

MÉMORANDUM ONE

2019

Priorités pour l'Enfance





SOMMAIRE

I. INTRODUCTION ET ENJEUX	4
1. L'ONE, 100 ans d'engagement et d'évolution pour le bien-être des enfants et de leur famille	4
2. Investir dans l'Enfance pour lutter contre les inégalités sociales et de santé	6
3. L'évolution des modèles familiaux et leurs besoins	7
4. L'évolution des connaissances en matière scientifique et de santé	7
5. Les enjeux environnementaux et climatiques	8
II. NOS RECOMMANDATIONS	9
1. Adopter une orientation « usager » pour un meilleur accompagnement des enfants et de leur famille	10
2. Renforcer les actions de soutien aux professionnel-le-s et aux services	12
3. Développer les partenariats institutionnels et le travail en réseau	14
III. POUR ALLER PLUS LOIN	16



I INTRODUCTION ET ENJEUX

1. L'ONE, 100 ANS D'ENGAGEMENT ET D'ÉVOLUTION POUR LE BIEN-ÊTRE DES ENFANTS ET DE LEUR FAMILLES

Depuis sa création il y a tout juste 100 ans, l'ONE s'est sans cesse mobilisé pour répondre au plus près aux besoins des enfants et des familles. L'Œuvre Nationale de l'Enfance puis l'Office de la Naissance et de l'Enfance s'est toujours adapté aux différentes évolutions sociétales qui ont concerné ses missions de service public.

Si au lendemain de la première guerre mondiale, priorité était donnée à la lutte contre la mortalité infantile, l'ONE a au fil du temps diversifié et amplifié ses domaines d'intervention autour de l'accompagnement de l'enfant et de sa famille et de l'accueil de celui-ci.

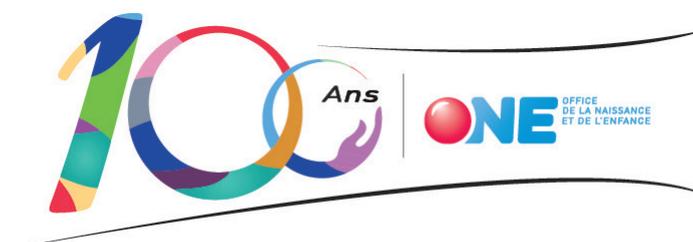
Cette diversification et cette amplification se sont notamment traduites par l'évolution de l'offre de service en consultation (le caractère médical de la prévention qui s'y exerçait s'est enrichi d'une prise en compte du développement global de l'enfant...), ou encore à travers un investissement (budgétaire et qualitatif) dans les milieux d'accueil de la petite enfance ou durant le temps libre (accueil extrascolaire, centres de vacances, écoles de devoirs).

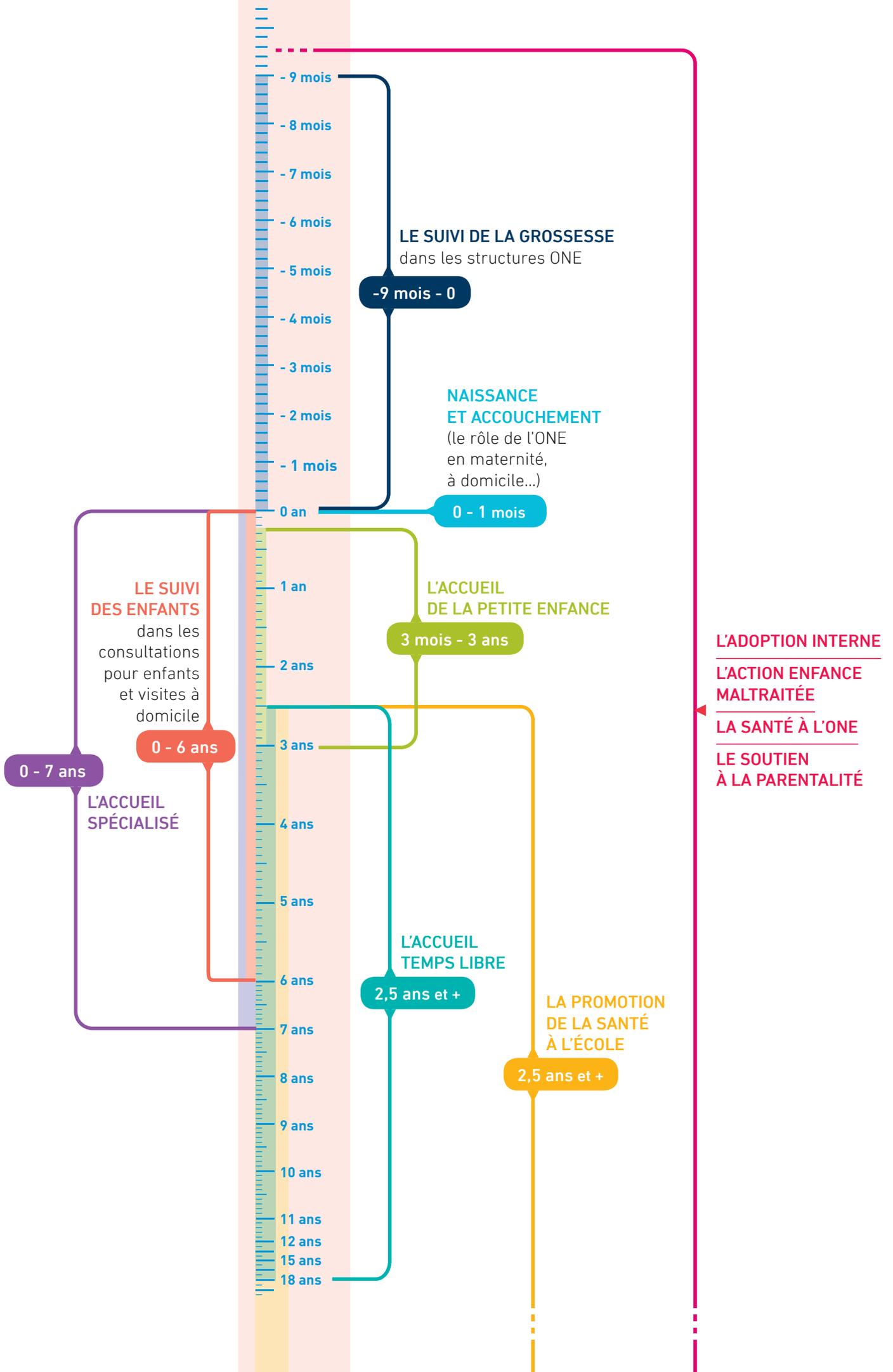
Parallèlement à ces deux piliers, l'ONE a développé des missions transversales qui se déclinent notamment à travers le soutien à la parentalité, la promotion et l'éducation à la santé, la promotion de la formation continue des professionnel-le-s de l'enfance, l'information des parents et des futurs parents ou la réalisation de recherches.

