'ONE a, par exemple, répondu aux demandes de la FWB qui coordonne les données du réseau Eurydice. Eurydice fournit de l'information sur les systèmes éducatifs européens ainsi qu'une analyse de ces systèmes et des politiques menées en la matière. L'accueil de la petite enfance fait partie d'un processus intégré d'éducation tout au long de la vie. Les résultats permettent une comparaison des politiques d'accueil, de financement, etc.

La diffusion des résultats est prévue en 2014.

VISITES DE DÉLÉGATIONS ÉTRANGÈRES

- Dans le cadre d'un partenariat avec le programme « d'ouverture aux langues et aux cultures » de l'enseignement de la FWB, l'ONE a accueilli des directeurs d'école maternelle (2/6 ans) et d'enseignant du préscolaire marocains (association Atfale).
- Accueil d'une délégation de gynécologues, sages-femmes et infirmières turques.
- Présentation générale de l'ONE à la Direction générale Elargissement de la Commission européenne pour une délégation de responsables politiques turcs.

COORDINATION DES MISSIONS ET VOYAGES À L'ÉTRANGER DES AGENTS ET REPRÉSENTATION DE L'ONE DANS LES ACTIVITÉS INTERNATIONALES À BRUXELLES

L'ONE a poursuivi la politique en place en matière de formation et de mission à l'étranger, après avoir approuvé un règlement interne relatif aux voyages à l'étranger. Ainsi 75% de 133 journées passées à l'étranger par notre personnel, ont été consacrées à

des formations, alors que les 25% restant étaient de la représentation, c'est-à-dire des prises de parole comme orateurs dans les colloques à l'étranger, la participation à des groupes de travail. Globalement, on peut néanmoins considérer que se former à l'étranger permet d'y représenter l'ONE.

La proximité géographique des institutions européennes nous permet d'assister à Bruxelles à de nombreux colloques liés à l'éducation, la santé, les affaires sociales, la recherche scientifique, des politiques régionales.

Par ailleurs, l'Administrateur général représente l'ONE dans le réseau international des observatoires (ChildOnEurope). L'ONE a participé au groupe de travail de la DG Education de la Commission européenne relatif à la préparation d'un code de qualité européen, au groupe de travail de la DG santé « Equity from the start », au Forum transatlantique de la Fondation Roi Baudouin relatif à la petite enfance.

Faire circuler les informations

Chaque rapport de mission à l'étranger est publié sur l'Intranet de l'ONE, de même que les informations internationales multiples.

Une page Internet présentant l'ONE en anglais a été placée sur one.be. Les statistiques de fréquentation du site Internet démontrent que 6% des pages visitées le sont par le biais de sites anglophones liés à l'expatriation, démontrant ainsi l'importance d'avoir une information ONE accessible en anglais.

Droits de l'enfant

En novembre 2011, les Gouvernements de la Fédération Wallonie-Bruxelles et de la Région wallonne ont adopté un Plan d'actions relatif aux droits de l'enfant, qui prévoit la réalisation d'un rapport triennal sur l'application de la Convention internationale des droits de l'enfant. L'ONE participe aux travaux de l'Observatoire de l'Enfance et de l'Aide à la Jeunesse dans le cadre de l'élaboration et du suivi de ce plan. En effet, l'ONE coordonne actuellement plus de 20 actions en lien direct avec le plan.

7 LA DIMENSION PSYCHOPÉDAGOGIQUE AU SEIN DE L'OFFICE

LES CONSEILLERS PÉDAGOGIQUES : UNE FONCTION SPÉCIFIQUE, UN CHAMP D' ACTIONS TRANSVERSALES

Les conseillers pédagogiques sont responsables du développement de la dimension psychopédagogique de l'accueil des enfants, accueillis en dehors du milieu familial. Pour ce faire, ils collaborent avec les acteurs qui contribuent directement ou indirectement au développement de la qualité de l'accueil et les soutiennent dans leurs démarches de mise en œuvre, qu'elles soient de type plus individuel (un milieu d'accueil) ou collective (plusieurs structures ensemble).

Ils proposent à l'Office des orientations stratégiques en vue d'optimiser ses prestations en matière d'accueil et d'atteindre les objectifs du contrat de gestion.

Ils participent à la professionnalisation des acteurs internes et externes de l'ONE.

Ils mettent en place des collaborations avec des organismes / acteurs de la petite enfance, qui visent la cohérence des pratiques éducatives de l'accueil des enfants sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

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

- Des actions ayant un impact immédiat sur les milieux d'accueil, en concertation avec le Coordinateur accueil, l'Agent conseil, le Coordinateur subrégional, la diététicienne, le Référent « maltraitance » ou tout autre agent ONE. Les actions menées répondent soit à des demandes liées à des situations particulières, soit à des constats de terrain, et sont susceptibles de pouvoir s'ouvrir à tous les milieux d'accueil.
- Des actions auprès ou avec des acteurs ONE, qui portent sur les problématiques liées à un accueil de qualité et la mise en place conjointe d'actions et de dispositifs collectifs, en lien avec les projets d'accueil et les plans d'amélioration de la qualité des milieux d'accueil.
- Des actions -individuelles-collectives-subrégionales-communautaires- de collaboration, de soutien et d'accompagnement auprès d'agents ONE, notamment des agents de première ligne de la Direction Coordination accueil.
- Par ailleurs des implications et actions transversales particulières ont lieu au sein des différentes subrégions, ainsi que des collaborations aux travaux organisés conjointement ou par d'autres services de l'ONE (citons notamment la participation aux capsules vidéos « Air de familles » (cf p.119), la participation au comité de rédaction et de relecture du Flash Accueil de l'ONE (cf p.86-Accueil), la participation à différents comités de pilotage de recherches, etc.).

ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT DES MILIEUX D'ACCUEILS, DÉVELOPPÉS PAR LES CONSEILLERS PÉDAGOGIQUES, EN 2013

Outre la poursuite des dispositifs déjà en cours en 2012, à l'attention de différents publics (Maisons d'enfants, accueillantes autonomes, accueillantes conventionnées, milieux d'accueil collectifs subventionnés, SASPE, écoles de puériculture, coordinateurs ATL, TMS) :

- Poursuite des échanges entre milieux d'accueil - ONE - écoles de puériculture
- Dispositifs d'accompagnement des maisons d'enfants à propos des dimensions « continuité de l'accueil »
- Echanges de pratiques entre SASPE (NR)
- Poursuite de la diffusion du document « Responsabilités, Dominos dynamiques », dans le secteur 3-12 ans
- Dispositifs en lien avec les acteurs culturels et associatifs autour de l'Exposition « Enfances, chercheurs d'or »
- Collaboration au Groupe de travail ONE-SAJ-Directeurs dans le cadre du projet « Garantir une qualité d'accueil en Centre de vacances, pour les enfants et les jeunes issus des services agréés par l'Aide à la Jeunesse » et organisation d'une rencontre avec les institutions
- Collaboration avec les agents ONE - service Centre de vacances, pour l'accompagnement « qualité » au sein des centres de vacances

PARTICIPATION ET INTERVENTIONS LORS DE COLLOQUES BELGES ET INTERNATIONAUX

Notamment :

- Séjour d'étude « The Reggio Emilia approach to education: 0-99, continuity in a qualified system of relationships » (International Winter Institute – février 2013)
- Participation au groupe de travail sur la qualité des professionnel-le-s de l'enfance (quality workforce) dans les lieux d'accueil et d'éducation des jeunes enfants (0-6 ans), groupe piloté par l'OCDE.