A la suite de la 6^e réforme de l'Etat et des accords intrafrancophones de la Sainte-Emilie, l'ONE a reçu en 2015 des compétences supplémentaires en matière de « Santé » et plus particulièrement concernant la politique de vaccination des enfants, les dépistages néonataux, la prévention santé bucco-dentaire et la promotion de la santé à l'école. En outre, le Fonds des Equipements et Services Collectifs (FESC), fonds fédéral permettant de financer des projets d'accueil de l'enfant dans le cadre d'une politique de l'emploi, a également été transféré à l'Office.

Fort de ces évolutions devenues des atouts, l'ONE est plus que jamais **l'organisme de référence de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour toutes les questions relatives à l'enfance, à l'accompagnement médico-social de la (future) mère/parents et de l'enfant, à l'accueil de l'enfant et au soutien à la parentalité.**

Ce rôle central se concrétise dans une action à large spectre au service de l'enfant, définie selon un continuum allant du suivi de la grossesse jusqu'à l'entrée à l'âge adulte.







2. INVESTIR DANS L'ENFANCE POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES

En Fédération Wallonie-Bruxelles, 21 % de la population est âgée de moins de 18 ans (soit 987.713 jeunes)¹ et 52.082 naissances ont eu lieu en 2017².

Investir dans les politiques de l'enfance est un enjeu fondamental, s'agissant de l'avenir de notre société toute entière surtout que l'on sait que le développement cognitif, affectif, comportemental de l'individu se joue dès le plus jeune âge.

Lutter contre les situations de vulnérabilité (en matière de santé, d'environnement, d'accès à la culture, aux loisirs, etc.) qui sont présentes dès la petite enfance, intervenir à un stade précoce (dès la grossesse) est une nécessité.

Adopter une approche préventive auprès des parents/familles et une sensibilisation des professionnel-le-s contribuent à réduire le risque de pauvreté et d'exclusion sociale favorisant une meilleure réussite scolaire puis professionnelle à l'âge adulte.

La Fondation Roi Baudouin a analysé particulièrement la situation de déprivation des enfants, en utilisant un indicateur mesurant les difficultés d'accès de 17 items considérés comme nécessaires pour tout enfant (comme par exemple le fait de ne pas pouvoir partir en vacances, ne pas manger des fruits et légumes chaque jour, ne pas participer aux excursions et fêtes scolaires, etc.). Si le taux de déprivation des enfants est d'environ 15 % en Belgique, cette étude met en exergue de fortes disparités régionales puisque 29 % des enfants bruxellois et 22% des wallons sont privés d'au moins 3 items³.

4 familles sur 10 ont un revenu total compris entre 1.500 et 3.000 € nets/mois et 11 % des familles gagnent moins de 1.500 € nets par mois. Les familles monoparentales font face à un risque encore bien plus grand de précarité puisqu'elles sont 29 % à vivre avec moins de 1.500 €/mois⁴.

Pour bon nombre de familles, il est indispensable de travailler à deux pour subvenir aux besoins de la famille. Le salaire minimum étant de 1.562,59 € bruts/mois en Belgique⁵.

Les mouvements sociaux exprimés ces derniers mois nous indiquent les difficultés croissantes des familles à faire face à leurs dépenses mais aussi l'exacerbation des inégalités (financières bien sûr mais aussi en terme d'accès à la prise de décision et d'accès aux services...).

Dans ce contexte, nous sommes persuadés de la nécessité d'affecter les moyens nécessaires à la pérennisation et au déploiement de notre action de service public. Car nous savons que chaque euro investi dans l'enfance permet à une société moderne d'en économiser jusqu'à 14 €⁶ plus tard en contribuant au déploiement d'un avenir meilleur pour tous.

Bien sûr, nous savons aussi que les solutions déployées dans le champ de l'enfance nécessitent également des modifications structurelles dans les autres politiques existantes à différents niveaux de pouvoir (congé parental, emploi, logement, formation, CPAS, etc.) pour développer une politique cohérente en matière d'enfance.



1. Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse - État des lieux de l'enfance et de la jeunesse en Fédération Wallonie-Bruxelles 2017-2018
2. Source : SPF Economie DG Statistiques - population au 1/01/2018 - Bxl à 90% et germanophones non inclus
3. La pauvreté et la déprivation des enfants en Belgique - comparaison des facteurs de risque dans les trois régions et les pays voisins - Fondation Roi Baudouin 2018
4. Le baromètre des parents 2018 - La Ligue des familles
5. Source : Eurostat - juillet 2018
6. D'après les travaux de J. Heckman



3. L'ÉVOLUTION DES MODÈLES FAMILIAUX ET LEURS BESOINS

Les modèles familiaux ont évolué au cours des dernières décennies et prennent des formes diverses : si les familles dites « classiques » restent majoritaires, « 1 famille sur 5 est monoparentale, 20 % des familles sont recomposées et 4 % des parents vivent en couple avec une personne de même sexe. Presque 4 parents sur 10 ont connu une séparation. Nous savons également que certains besoins des familles ne sont pas rencontrés : 80 % des parents ont des difficultés pour concilier vie familiale et vie professionnelle, 20 % des parents ressentent un risque de burnout parental, 1 parent sur 4 ne met pas son enfant en crèche à cause du prix et 1 sur 4 qui a trouvé une place pour son enfant renonce à des dépenses de santé ou d'alimentation à cause du coût de la crèche »⁷.

Cette diversité et ces constats nous imposent à poursuivre l'adaptation de notre offre de services et d'élargir notre champ d'action.



4. L'ÉVOLUTION DES CONNAISSANCES EN MATIÈRE SCIENTIFIQUE ET DE SANTÉ

L'ONE a tout au long de son existence tenu compte des dernières avancées scientifiques dans les différents champs de compétences qui recouvrent ses missions.

À titre d'exemple, les neurosciences ont pu démontrer que le pic de croissance concernant l'acquisition du langage se situe à neuf mois, bien avant que l'enfant ne parle⁸. Par ailleurs de nombreuses recherches ainsi que les données de la banque de données médico-sociales (BDMS) de l'Office ont permis de mettre en avant qu'à l'âge de trois ans un enfant issu d'un milieu précarisé maîtrisait trois fois moins de mots de vocabulaire qu'un enfant issu d'une famille plus aisée. C'est sur cette base que l'ONE a notamment développé un programme visant à soutenir l'acquisition du langage dans les consultations.

Il est donc primordial d'investir bien avant que les enfants ne rentrent à l'école maternelle si on veut donner à tous les mêmes chances de réussir plus tard dans leur vie scolaire puis dans leur vie d'adulte.

7. Le baromètre des parents 2018 – La Ligue des familles

8. C. Nelson, in From Neurons to Neighborhoods, 2000



5. LES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX ET CLIMATIQUES

L'ONE, dans le cadre de ses compétences, s'est saisi depuis plusieurs années des préoccupations environnementales et souhaite développer encore ses actions de sensibilisation, d'information et d'accompagnement des professionnel-le-s, des familles et des milieux d'accueil.

En effet, les récentes marches des jeunes en faveur du climat indiquent qu'un mouvement se déploie. La jeunesse demande aujourd'hui à ce que des mesures concrètes soient rapidement mises en œuvre. Les familles sont par ailleurs de plus en plus confrontées à certaines substances comme les pesticides, les perturbateurs endocriniens, le « tout-plastique » dans les objets utilisés quotidiennement.

Or, les facteurs environnementaux ont des impacts indéniables sur la santé de la population et a fortiori sur les enfants, particulièrement vulnérables aux différents polluants.

Le dernier rapport du Comité des droits de l'enfant des Nations unies a d'ailleurs interpellé la Belgique concernant les niveaux élevés de pollution et sur la nécessité de développer un plan national ambitieux afin de limiter le réchauffement climatique.





II NOS RECOMMANDATIONS

Face à ces enjeux cruciaux sur le plan social, économique, environnemental, nos recommandations L'ONE a conclu avec le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles une prolongation pour les années 2019 et 2020 du contrat de gestion 2013-2018. Cet avenant de prolongation constitue une transition vers le prochain contrat de gestion 2021-2025.

En effet, une modification décrétole a permis de rétablir une synchronie entre la législature et la durée du contrat de gestion de telle sorte que la dernière année de celui-ci corresponde à la première année de la nouvelle législature, permettant de cette manière au nouveau Gouvernement et au nouveau Conseil d'administration de définir le contrat de gestion 2021-2025

Aujourd'hui, de nombreux chantiers sont d'ores et déjà en cours tels que la réforme de l'intervention périnatale, la réforme des milieux d'accueil, l'intégration des compétences suite aux réformes institutionnelles ou la transformation numérique avec notamment la mise en place d'un dossier médico-social de l'enfant informatisé ainsi que la plateforme de recherche de place d'accueil en ligne (my.one.be).

De manière transversale, nous souhaitons développer l'action de l'ONE selon trois axes principaux :

1. adopter une **orientation « usager »**. Les premiers bénéficiaires de l'Office sont les enfants et leur famille. Il est donc primordial de connaître et de rencontrer leurs besoins, en s'adressant à eux et en mettant des dispositifs en œuvre qui correspondent à leurs aspirations ;
2. renforcer les actions visant à **soutenir les services** (autorisés, agréés, subventionnés, organisés ou reconnus par l'ONE) et **les professionnel-le-s**. L'Office accompagne et soutient nombre d'acteurs publics, associatifs ou privés qui apportent leur concours en vue de réaliser des missions de service aux publics. Il est donc tout aussi important de connaître leurs difficultés pour rencontrer ces missions et de les aider à y apporter des solutions ;
3. développer des **partenariats institutionnels** et le **travail en réseau**. L'Office n'agit pas en vase clos et ne peut apporter à lui seul les réponses aux défis relevés ci-avant. Associée à cela, la complexité institutionnelle de la Belgique nous impose d'agir de concert avec nombre de partenaires associatifs, administratifs et politiques pour maximiser la réalisation de nos missions.



1. ADOPTER UNE ORIENTATION « USAGER » POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS ET DE LEUR FAMILLE

Il nous faut poursuivre les actions combinant l'approche universelle tout en veillant à atteindre les familles les plus fragilisées. Dans ce cadre, les familles en contexte migratoire, monoparentales ou celles ne bénéficiant pas de couverture sociale constituent des publics vulnérables qui doivent bénéficier d'actions spécifiques, notamment d'actions pour endiguer le phénomène de « non recours aux droits ».

La dimension holistique du développement de l'enfant doit également être prise en compte, de même que l'importance du rôle éducatif dont sont responsables tous les adultes (dans tous les milieux de vie de l'enfant).

Afin de répondre adéquatement aux besoins des enfants et des familles et d'améliorer davantage la **qualité** et l'**accessibilité** de l'**offre de services ONE**, plusieurs domaines d'intervention sont proposés :

- Impliquer davantage les les enfants et les familles dans les actions mises en place à leur attention et s'appuyer sur leurs expériences, compétences et besoins.
- Continuer d'adapter et d'accroître l'offre de services ONE aux besoins des enfants et de leur famille en tenant compte des évolutions du contexte social et institutionnel.

Il s'agit entre autres de :

- » Renforcer les services d'accompagnement des familles en période périnatale, notamment accroître le nombre de services d'accompagnement périnatal (SAP) subventionnés et mettre en œuvre la nouvelle offre de services TMS⁹ visant à offrir un meilleur accompagnement des futur(e)s mères/parents.
- » Favoriser le suivi de la santé des futures mères et de tous les enfants, notamment en facilitant l'accès aux services de médecine préventive et à l'Aide médicale urgente.
- » Développer des stratégies d'éducation à la santé fondées sur l'existence de cultures et de langues diverses et accompagner les familles sur les thématiques environnementales.
- » Poursuivre le programme de vaccination, améliorer les taux de couverture vaccinale et y ajouter la vaccination contre le rotavirus.
- » Renforcer la politique de médecine préventive intégrée et cohérente des programmes prioritaires de santé (dépistages visuels, auditifs et néonataux, prévention bucco-dentaire, alimentation saine, allaitement et autres). C'est ainsi que, depuis de nombreuses années, l'ONE réduit le recours à la médecine curative, autrement plus coûteuse pour la société et les familles.
- » Soutenir et accompagner dans les prisons les femmes enceintes ou accompagnées de leur enfant en bas âge.
- » Soutenir et accompagner les parents dans l'expression de leur besoin et dans leur recherche de lieux d'accueil pour leurs enfants.
- » Déployer des services spécifiques de soutien à la parentalité que sont les lieux de rencontres enfants-parents (LREP) et les espaces parents dans la séparation (EPS), qui proposent aux parents de les accueillir et de les accompagner dans l'exercice et la pratique de leur parentalité, et le cas échéant, de les soutenir face à des difficultés qu'ils pourraient rencontrer.
- » Accentuer le soutien aux projets d'éveil culturel (activités théâtrales, éveil musical, lectures...) dans les différentes consultations et lieux d'accueil.
- » Augmenter le nombre de places dans les milieux d'accueil de la petite enfance et accroître l'offre subventionnée par la poursuite du Plan Cigogne III et la mise en œuvre du volet 3 portant sur la création de 6400 places supplémentaires. Tendre vers une couverture à base communale de minimum 50 % dont 33 % accessibles selon le barème ONE (fonction des revenus des parents).
- » Augmenter les subventions pour les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) s'agissant des enfants les plus vulnérables et en subventionner au moins deux supplémentaires.