FOCUS SUR QUELQUES PROJETS

En 2013, l'ONE a chargé l'unité Education Petite Enfance et Formation (EPEF) de l'ULG, de de la poursuite de la recherche action sur les « Formations initiales dans le champ de l'accueil de l'enfance (0-12ans) ». Les résultats de cette recherche exploratoire sont consultables via one.be

Ce projet vise à analyser, en collaboration avec les différents acteurs concernés, les compétences requises pour l'exercice des métiers de l'enfance en tenant compte principalement des trois axes définissant le cœur du métier d'accueil (prise en charge d'un enfant, d'un groupe d'enfants / relation avec les familles / positionnement professionnel individuel et collectif en lien avec le projet éducatif de l'équipe). Cette analyse devrait permettre :

- De proposer les contenus et balises utiles en vue de l'établissement, par les organismes compétents, des référentiels métier et compétences des « métiers » dans le champ de l'accueil de l'enfant 0-12 ans (accueil, encadrement, direction).
- D'envisager les possibilités de passerelles ainsi que les compétences utiles à l'établissement de passerelles entre les différentes formations (belges et internationales) et les différents secteurs (0-3/0-6/3-12 et plus), sur base des compétences clés, sans oublier les modalités de mise en œuvre.
- D'émettre des recommandations en vue de proposer des processus/ méthodes de validation des acquis professionnels et des compétences (notamment pour des compétences relationnelles / le SFMQ et le consortium de validation des acquis n'ayant actuellement développé que des démarches / outils pour les métiers techniques).

L'ambition est de développer des collaborations avec et entre les différentes filières d'enseignement et de formation des professionnels de l'accueil en vue, de permettre, le cas échéant, l'ajustement des référentiels de formation en adéquation aux référentiels métiers et de compétences par les organismes compétents.

Il s'agira aussi de :

- Proposer les scénarii possibles d'une formation de niveau supérieur (accueil, encadrement, direction), qui tiennent compte des recommandations et expériences internationales en la matière ;
- Analyser les différentes formes de formation supérieure pour l'enfance qui existent en Belgique et sur le plan international ;
- Etablir les recommandations nécessaires en vue de proposer les modifications utiles à la législation.

Dans le cadre de collaboration avec la coordination Accueil, un dispositif « Accompagnement nouvelles coordinatrices accueil » a été remis sur pied afin de proposer aux nouveaux agents en fonction, depuis maximum 2 ans, de travailler autour des thématiques concernant les aspects psychopédagogiques d'un accueil de qualité, rencontrées au sein de leur fonction.

De la création du milieu d'accueil, en passant par le plan architectural, l'observation ou encore le projet pédagogique, sans oublier l'axe relationnel avec les enfants et les familles, un dispositif est donc pensé en concertation (construction, préparation et animation) entre les Conseillers pédagogiques et les Coordinatrices accueil plus expérimentées.

L'objectif de ce duo est d'allier ces deux fonctions complémentaires pour apporter tant une expérience de terrain qu'un support psychopédagogique au travers des différents repères dont il faut tenir compte dans la fonction d'accompagnement des milieux d'accueil. Cela ouvre également à la collaboration « inter régions » avec les Conseillers pédagogiques, dans la complémentarité de ces deux fonctions.

D'autres intervenants sont associés au projet, sur des aspects spécifiques (juridique, finance, ...).

Ce dispositif n'en est pas à son premier essai et intègre déjà les ajustements utiles faisant suite aux évaluations des précédents participants. Outre le support à des questions concernant les aspects psychopédagogiques, ces rencontres sont également l'occasion de se connaître tant entre les nouvelles coordinatrices des différentes subrégions qu'avec les plus anciennes, dans un esprit de respect de la place et de l'expérience de chacune.

Il s'agit par ailleurs d'un temps d'arrêt depuis la prise de fonction des coordinatrices « nouvelles », qui laisse place aux questions qu'elles se posent déjà au sein de leur fonction, quant au soutien de la qualité au sein des milieux d'accueil qu'elles accompagnent et contrôlent. Souvent, il existe un décalage du temps « en fonction » des coordinatrices « nouvelles » : une attention particulière est apportée de manière à répondre et à nourrir les questionnements et réflexions à ces niveaux différents.

L'évaluation de chacune des journées et du dispositif en lui-même permet un ajustement dans la méthodologie et dans les contenus développés afin de veiller à ce que chacun des participants puisse trouver de quoi nourrir sa réflexion... sur le chemin de la qualité !