9. TMS : travailleur médico-social



» Accroître l'offre subventionnée d'**accueil d'enfants malades à domicile**.

» **Financer et mettre en œuvre la réforme du système d'accueil** de la petite enfance suite à l'adoption du décret visant à renforcer la qualité et l'accessibilité de l'accueil de la petite enfance en Communauté française (MB 18/03/2019). Celui-ci pose les bases d'une réforme majeure de l'accueil de la petite enfance qu'il est nécessaire de finaliser lors de la législature à venir.

La réforme du secteur de l'accueil de la petite enfance réalise une nouvelle vision et s'oriente principalement au travers d'un renforcement significatif de l'accessibilité et de la qualité de l'accueil, en :

- > renforçant l'accessibilité socioculturelle aux places d'accueil pour permettre aux enfants de familles en difficulté d'accéder suivant des règles de priorité aux places d'accueil ;
- > élargissant l'horaire d'ouverture des milieux d'accueil de la petite enfance à 11h30 par jour et au-delà développer une offre spécifique à accessibilité horaire renforcée ;
- > adaptant le barème de la participation financière des parents (PFP) dans le sens d'une réduction du prix pour les familles à bas et moyens revenus ;
- > harmonisant et renforçant le suivi de la santé préventive et collective dans les milieux d'accueil.

Toutes ces mesures doivent faire l'objet d'un financement suffisant.

» **Développer** une **offre d'accueil de qualité** accessible et adaptée aux besoins des enfants et des familles durant l'**Accueil Temps Libre**, en :

- > renforçant les moyens pour plus de qualité de l'accueil extrascolaire ;
- > poursuivant une politique incitative à la création de nouvelles écoles de devoirs ;

> développant et soutenant une offre d'accueil de qualité accessible à tous durant les vacances, notamment par l'encouragement d'actions spécifiques à destination des familles précarisées (poursuite du projet Jump!¹⁰).

- **Simplifier, moderniser** et développer l'**accessibilité aux informations**, notamment par la mise en place d'un portail « **My ONE** » qui comprendra l'accès au **dossier médico-social informatisé** de l'enfant, la possibilité d'introduire une **demande d'accueil en ligne** (site « **premiers pas** » : my.one.be) ou le **développement de « points conseils »** pour aider les parents dans leur recherche.
- **Améliorer la visibilité de l'ensemble de l'offre de services de l'Office et de ses partenaires vis-à-vis des familles** en soutenant des campagnes de communication multimédias ou en développant des plateformes centralisées permettant de mieux faire connaître les services offerts, les missions des différents professionnels intervenant et les lieux où ils sont proposés.

10. Appel à projets visant à renforcer l'accessibilité des centres de vacances aux familles en situation de précarité

2. RENFORCER LES ACTIONS DE SOUTIEN AUX PROFESSIONNEL-LE-S ET AUX SERVICES

L'Office développe des actions centrées sur les professionnel-le-s (et bénévoles) et les services (autorisés, agréés, subventionnés, organisés ou reconnus par l'ONE) au bénéfice des enfants et de leur famille.

Vis-à-vis des différents services, il s'agit :

- D'impliquer davantage les professionnel-le-s et les services dans les actions mises en place à leur attention et s'appuyer sur leurs expériences, compétences et besoins.
 - D'assurer un refinancement de certains secteurs afin qu'ils puissent offrir des services en suffisance, de qualité et accessibles :
 - » Dans le cadre des consultations pour enfants pour le suivi médico-social de la santé de l'enfant et le soutien à la parentalité, il importe d'augmenter le nombre de TMS, de renforcer l'appui aux bénévoles et de soutenir l'investissement des pouvoirs organisateurs dans un nombre plus important de consultations.
 - » Dans le cadre de la réforme du système d'accueil de la petite enfance, il convient d' :
 - > assurer la transformation des différents types de milieux d'accueil actuels vers les trois formes prévues par la réforme (crèches, services d'accueil de l'enfance et accueillant-e-s indépendant-e-s ;
 - > assurer le subventionnement à la place d'accueil à hauteur de 250 € par place/an pour les accueillant-e-s indépendant-e-s ;
 - > assurer le financement de trois accueillant-e-s par tranche de 14 enfants dans les crèches ;
 - > assurer le subventionnement de la fonction de direction.
 - » Pour les 3 secteurs de l'Accueil Temps Libre (ATL) : accueil extrascolaire (AES), écoles de devoirs (EDD) et centres de vacances (CV), il est primordial d'augmenter leurs moyens d'action en même temps que d'envisager l'élaboration d'un dispositif décentralisé transversal aux 3 secteurs.
 - » Pour la Promotion de la Santé à l'École, il s'agit d'augmenter significativement leurs moyens d'action afin d'uniformiser l'offre de services et d'améliorer le taux de couverture vaccinale.
 - » Pour ONE Adoption, il convient d'assurer son financement à l'instar des autres services d'adoption agréés en Communauté française.
- De renforcer la formation initiale et amplifier la formation continue des professionnel-le-s de l'enfance par :
 - » En ce qui concerne la formation initiale :
 - > L'élaboration par le Service Francophone des Métiers et des Qualifications (SFMQ) de nouveaux profils métier et de formation pour la formation d'agent d'accueil de l'enfance/puéricultrice (0-12 ans).
 - > L'organisation d'une nouvelle filière de formation « bachelier de l'enfance » au niveau de l'enseignement supérieur et en collaboration étroite avec l'Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur (ARES).
 - > L'organisation d'un certificat complémentaire de niveau supérieur pour les directions.
 - > La mise en œuvre d'un processus de validation des compétences pour les personnes déjà en fonction mais n'ayant pas les diplômes requis dans le cadre de la réforme du système d'accueil.
 - » Une augmentation des moyens nécessaires pour les formations continuées, et ce dans le cadre de plans (globaux) de formation que ce soit pour les lieux d'accueil (MILACS, ATL), pour le secteur de la Promotion de la Santé à l'École (PSE) ou dans



le cadre du programme de formation ONE destiné aux médecins de consultations (particulièrement en vaccination) ou à l'entrée en fonction et en cours de carrière des TMS (notamment en créant un cadre adapté au tutorat).

- » Le remplacement du personnel en formation et les accompagnements d'équipe visant ainsi la professionnalisation de la prise en charge des enfants.
- » La création d'un centre de ressources pour soutenir la formation initiale et continuée et destiné aux enseignant-e-s et aux formateur-trice-s, permettant l'accès à une série de ressources de l'ONE et autres – envisager des collaborations permettant de structurer des communautés de pratiques entre enseignant-e-s et formateur-trice-s mobilisés dans une même formation.
- Poursuivre [la formation et la sensibilisation](#) des professionnel-le-s sur les thématiques environnementales, de santé, de soutien à la parentalité, d'inclusion des enfants quelles que soient les particularités, de prévention de la maltraitance et la [diffusion de référentiels](#) juridiques/pédagogiques/santé.
- [Simplifier et faciliter les interactions](#) entre les services et l'ONE (développement de PRO.ONE.BE, digitalisation des procédures en matière de subsides, recours aux sources authentiques, etc.) en dégagant les moyens budgétaires suffisants pour développer des outils informatiques
- Soutenir et accompagner les services qui inscrivent leur action dans une [logique « projet »](#) (identification des objectifs, des partenaires, des ressources, élaboration d'un calendrier des actions, d'indicateurs de résultats, etc.) et encourager les pratiques

d'autoévaluation, benchmarking, échanges de bonnes pratiques aussi bien pour les services que pour l'ensemble des activités déployées par les TMS, notamment concernant les projets santé-parentalité. En outre, il s'agira de [soutenir les projets](#) qui développent des pratiques respectueuses de [l'environnement et de la santé](#), par exemple dans le cadre d'appels à projets « environnement » vers les lieux d'accueil.

3. DÉVELOPPER LES PARTENARIATS INSTITUTIONNELS ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU

Compte tenu de l'évolution institutionnelle, la **collaboration entre niveaux de pouvoir** est plus que jamais essentielle. Il importe de poursuivre la dynamique de collaboration inter-institutions et administrations, sous l'égide des gouvernements concernés.

Il est en effet primordial de renforcer les synergies entre les différents niveaux de pouvoir et de développer les politiques croisées entre les politiques de l'enfance et celles de la Fédération Wallonie-Bruxelles, des Régions et du Fédéral, notamment en matière de santé pour améliorer la qualité du suivi des risques médico-sociaux, en matière d'emploi afin de renforcer la qualité d'encadrement mais aussi en matière de culture, de sports, d'enseignement, d'infrastructure des structures d'accueil, etc.

Plus que jamais, la **lutte contre les inégalités sociales** et de santé nécessite une stratégie globale mobilisant les différents niveaux de pouvoirs, les administrations et les acteurs de terrain.

Il s'agit d'organiser la coordination du travail en réseau, multisectoriel et multidisciplinaire, pour mieux soutenir les familles en situation de vulnérabilité, avant, autour et après la naissance, en évitant la stigmatisation et en valorisant leurs compétences.

- Avec le soutien du Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, il faut donc poursuivre et **développer les partenariats institutionnels** que l'ONE entretient avec :
 - » l'AVIQ et PHARE concernant le handicap ;
 - » la COCOF, COCOM, l'AVIQ et la Communauté germanophone dans les matières santé ;
 - » les Régions wallonne et bruxelloise notamment concernant les subventions aux infrastructures d'accueil et en matière d'emploi ;
 - » le Gouvernement fédéral dans le cadre des travaux de la Conférence Interministérielle (CIM) santé pu-

blique, notamment pour s'accorder sur l'ajout du vaccin rotavirus dans le programme de vaccination, l'harmonisation de la politique de santé mentale ou la délégation d'actes infirmiers mais aussi avec la Justice concernant l'accueil des enfants de moins de trois ans dans les prisons ;

- » l'Aide à la jeunesse en matière de maltraitance, de collaboration avec les SAJ/SPJ, de prise en charge des jeunes enfants et des enfants hospitalisés (SASPE), de référentiel soutien à la parentalité, etc. ;
 - » l'Aide à la jeunesse et les Maisons de justice pour ce qui concerne les enfants en prison avec leur maman ou les visites aux parents incarcérés ;
 - » l'Enseignement dans le cadre des transitions entre les milieux d'accueil et l'école maternelle mais aussi dans les synergies nécessaires avec les Centres psycho-médico-sociaux (CPMS) et les Services PSE ;
 - » l'ETNIC pour le développement numérique ;
 - » le Délégué général au droit de l'enfant.
- Une autre ambition est de pouvoir développer une **politique de concertation locale de l'enfance** afin de rassembler l'ensemble des acteurs concernés par les politiques de l'enfance et de créer les synergies nécessaires à une offre de service cohérente et articulée pour les enfants et leur famille.
 - Il importe aussi de s'inscrire :
 - » dans un **travail en réseau**, pour notamment :
 - > créer une connaissance collective de l'existence des différents services par la mise en place de plateformes locales facilitant le travail en réseau ;



- > mieux partager l'expertise existante au sein des équipes spécialisées (comme les Equipes SOS Enfants), notamment par le biais de formations communes et de mises en réseaux formatives ;
- > promouvoir des lieux de concertation avec les professionnel-le-s de santé de première ligne (médecins traitants, TMS, sages-femmes, maternités et autres) ;
- > développer, en collaboration avec les hôpitaux, une organisation permettant à la fois d'assurer l'accessibilité des services périnataux à toutes les futures mères tout en créant les conditions d'une poursuite et d'une augmentation du nombre des gynécologues acceptant de travailler avec l'ONE ;
- > renforcer les collaborations entre les sages-femmes et les TMS dans le cadre d'une clarification des missions de chacun.
 - » de s'appuyer sur l'expertise des organes d'avis (Conseil scientifique, Comité de programmation, Comité d'éthique et Conseil d'avis) et des Fédérations représentant les secteurs de l'Office, notamment dans les Commissions consultatives.



III POUR ALLER PLUS LOIN

Le tableau ci-dessous reprend les propositions mentionnées précédemment, complétées d'actions plus spécifiques par secteur.