Dans le cadre d'un dispositif d'accompagnement inter-équipes, impliquant responsables et professionnelles de MANS et MASS dans l'analyse de leurs pratiques éducatives en vue de les améliorer, l'équipe de Coordinateurs accueil et la Conseillère pédagogique de la province du Luxembourg ont organisé un voyage d'étude à Gand. Celui-ci s'inscrit dans la prolongation d'une réflexion continue de quatre années, soutenue par différents intervenants (A. Dethier, psychologue. C. Bouve, docteure en Sciences de l'Education, J.-F. Longneaux, philosophe) qui ont chacun enrichi la réflexion sur le travail avec les familles dans les milieux d'accueil et donné un cadre au partage d'expériences sur cette thématique.

L'objectif était de présenter les grandes lignes du système gantois en soulignant d'emblée les pratiques de participation et d'implication des parents dans les milieux d'accueil. Cette journée a également été l'occasion de formuler une série de questions à poser et de points à observer lors du voyage.

Cette expérience mis en avant la nécessaire articulation entre agents ONE (dans ce cas ci, Coordinateur accueil et Conseiller pédagogique) dans les missions d'accompagnement des milieux d'accueil. De plus, ce voyage d'étude a permis de mobiliser un large réseau d'acteurs de la petite enfance (internes et externes à la province) ainsi que de soutenir la mise en chantiers des professionnels en vue d'améliorer la qualité d'accueil.

Chaque année depuis 2010 sont organisées 2 à 3 modules de formation de 3 jours destinés aux nouveaux Coordinateurs ATL. Ceux-ci sont animés par des Coordinateurs accueil et impliquent également des Coordinateurs ATL expérimentés et le service ATL. Leur coordination est assurée par une Conseillère pédagogique et la responsable des formations continues. Ils ont permis de développer plusieurs outils pour les Coordinateurs ATL. Des modules de formation continue sont également proposés aux Coordinateurs ATL dont un module spécifique pour l'appropriation du référentiel psychopédagogique 3-12 qui envisage plus particulièrement la mission « soutien au développement de la qualité de l'accueil » des Coordinateurs ATL.

ACCOMPAGNEMENT DE LA PLATE-FORME COMMUNAUTAIRE ATL

En 2011-2012, naissait la plate-forme communautaire ATL (www.plateforme-atl.be). Gérée par convention avec l'ASBL Promemploi, celle-ci rassemble des représentants des différentes coordinations ATL provinciales ainsi que des acteurs de l'OEJAJ, de l'Observatoire de l'Enfant, de l'ONE. Une Conseillère pédagogique représente l'ONE dans son comité de gestion et accompagne le travail de la plate-forme. Au cours de la première année, le travail de la plate-forme s'est structuré sur deux projets : l'élaboration d'un site internet permettant de mutualiser les ressources à destination des Coordinateurs ATL et la création d'une newsletter. Tous ces projets ont pu se réaliser grâce à l'engagement d'un permanent à mi-temps et à l'implication des membres du comité de gestion. L'année 2013 a vu deux grands projets mobilisateurs se réaliser : la réalisation d'un DVD « A nous le temps libre » et la première journée d'étude pour les Coordinateurs ATL.

RAPPORT ANNUEL 2013

ANNEXES

RÉFÉRENCES LÉGALES

ADRESSES

TABLE D'ABRÉVIATIONS



RÉFÉRENCES LÉGALES

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 14/11/2013 portant approbation du Contrat de gestion de l'ONE 2013-2018.
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 (0 - 3+)

1. 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 (Arrêté Milac).
2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/09/2003 relatif aux cas de force majeure et circonstances exceptionnelles visés à 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 du 19/07/2007 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 (Arrêté Infrastructure).

MILIEUX D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ (0 - 7+)

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30 avril 2009 portant réglementation générale et fixant les modalités de subventionnement des milieux d'accueil organisés par « l'Office » et des services d'accueil spécialisé de la petite 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 27/05/2009 relatif aux formations des animateurs et des coordinateurs de centres de vacances, à l'habilitation des organismes de formation, à l'homologation des brevets, aux équivalences et à la commission d'avis relative à la formation.
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 24/03/2010 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 du 24/03/2010 portant désignation du président et des membres de la Commission d'avis sur les centres de vacances.
3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 18/11/2010 portant nomination des membres et du président de la Commission d'avis sur les écoles de devoirs.