PROPOSITIONS	
L'ACCOMPAGNEMENT EN PÉRIODE PÉRinataLE	Renforcer les effectifs de l'ONE en TMS en vue de déployer un suivi périnatal pour toutes les futures mères en collaboration avec les maternités et le dispositif fédéral qui pourrait être organisé
	Renforcer les campagnes de promotion de la visite préconceptionnelle
	Déployer, dans l'ensemble des consultations prénatales, une offre de services adaptée au raccourcissement de la durée de séjour en maternité
	Développer, en collaboration avec les hôpitaux, une organisation permettant à la fois d'assurer l'accessibilité des services périnataux à toutes les futures mères tout en créant les conditions d'une poursuite et d'une augmentation du nombre des gynécologues acceptant de travailler avec l'ONE
	Renforcer les collaborations entre les sages-femmes et les TMS dans le cadre d'une clarification des missions de chacun
	Favoriser le suivi de la santé des futures mères et de tous les enfants, notamment en facilitant l'accès aux services de médecine préventive et à l'Aide médicale urgente
	Poursuivre le développement et le soutien des services d'accompagnement périnataux offrant un suivi des familles depuis la grossesse jusqu'au premier mois de la vie de l'enfant
LES CONSULTATIONS POUR ENFANTS	Revaloriser la rémunération des médecins de l'ONE : <ul style="list-style-type: none"> • INAMIsers les honoraires médicaux des médecins actifs en consultations ou à défaut en doter l'ONE des moyens requis pour aligner les honoraires qui leur sont versés sur les barèmes de l'INAMI. • mieux financer les activités médicales non cliniques des médecins qui collaborent avec l'ONE, celles qui ont trait à l'éducation médicale continuée (formation, information), le travail d'équipe, le suivi renforcé, la communication avec les volontaires, la recherche-action et la réflexivité
	Modifier la législation fiscale de sorte que l'assiette fiscale des revenus immobiliers d'un propriétaire personne physique mettant en location son bien au bénéfice d'une consultation ONE puisse être réduite au revenu cadastral majoré de 40 %, à l'instar des sociétés de logement
	Soutenir l'investissement des pouvoirs organisateurs dans un nombre plus important de consultations
	Encourager les pouvoirs locaux à créer une consultation ONE pour chaque commune, dans des locaux fixes et, le cas échéant, à en être le pouvoir organisateur (à l'instar d'une agence ALE par exemple)
	Renforcer davantage encore le programme de formation ONE destiné aux médecins des consultations, particulièrement en vaccination
	Poursuivre l'informatisation de terrain (pour les TMS et bénévoles)
	Renforcer l'action des CPAS et des banques alimentaires afin de mieux prendre en compte structurellement les besoins alimentaires spécifiques des nourrissons (octroi de boîtes de lait adapté, par exemple)

	Poursuivre l'amélioration de la formation à l'entrée en fonction et en cours de carrière des TMS, notamment en créant un cadre adapté au tutorat
	Renforcer l'encadrement et le suivi des médecins actifs en consultation
	Poursuivre les efforts déployés en vue d'une amélioration constante des services offerts par le biais de la mise en œuvre d'un management des TMS adapté, via l'informatisation et l'utilisation d'outils encadrant et facilitant leur travail
	Développer encore les processus d'évaluation et d'autoévaluation en ce qui concerne les projets-santé-parentalité et l'ensemble des activités déployées par les TMS
	Revoir les modalités de subventionnement de manière à ce qu'elles puissent être justifiées sur une base annuelle plutôt que trimestrielle
	Inciter les communes à distribuer les mêmes informations à l'occasion de la déclaration du nouveau-né à l'Etat civil
	Renforcer l'appui aux consultations offert par l'ONE en vue d'assurer la maintenance et les petites réparations dans les locaux occupés et renforcer la capacité de l'ONE à passer des marchés publics faïtiers permettant l'approvisionnement plus extensif et plus aisé des structures en fournitures, mobiliers, matériels
LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ	Permettre à davantage de lieux de rencontres parents-enfants (LREP) de bénéficier d'une subvention (6 nouveaux/an) et veiller à la poursuite de la reconnaissance de ces structures
	Envisager un soutien pour la fonction de coordination des lieux de rencontres parents-enfants
	Développer de nouveaux projets d'espaces parents dans la séparation (EPS) (au moins un par division judiciaire)
L'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE	Augmenter le nombre de places dans les milieux d'accueil de la petite enfance et accroître l'offre subventionnée par la poursuite du Plan Cigogne III et la mise en œuvre du volet 3 portant sur la création de 6400 places supplémentaires.
	Tendre vers une couverture à base communale de minimum 50 % dont 33 % accessibles selon le barème ONE (en fonction des revenus des parents)
	Augmenter les subventions pour les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) s'agissant des enfants les plus vulnérables et en subventionner au moins deux supplémentaires
	Accroître l'offre subventionnée d'accueil d'enfants malades à domicile
LA RÉFORME DU SYSTÈME D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE	Renforcer l'accessibilité socio-culturelle aux places d'accueil pour permettre aux enfants de familles en difficulté d'accéder suivant des règles de priorité aux places d'accueil
	Revoir le barème de la participation financière des parents dans le sens d'une réduction du prix pour les familles à bas et moyens revenus, incluant la suppression de l'intervention accueil
	Etendre l'horaire d'ouverture des milieux d'accueil à 11h30 par jour et au-delà développer une offre spécifique à accessibilité horaire renforcée
	Simplifier et aider les parents dans leur recherche d'une place d'accueil via notamment l'introduction de demande d'accueil en ligne, la possibilité pour l'ONE de mobiliser des places d'urgence dans les milieux d'accueil, le développement de « points conseils » pour aider les parents dans leur recherche
	Assurer la transformation des différents types de milieux d'accueil actuels vers les trois formes : crèches, services d'accueil de l'enfance et accueillant-e-s indépendant-e-s
	Financer le poste de direction des milieux d'accueil à part entière
	Assurer le subventionnement à la place d'accueil à hauteur de 250 € par place/an pour les accueillant-e-s indépendant-e-s
	Renforcer l'encadrement des enfants et assurer le financement de trois accueillant-e-s par tranche de 14 enfants
	Harmoniser et renforcer le suivi de la santé préventive et collective dans les milieux d'accueil

L'ACCUEIL TEMPS LIBRE	Elaborer un dispositif décretaal transversal aux 3 secteurs de l'ATL : accueil extrascolaire, écoles de devoirs et centres de vacances
	Modifier la législation en matière de bus communaux afin de permettre aux opérateurs de l'ATL de se déplacer pour différentes activités en période scolaire ou de vacances avec tous les enfants accueillis
	<p>Refinancer les 3 secteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> instaurer un système de programmation sur 10 ans permettant l'accèsion pour les lieux d'accueil de type AES 1 à un financement AES 2 refinancer les écoles de devoirs en vue d'assurer la gratuité des activités soutenir une offre d'accueil de qualité accessible à tous durant les vacances, notamment par l'encouragement d'actions spécifiques à destination des familles précarisées (projet Jump!)
LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE	Poursuivre l'actualisation du cadre réglementaire à la suite de l'adoption récente du nouveau décret sur la promotion de la santé à l'école
	Fixer un plan de refinancement des services PSE. Il s'agira de déterminer d'une part les objectifs à atteindre, notamment en ce qui concerne l'amélioration des taux de couverture vaccinale et d'autre part de mettre en place des normes d'encadrement au sein des services PSE, normes liées notamment à l'indice socio-économique de la population sous tutelle afin d'agir sur les inégalités sociales de santé
	Renforcer la coordination médicale au sein des services PSE en vue d'améliorer la qualité du suivi médical des élèves
	Améliorer l'attractivité du secteur afin notamment de pallier aux difficultés de recrutement de personnel médical et paramédical
LES PROGRAMMES DE MÉDECINE PRÉVENTIVE	Soutenir et renforcer la mission de service universel et gratuit dans les consultations pour enfants et donner une attention particulière à l'intensification de l'accompagnement des familles vulnérables
	Développer une stratégie d'éducation sanitaire fondée sur l'existence de cultures et de langues diverses.
	En particulier, un financement suffisant aux publications est nécessaire (telles que ' <i>Suivi de ma grossesse</i> ', ' <i>Carnet de santé</i> ' et ' <i>Guide de prévention prénatale</i> ') et à leurs traductions
	Prévoir une adaptation réglementaire afin d'assurer la sécurité juridique pour certains programmes de santé transférés à l'ONE depuis la 6e réforme de l'Etat et des accords de la Sainte-Emilie (dépistage des anomalies congénitales et de la surdité chez les nouveau-nés, vaccination, santé bucco-dentaire), tout en soutenant deux fonctions centrales de l'Office : sa fonction intégratrice et son rôle de coordination des différents programmes prioritaires en médecine préventive
	Harmoniser la politique de vaccination : l'ONE est responsable du programme de vaccination destiné aux enfants, étudiants et femmes enceintes (coqueluche) mais les Régions sont chargées de la vaccination des adultes.
	Les services publics doivent continuer à traiter les vaccinations comme une activité prioritaire, intégrée au sein des autres activités de médecine préventive, et comme une activité de service public, par souci d'indépendance du programme face aux intérêts commerciaux et par souci d'efficience
Ajouter la vaccination contre le rotavirus dans le programme de vaccination afin de le rendre gratuit pour les parents et d'en faciliter les procédures d'acquisition en s'accordant avec le Gouvernement Fédéral dans le cadre des travaux de la CIM Santé	

Poursuivre les travaux liés au protocole d'accord du 19/12/2017¹¹ afin de combler le vide juridique et réguler la délégation des actes infirmiers aux puériculteur-trice-s et enseignant-e-s de manière à rendre possible, avec des garanties de qualité, l'inclusion d'enfants à besoins spécifiques dans les milieux d'accueil et les écoles.

Une attention particulière doit également être portée à «l'Arrêté royal modifiant celui du 12 janvier 2006 définissant les activités infirmier-e-s qui peuvent être effectuées par des aides-soignant-e-s

Soutenir l'action de l'ONE dans les prisons où sont détenues des femmes enceintes ou accompagnées de leur enfant en bas âge :

- soutien de l'initiative «mères et bébés en prison»
- promouvoir des alternatives légales à la détention des mères avec enfants en bas âge lorsqu'elles sont en détention préventive ou que leur peine est inférieure à 3 ans
- mettre en œuvre le protocole de collaboration entre la Ministre de la justice, les Ministres de l'enfance, de l'aide aux détenus, de l'aide à la jeunesse et l'ONE et qui porte sur l'accueil des enfants de moins de 3 ans dans les prisons

Renforcer la politique de médecine préventive intégrée et cohérente des programmes prioritaires de santé (dépistages visuels, auditifs et néonataux, prévention bucco-dentaire, alimentation saine, allaitement maternel et autres)

Renforcer le soutien des vaccinateurs dans les consultations ONE et services PSE en matière de gestion de la chaîne du froid en leur fournissant les matériels nécessaires à la bonne conservation des vaccins

Intégrer la lutte contre les inégalités environnementales à la lutte contre les inégalités sociales pour une prise en compte plus globale de la thématique (inégalités socio-environnementales)

Se donner les moyens humains et financiers d'investir davantage le champ de l'environnement pour répondre aux enjeux actuels et futurs, notamment pour les jeunes générations.

Faire du développement durable une priorité et un axe intégré à la politique de l'enfance

Investir dans la formation, la sensibilisation des professionnel-le-s de l'accueil et de l'accompagnement des familles sur les thématiques environnementales

Mettre en œuvre des mesures de préservation des familles aux perturbateurs endocriniens, par le renforcement de la recherche scientifique sur ce thème, par l'application du strict principe de précaution, par une information et une sensibilisation renforcée aux professionnel-le-s en contact avec les futurs et jeunes parents afin de concentrer les efforts sur la période des 1000 premiers jours de vie des enfants

Soutenir les projets qui développent des pratiques respectueuses de l'environnement et de la santé par exemple dans le cadre d'appels à projets « environnement » vers les lieux d'accueil

Redéfinir la manière dont s'organise la pluridisciplinarité notamment en favorisant le rapprochement avec les hôpitaux. De même, les articulations avec les autres dispositifs sociaux et médicaux devraient être mieux organisées soit dans un cadre contractuel soit dans un cadre normatif

Définir une réponse adaptée aux situations des enfants maltraités nécessitant une hospitalisation : sur base des résultats de la recherche permettant de dresser une analyse descriptive d'un projet pilote d'équipes médico-psycho-sociales au sein du département de pédiatrie du CHC Montegnée, il conviendrait de le comparer avec les autres modèles existants dans ce domaine, au sein d'autres hôpitaux

L'ENVIRONNEMENT

LA PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

11. Protocole d'accord du 19/12/2017 entre l'Autorité fédérale et les entités fédérées concernant la coopération entre les personnes issues de l'environnement du patient et les professionnels des soins de santé en dehors d'un établissement de soins

LA PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE

Rendre possible la création d'une fonction «médico-psycho-sociale» au sein du programme de soins pédiatriques, indispensable pour faire face à l'arrivée d'enfants victimes de maltraitance ou suspectés de l'être au sein des hôpitaux

Soutenir et renforcer les lieux de prise en charge d'enfants dits « incasables » qui devraient être transversaux aux trois secteurs de l'aide à la jeunesse, du handicap et de la santé mentale, comme par exemple le service « L'entre-temps », afin que ces enfants ne deviennent pas, in fine, des victimes de maltraitance institutionnelle

Consolider par un refinancement les acteurs du secteur de l'adoption dans la mise en œuvre de leurs missions et l'intégration des évolutions réglementaires (protection des données à caractère personnel, évaluation de l'intérêt de l'enfant à être adopté, encadrement des projets d'adoption, renforcement du contrôle de l'adoptabilité de l'enfant en adoption internationale, etc.) dans leurs pratiques quotidiennes