QUALITÉ DE L'ACCUEIL (0 - 12+)

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/12/2003 fixant le code de qualité de l'accueil.

DIVERS

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 1er, du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.

ACCOMPAGNEMENT**CONSULTATIONS**

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9/06/2004 portant réforme des consultations pour enfants.

SOS 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 promotion 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 dépendant de la Communauté française.
4. Décret du 12/05/2014 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 20/01/2011 fixant le programme triennal de formation continue 2011-2014 des professionnels accueillants des enfants de 0 à 12 ans, des volontaires des consultations pour enfants et des accueillants des lieux de rencontre enfants-parents (abrogé par l'AR du 06/02/14 fixant le programme triennal de formations continues 2014-2017)..
6. Décret du 14/11/2008 instaurant le Conseil de la Jeunesse en Communauté française.

ADRESSES

OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)

Chaussée de Charleroi 95 (Siège social)
1060 Bruxelles
Tél. : 02 542 12 11
Fax. : 02 542 12 51
E-mail : info@one.be
Site Internet : www.one.be

Rue de Birmingham 66
1060 Bruxelles
Tél. : 02 413 08 39
E-mail : achats@one.be

ADMINISTRATIONS SUBRÉGIONALES

BRABANT WALLON

Avenue de la Reine 1
1310 La Hulpe
Tél. : 02 656 08 90
Fax. : 02 656 08 89
E-mail : asr.brabant.wallon@one.be

BRUXELLES

Bld Louis Schmidt 87
1040 Bruxelles
Tél. : 02 511 47 51
Fax. : 02 511 51 26
E-mail : asr.bruxelles@one.be

HAINAUT

Domaine du Bois d'Anchin
Route d'Erbisoeul 5
7011 Ghlin
Tél. : 065 39 96 60
Fax. : 065 34 07 36
E-mail : asr.hainaut@one.be

LIÈGE

Place Delcour 16
4020 Liège
Tél. : 04 344 94 94
Fax. : 04 344 94 99
E-mail : asr.liege@one.be

LUXEMBOURG

Rue Fleurie 2 bte 7
6800 Libramont
Tél. : 061 23 99 60
Fax. : 061 22 49 25
E-mail : asr.luxembourg@one.be

NAMUR

Rue de Coquelet 134
5000 Namur
Tél. : 081 72 36 00
Fax. : 081 72 36 08
E-mail : asr.namur@one.be

BIBLIOTHÈQUE

ESPACE 27 SEPTEMBRE
Boulevard Léopold II 44
1080 Bruxelles
Tél. : 02 413 30 22
Fax. : 02 413 34 19
E-mail : bibli27sept@FWB.be
Site Internet : www.bibli27sept.FWB.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.

Horaire 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

CENTRE D'ACCUEIL " LA NACELLE "

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 : info@fondshoutman.be
Site Internet : www.fondshoutman.be

ONE ADOPTION

Bld Louis Schmidt 87
1040 Bruxelles
Tél. : 02 538 59 99
Fax. : 02 538 82 56

TABLE DES ABRÉVIATIONS

AC	Administration Centrale	CSS	Conseil Supérieur de la Santé
ACA	Agent Conseil	DCAL	Direction de la Coordination Accueil
AEA	Accueillant Autonome	DCAT	Direction de la Coordination Accompagnement
AFSCA	Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire	DCVD	Direction des Consultations et des Visites à Domicile
AG	Administrateur Général	DDRH	Direction du Développement des Ressources Humaines
AGCF	Arrêté du Gouvernement de la Communauté Française	DES	Direction Etudes et Stratégies
AMO	Aide en Milieu Ouvert	DGAJ	Direction Générale de l'Aide à la Jeunesse
AMU	Aide Médical Urgente	DGDE	Délégué Général aux Droits de l'Enfant
ASR	Administration subrégionale	DGEE	Direction Générale de l'Économie et de l'Emploi
ASBL	Association Sans But Lucratif	DGPL	Direction Générale des Pouvoirs Locaux
ATL	Accueil durant le Temps Libre	DTI	Direction des Technologies de l'Information
AWIPH	Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées	EDD	École De Devoirs
BADJE	Bruxelles Accueil et Développement pour la Jeunesse et l'Enfance	ETNIC	Entreprise des Technologies Nouvelles de l'Information et de la Communication
BDMS	Banque de Données Médico-Sociales	FARES	Fonds des Affections Respiratoires
CA	Conseil d'Administration	FESC	Fonds d'Équipements et de Services Collectifs
CAL	Coordinateur Accueil	FFEDD	Fédération Francophone des Ecoles De Devoirs
CAEM	Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée	FILE	Fédération des Initiatives Locales pour l'Enfance
CCA	Commission Communale de l'Accueil	FIPI	Fonds d'Impulsion à la Politique des Immigrés
CCEM	Collège des Coordinateurs de l'Enfance Maltraitée	FRB	Fondation Roi Baudouin
CCOJ	Commission Consultative des Organisations de Jeunesse	FSE	Fonds Social Européen
CDV	Centre De Vacances	FWB	Fédération Wallonie-Bruxelles
CE	Consultation pour Enfants	GBPF	Groupement Belge des Pédiatres de langue Française
CESEM	Conseil Supérieur de l'Éducation aux Médias	GGOLFB	Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique
CLE	Coordination Locale pour l'Enfance	HA	Halte Accueil
CLPS	Centre Local de la Promotion de la Santé	IFAPME	Institut de Formation en Alternance des indépendants et des Petites et Moyennes Entreprises
COCOF	Commission Communautaire Française	INAMI	Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité
COE	Centre d'Orientation Educative	ISS	Inégalités Sociales de Santé
CPAS	Centre Public d'Aide Sociale	LR	Lieu de Rencontre
CPMS	Centre Psycho Médico-Social	MA	Milieu d'Accueil
CPN	Consultation Prénatale		
CPNH	Consultation Prénatale Hospitalière		
CPNQ	Consultation Prénatale de Quartier		
CSPS	Conseil Supérieur de Promotion de la Santé		

MANS	Milieu d'Accueil Non Subventionné
MASS	Milieu d'Accueil Subventionné
MCAE	Maison Communale d'Accueil de l'Enfance
ME	Maison d'Enfants
NEHAP	National Environmental Health Action Plans Plan National d'Action Environnement Santé Belge
NTIC	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
OAA	Organisme Autorisés pour l'Adoption
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OEJAJ	Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONAFTS	Office National d'Allocations Familiales pour Travailleurs Salariés
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
PAA	Programme Annuel d'Activités
PAP	Projet d'Accompagnement Périnatal
PFP	Participation Financière des Parents
PHARE	Personne Handicapée Autonomie Retrouvée
PO	Pouvoir Organisateur

PSE	Promotion de la Santé à l'École
PSP	Projet Santé-Parentalité
SAAE	Service d'Accueil et d'Aide Educative
SAEC	Service d'Accueillant(e)s d'Enfants Conventionné(e)s
SAJ	Service de l'Aide à la Jeunesse
SAIE	Service d'Aide et d'Intervention Educative
SASPE	Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance
SEMA	Synergie Entreprise Milieu d'Accueil
SIPP	Service Interne de Prévention et de Protection
SPJ	Service de Protection Judiciaire
SRJ	Service Résidentiel pour Jeunes
SSMG	Société Scientifique de Médecine Générale
TMS	Travailleur médico-social de l'ONE
UPSFB	Union Professionnelle des Sage-Femmes de Belgique
UVCW	Union des Villes et des Communes de Wallonie
VAD	Visite A Domicile
WBI	Wallonie-Bruxelles International

RAPPORT ANNUEL 2013

EDITEUR RESPONSABLE
Benoît PARMENTIER

RÉALISATION
ONE

DOCRA0010
D/2014/74.80/28



Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51
info@one.be - ONE.be



Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles
et de la Loterie Nationale