Améliorer le soutien aux professionnel-le-s en vue de favoriser la qualité du travail accompli en prenant en considération, au niveau du subventionnement des organismes, le financement de l'emploi (notamment par l'octroi de subventions-traitements aux équipes pluridisciplinaires et l'intégration du secteur aux accords du non marchand), au-delà des seuls frais de fonctionnement aujourd'hui couverts

L'ADOPTION

Adapter l'action des services d'adoption à l'évolution des différents types de famille (hétéro-, homo- ou monoparentales, recomposées, etc.) et à la digitalisation de la société (réseaux sociaux, dossiers informatisés, etc.) de manière à améliorer l'accompagnement post-adoptif qui leur est offert, notamment en identifiant avec ces familles leurs enjeux spécifiques de parentalité adoptive et en faisant, le cas échéant, évoluer les critères avec lesquels l'aptitude des candidats est évaluée

Définir, en collaboration avec le Gouvernement fédéral, un statut de l'enfant en attente d'adoption en clarifiant les critères qui participent de son adoptabilité juridique (principalement dans le cadre de l'adoption interne). Pour ce faire, mener une réflexion approfondie sur l'adoption comme mesure de protection de l'enfant et sur la création d'un statut juridique clair qui protège l'enfant en attente d'adoption

Mener une réflexion concertée sur le secret médical et professionnel partagé dans les secteurs sociaux (adoption et SOS) dans le respect du RGPD

ACTIONS TRANSVERSALES

PARTICIPATION	Impliquer davantage les enfants et les familles dans les actions mises en place à leur attention et s'appuyer sur leurs expériences, compétences et besoins
	Impliquer davantage les professionnel-le-s et les services dans les actions mises en place à leur attention et s'appuyer sur leurs expériences, compétences et besoins
L'ACCOMPAGNEMENT ET FORMATION DES PROFESSIONNEL-LE-S	Elaborer de nouveaux profils métier et de formation pour la formation d'agent d'accueil de l'enfance/puériculteur-trice (0-12 ans). Ce processus doit être terminé pour fin de l'année 2019-2020, de sorte que les opérateurs de formation (qu'ils soient liés à l'enseignement secondaire de plein exercice et/ou de promotion sociale ainsi que ceux en charge de la formation professionnelle) puissent traduire ces profils dans des offres de formation cohérentes permettant le développement de compétences relationnelles, réflexives et organisationnelles plus en adéquation avec les évolutions du secteur de l'accueil de l'enfance. Il est indispensable que les nouveaux parcours de formations puissent être opérationnels dans les établissements de formation dès la rentrée 2021-2022.
	Organiser un certificat complémentaire de niveau supérieur pour les directions
	Organiser une nouvelle filière de formation « bachelier de l'enfance » au niveau de l'enseignement supérieur et en collaboration étroite avec l'ARES
	Mettre en œuvre un processus de validation des compétences pour les personnes déjà en fonction mais n'ayant pas les diplômes requis dans le cadre de la réforme du système d'accueil
	Augmenter les moyens nécessaires pour les formations continuées, et ce dans le cadre de plans (globaux) de formation que ce soit pour les lieux d'accueil (MILACS, ATL), pour le secteur de la PSE ou dans le cadre de programme de formation ONE destiné aux volontaires, médecins de consultations (particulièrement en vaccination) ou TMS (à l'entrée en fonction et en cours de carrière notamment en créant un cadre adapté au tutorat)
	Remplacer le personnel en formation et les accompagnements d'équipe visant ainsi la professionnalisation de la prise en charge des enfants
	Créer un centre de ressources pour soutenir la formation initiale et continuée et destiné aux enseignant-e-s et aux formateur-trice-s
	Poursuivre la formation et la sensibilisation des professionnel-le-s sur les thématiques environnementales, de santé, de soutien à la parentalité, d'inclusion, de prévention de la maltraitance et la diffusion de référentiels juridiques/pédagogiques/santé
	Soutenir et accompagner les services qui inscrivent leur action dans une logique « projet » et encourager les pratiques d'autoévaluation, benchmarking, échanges de bonnes pratiques aussi bien pour les services que pour l'ensemble des activités déployées par les TMS, notamment concernant les projets santé-parentalité
	Augmenter les exigences en matière de formation pour l'AES, en instaurant un parcours de formation qualifiante pour les accueillant-e-s de l'AES et en reconnaissant le processus de formation « 100H » des accueillant-e-s sous statut ALE, par le FOREM
L'ÉVEIL CULTUREL	Accentuer le soutien aux projets d'éveil culturel (activités théâtrales, éveil musical, lectures...) dans les différentes consultations et lieux d'accueil

COMMUNICATION, ACCESSIBILITÉ ET VISIBILITÉ DES ACTIONS	Améliorer la visibilité de l'ensemble de l'offre de services de l'Office et de ses partenaires vis-à-vis des familles et des professionnel-le-s en soutenant des campagnes de communication multimédias et en développant des plateformes centralisées
	Conceptualiser et opérationnaliser les actions les plus pertinentes pour endiguer le phénomène de « non recours aux droits : objectiver l'ampleur du phénomène en Fédération Wallonie-Bruxelles et mettre en œuvre rapidement les mesures adéquates pour l'enrayer et améliorer l'accessibilité primaire aux services, dont ceux proposés par l'Office
SIMPLIFICATION	Développer l'accessibilité aux informations, notamment par la mise en place d'un portail « My ONE » qui comprendra l'accès au dossier médico-social informatisé de l'enfant, la possibilité d'introduire une demande d'accueil en ligne (site « premiers pas » my.one.be) ou le développement de 'points conseils' pour aider les parents dans leur recherche
	Dégager les moyens budgétaires suffisants pour développer des outils informatiques qui facilitent les interactions entre les différents services et l'ONE et simplifier ces interactions
PARTENARIATS ET TRAVAIL EN RÉSEAU	Poursuivre et développer les partenariats institutionnels (cf. page 14)
	Développer une politique de concertation locale de l'enfance afin de rassembler l'ensemble des acteurs concernés par les politiques de l'enfance et de créer les synergies nécessaires à une offre de service cohérente et articulée pour les enfants et leur famille
	Développer le travail en réseau : mise en place de plateformes locales, promouvoir des lieux de concertation, de partages d'expertise, renforcer la collaboration avec les hôpitaux et les professionnel-le-s de 1 ^{ère} ligne (sages-femmes, médecins traitants, pédiatres, etc.)
	S'appuyer sur l'expertise des organes d'avis et des fédérations

2019

MÉMORANDUM ONE

PRIORITÉS POUR L'ENFANCE



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



Pour en savoir plus

[ONE.be/100ans](https://one.be/100ans)



Rejoignez-nous sur



Éditeur responsable : Benoît PARMENTIER
Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles